IDRD

Instituto Distrital de Recreación y Deporte

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 4080 DE 2024
CONSORCIO SANTA TERESA 28
DIRECCIÓN: CARRERA 70C No. 48 -55
TELÉFONO: 76530168 – 3013942384

"REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, CONTABLE, FINANCIERA, SOCIAL, AMBIENTAL, SST Y JURÍDICA A LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD". GRUPO 2 – PARQUES"

INFORME MENSUAL No 5 – COMPONENTE AMBIENTAL
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 DE MARZO Y EL 31 DE MARZO DE 2025

TOMO __1___ DE _____



TABLA DE CONTROL

COPIA CONTROLADA	X	COPIA NO CONTROLADA	

	Nombre	Cargo	Firma
ELABORÓ	Natali Espinosa Sierra	Especialista Ambiental	
APROBÓ	Raúl Orlando Delgado Cabiativa	Director de Interventoría	

MARZO DE 2025 / BOGOTÁ D.C.

CONTENIDO

1. CONDICIONES CONTRACTUALES 4
2. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS CONTRATOS 8
3. INFORME GENERAL DE GESTIÓN AMBIENTAL 9
3.1. REVISIÓN Y APROBACIÓN DE PLANES DE GESTIÓN 9
3.2. REVISIÓN Y APROBACIÓN DE INFORMES MENSUALES 9
3.3. TRÁMITES Y PERMISOS AMBIENTALES 10
3.4. CAPACITACIÓN Y CONCIENTIZACIÓN PARA EL PERSONAL DE OBRA 10
3.5. CONTROL DE RUIDO Y EMISIONES ATMOSFÉRICAS 11
3.6. MANEJO INTEGRAL DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN 11
3.7. MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS ORDINARIOS, PELIGROSOS, ESPECIALES Y RCD 13
3.8. MANEJO INTEGRAL DE CUERPOS DE AGUA Y SUMIDEROS 14
3.9. MANEJO AMBIENTAL DE CAMPAMENTOS FIJOS Y/O TEMPORALES Y CENTROS DE ACOPIO 15
3.10. MANEJO DE MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHÍCULOS 16

TABLAS

Tabla 1 Trazabilidad aprobación PMA-RCD y PMA 9
Tabla 2 Trazabilidad aprobación informes mensuales 9
Tabla 3 Control de materiales 12
Tabla 4 Gestores aprobados 13
Tabla 5 Consolidado de RCD gestionado 14
Tabla 6 Consolidado de RCD aprovechado in situ 14
Tabla 7 Seguimiento vehículos 16

FOTOS

Foto 1 Medidas para el control de emisiones 11
Foto 2 Canecas para el manejo de residuos ordinarios 13
Foto 3 Manejo de RCD 16

ANEXOS

ANEXO 1. Aprobación informe
ANEXO 2. Registro capacitaciones
ANEXO 3. Solicitud certificados de materiales
ANEXO 4. Certificados materiales
ANEXO 5. Aprobación proveedores
ANEXO 6. Certificados RCD
ANEXO 7. Solicitud certificados RCD
ANEXO 8. Informe reubicación abejas

INTRODUCCIÓN

El presente informe corresponde al seguimiento, verificación y control realizado por esta Interventoría en cumplimiento del contrato No. 4080 de 2024 suscrito entre CONSORCIO SANTA TERESA 28 y el INSTITUTO DE RECREACIÓN Y DEPORTE - IDRD, a las actividades ejecutadas por el Contratista de Obra: CONSORCIO BELZCON IDRD 1 de acuerdo con el contrato No. 4060 de 2024.

La revisión se efectuó para el periodo correspondiente al quinto mes de ejecución del contrato de obra definido desde el **01 de marzo de 2025 hasta el 31 de marzo del 2025**, 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 respectivo, así como lo indicado en la cartilla de lineamientos para el diseño de parques IDRD y el Manual de Interventoría del IDRD, entre otros aspectos.

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. CONDICIONES CONTRACTUALES

1.1. OBJETO DEL CONTRATO

"REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, CONTABLE, FINANCIERA, SOCIAL, AMBIENTAL, SST Y JURÍDICA A LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD".

1.2. ALCANCE DEL CONTRATO

Los contratos objeto de interventoría son dos, considerando que la licitación pública para la adjudicación de las obras fue diseñada para la adjudicación en dos grupos, como se describe a continuación:

GRUPO 02 PARQUES: ***"MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD".***

1.3. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se desarrolla en los parques priorizados por el IDRD y pertenecientes al sistema distrital de parques, ubicados en la ciudad de Bogotá D.C., cuyo listado se enuncia a continuación:

- PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD

Id	CÓDIGO	Parque	Localidad
1	01-012	La Vida	USAQUEN
2	01-023	Servita	USAQUEN
3	01-064	Nueva Autopista	USAQUEN
4	01-075	Alta Blanca	USAQUEN
5	01-1000	El Country	USAQUEN
6	02-004	Gustavo Uribe Botero	CHAPINERO
7	02-014	Canal El Virrey- El Chico	CHAPINERO
8	02-019	Sucre O Hippies	CHAPINERO
9	03-014	Los Laches La Mina	SANTAFE
10	03-035	Parque Nacional (Pm-2A) Enriqu Olaya Herrera (Sector Histórico)	SANTAFE
11	03-036	Las Cruces	SANTAFE
12	03-039	Independencia-Bicentenario	SANTAFE
13	03-051	Sendero Monserrate	SANTAFE
14	03-085	Tercer Milenio	SANTAFE
15	03-093	Plaza De Toros	SANTAFE
16	03-148	Desarrollo Los Laches	SANTAFE
17	04-013	Moralba	SAN CRISTOBAL
18	04-075	Villa De Los Alpes	SAN CRISTOBAL

19	04-103	Gaitán Cortes	SAN CRISTOBAL
20	04-122	La Victoria	SAN CRISTOBAL
21	04-127	San Cristóbal	SAN CRISTOBAL
22	04-196	Deportivo Primero De Mayo	SAN CRISTOBAL
23	05-002	La Aurora Ii	USME
24	05-003	Valles De Cafam	USME
25	05-004	La Andrea	USME
26	05-016	El Virrey Sur	USME
27	05-086	Famaco	USME
28	05-087	Villa Alemana	USME
29	05-236	San Cayetano	USME
30	06-017	Nuevo Muzú	TUNJUELITO
31	06-063	El Tunal	TUNJUELITO
32	07-035	Naranjos	BOSA
33	07-036	Timiza(Sector Villa Del Rio)	BOSA
34	07-152	Autopista Sur	BOSA
35	07-163	Clarelandia	BOSA
36	07-164	Parque Del Rio (San José De Maryland)	BOSA
37	07-165	Palestina	BOSA
38	07-260	El Recreo	BOSA
39	07-273	Urbanización La Esperanza	BOSA
40	07-274	Tibanica	BOSA
41	07-391	El Porvenir	BOSA
42	07-436	Campo Verde	BOSA
43	08-034	Patio Bonito	KENNEDY
44	08-066	Marsella Sector Norte I Etapa, Pinos De Marsella	KENNEDY
45	08-109	Biblioteca El Tintal	KENNEDY
46	08-110	El Porvenir (Gibraltar)	KENNEDY
47	08-144	Bellavista-Dindalito	KENNEDY
48	08-200	Castilla	KENNEDY
49	08-212	La Igualdad	KENNEDY
50	08-219	Timiza	KENNEDY
51	08-241	Cayetano Cañizares	KENNEDY
52	08-355	La Amistad	KENNEDY
53	08-552	Las Margaritas (Gilma Jiménez)	KENNEDY
54	08-554	Cancha Techo	KENNEDY
55	08-791	Urb San Ignacio Parque 1 Zonal	KENNEDY
56	09-020	Carmen De La Laguna	FONTIBON
57	09-050	Canal Boyacá Modelia	FONTIBON
58	09-104	Atahualpa	FONTIBON
59	09-111	Sauzalito	FONTIBON
60	09-125	Zona Franca (Pm-16)	FONTIBON
61	10-018	Villa Luz	ENGATIVA

62	10-102	Villas De Granada	ENGATIVA
63	10-169	El Carmelo	ENGATIVA
64	10-171	Parque Juan Amarillo	ENGATIVA
65	10-187	Bonanza	ENGATIVA
66	10-192	Tabora	ENGATIVA
67	10-215	Urbanización La Bonanza	ENGATIVA
68	10-223	La Serena	ENGATIVA
69	10-234	San Andrés	ENGATIVA
70	10-290	Simón Bolívar (Sector Unidad Deportiva El Salitre)	ENGATIVA
71	10-311	La Florida	ENGATIVA
72	10-531	Planta De Tratamiento Salitre	ENGATIVA
73	11-003	Parque Zonal Córdoba	SUBA
74	11-069	Casa Blanca	SUBA
75	11-078	San José De Bavaria	SUBA
76	11-1101	Ciudadela Cafam II (Predio Los Gavilanes)	SUBA
77	11-113	Morato	SUBA
78	11-191	Niza Xii	SUBA
79	11-204	Parque Del Indio O De Las Come	SUBA
80	11-205	La Gaitana	SUBA
81	11-212	Tibabuyes	SUBA
82	11-368	Fontanar Del Rio	SUBA
83	11-796	Conjunto Residencial Atabanza	SUBA
84	12-002	Canal Del Rio Negro	BARRIOS UNIDOS
85	12-015	Alcázares	BARRIOS UNIDOS
86	12-023	Gimnasio Distrital Del Norte	BARRIOS UNIDOS
87	12-091	Simón Bolívar (Sector Parque Deportivo El Salitre)	BARRIOS UNIDOS
88	12-092	Simón Bolívar (Sector Parque De Los Novios)	BARRIOS UNIDOS
89	12-093	La Estacion	BARRIOS UNIDOS
90	12-1000	Simón Bolívar (Sector Complejo Acuático)	BARRIOS UNIDOS
91	12-110	Simón Bolívar (Sector Plaza De Artesanos)	BARRIOS UNIDOS
92	12-125	Simón Bolívar (Sector Palacio De Los Deportes)	BARRIOS UNIDOS
93	12-141	Simón Bolívar (Sector Ciudad De Los Niños)	BARRIOS UNIDOS
94	13-010	Urbanización La Esmeralda (Ante Los Urapanes)	TEUSAQUILLO
95	13-038	Nicolas De Federman 3	TEUSAQUILLO
96	13-088	Simón Bolívar (Sector Virgilio Barco)	TEUSAQUILLO

97	13-089	Simón Bolívar (Sector Central)	TEUSAQUILLO
98	13-122	Unidad Deportiva El Campin (Estadio Nemecio Camacho El Campin)	TEUSAQUILLO
99	13-123	Unidad Deportiva El Campin (Sec El Campincito)	TEUSAQUILLO
100	13-129	Unidad Deportiva El Campin (Sec Liga De Tenis)	TEUSAQUILLO
101	13-130	Unidad Deportiva El Campin (Sec Club Deportivo De Empleados Distritales)	TEUSAQUILLO
102	13-175	Unidad Deportiva El Campin (Sec Club De Tennis Del Campin)	TEUSAQUILLO
103	14-009	Santa Isabel	MARTIRES
104	14-030	Eduardo Santos	MARTIRES
105	14-036	Calle 26 (El Renacimiento - Parq Cementerio Central - Dam)	MARTIRES
106	14-037	Reconciliación	MARTIRES
107	15-027	Ciudad Jardín	ANTONIO NARIÑO
108	15-036	Villa Mayor Cementerio Del Sur	ANTONIO NARIÑO
109	15-040	La Fragua	ANTONIO NARIÑO
110	16-024	Unidad Deportiva La Alquería	PUENTE ARANDA
111	16-099	Milenta Tejar San Eusebio	PUENTE ARANDA
112	16-112	Ciudad Montes	PUENTE ARANDA
113	16-204	El Jazmín	PUENTE ARANDA
114	16-221	Agua Viva (Veraguas)	PUENTE ARANDA
115	16-416	Parque Industrial (Los Ejidos)	PUENTE ARANDA
116	17-008	La Concordia	CANDELARIA
117	17-028	La Catedral - Candelaria (Conven IDU)	CANDELARIA
118	18-028	Bosque San Carlos	RAFAEL URIBE
119	18-031	Diana Turbay	RAFAEL URIBE
120	18-073	Santa Lucia	RAFAEL URIBE
121	18-090	Pijaos Jorge E.Caballer	RAFAEL URIBE
122	18-162	Los Molinos Ii	RAFAEL URIBE
123	18-205	Quiroga	RAFAEL URIBE
124	18-207	Parque Estadio Olaya Herrera	RAFAEL URIBE
125	18-452	Gimnasio Del Sur	RAFAEL URIBE
126	19-058	Desarrollo Arborizadora Alta	CIUDAD BOLIVAR
127	19-188	Arborizadora Alta	CIUDAD BOLIVAR
128	19-189	Candelaria La Nueva	CIUDAD BOLIVAR
129	19-190	Sierra Morena	CIUDAD BOLIVAR
130	19-229	Arborizadora Alta	CIUDAD BOLIVAR
131	19-230	Meissen	CIUDAD BOLIVAR
132	19-231	Urbanización La Estancia	CIUDAD BOLIVAR

133	19-346	Illimani (Paraíso)	CIUDAD BOLIVAR
134	19-347	Buenavista El Porvenir	CIUDAD BOLIVAR
135	19-348	El Taller (El Ensueño)	CIUDAD BOLIVAR
136	19-349	La Joya	CIUDAD BOLIVAR
137	19-756	Altos De La Estancia	CIUDAD BOLIVAR
138	19-788	Mirador De Illimani	CIUDAD BOLIVAR
139	19-791	Parque De Borde De Cerro Seco	CIUDAD BOLIVAR
140	Sin Código	CEFE San Cristóbal	SAN CRISTOBAL
141	Sin Código	CEFE Fontanar del Río	SUBA
142	Sin Código	CEFE Tunal	TUNJUELITO
143	Sin Código	CEFE Cometas	SUBA

ACORDE CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 1 – ANEXO TÉCNICO MANTENIMIENTO ESTABLECE: ***"LAS OBRAS PARA EJECUTAR SE DESARROLLARÁN PRINCIPALMENTE EN LOS PARQUES DE LA RED ESTRUCTURANTE Y DE LA RED DE PROXIMIDAD ADMINISTRADOS POR EL IDRD, UBICADOS EN LA ZONA URBANA DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D. C.***

NOTA: EN TODO CASO PODRAN SER SUJETO DE INTERVENCION LAS DEMAS CATEGORIAS DE PARQUES Y LUGAR QUE SEAN OBJETO DE ADMINISTRACION POR PARTE DEL IDRD, SEGUN EL DECRETO 555 DE 2021.".

Por lo expuesto, el listado de los parques de la red estructurante es enunciativo, así mismo, se incluirán en los parques de la red de proximidad una vez se prioricen por el IDRD.

2. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS CONTRATOS

CONTRATO DE OBRA

No. de contrato	4060 DE 2024
Contratista Consultoría y/obra	CONSORCIO INNOVAPARQUES
Objeto	*"CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD". GRUPO 2 – "MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD".*
Plazo de la ejecución etapa de obra	OCHO (08) MESES
Plazo total del contrato	OCHO (08) MESES
Valor etapa de obra	$ 12.900.349.807,00
Valor total del contrato	$ 12.900.349.807,00
Fecha Inicio	20 de noviembre de 2024
Fecha de Terminación del contrato:	19 de julio de 2025

CONTRATO DE INTERVENTORÍA

No. de contrato	4080 DE 2024
Contratista de Interventoría	CONSORCIO SANTA TERESA 28
Objeto	*"REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, CONTABLE, FINANCIERA, SOCIAL, AMBIENTAL, SST Y JURÍDICA A LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD". GRUPO 1 Y GRUPO 2"*
Periodo etapa de obra	OCHO (08) MESES
Plazo de liquidación	UN (01) MES
Plazo total del contrato	NUEVE (09) MESES
Valor etapa de obra	$ 2.107.109.833,00
Valor total del contrato	$ 2.107.109.833,00
Fecha Inicio	20 de noviembre de 2024
Fecha de Terminación contrato:	19 de agosto de 2025

3. INFORME GENERAL DE GESTIÓN AMBIENTAL

3.1. REVISIÓN Y APROBACIÓN DE PLANES DE GESTIÓN

La revisión y aprobación del Plan de Manejo Ambiental - PMA y del Programa de Manejo Ambiental de RCD - PMARCD se consolida en la siguiente tabla:

Tabla 1 Trazabilidad aprobación PMA-RCD y PMA

Documento	Versión	Fecha de revisión	Estado
PMA-RCD	1	29-11-2024	No aprobado
PMA-RCD	2	04-12-2024	No aprobado
PMA-RCD	3	09-12-2024	No aprobado
PMA-RCD	4	11-12-2024	Aprobado
PMA	1	30-12-2024	No aprobado
PMA	2	14-01-2025	Aprobado

Con base en lo anterior, los dos documentos se encuentran aprobados y no han presentado actualizaciones a la fecha.

3.2. REVISIÓN Y APROBACIÓN DE INFORMES MENSUALES

Durante el periodo de reporte se revisó el informe ambiental mensual correspondiente al mes de febrero, quedando aprobado el día 12-03-2025 el documento en su versión tres (3). La trazabilidad de la aprobación se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 2 Trazabilidad aprobación informes mensuales

Informe	Versión	Fecha de revisión	Estado
1 noviembre	1	09-12-2024	No aprobado

Informe	Versión	Fecha de revisión	Estado
1 noviembre	2	24/12/2024	Aprobado
2 diciembre	1	25/01/2025	No aprobado
2 diciembre	2	31/01/2025	Aprobado
3 enero	1	05/02/2025	No aprobado
3 enero	2	14/02/2025	No aprobado
3 enero	3	20/02/2025	Aprobado
4 febrero	1	04/03/2025	No aprobado
4 febrero	2	11/03/2025	No aprobado
4 febrero	3	12/03/2025	Aprobado

El soporte de la aprobación del informe cuatro (4) correspondiente al mes de febrero, se presenta en el **Anexo 1.**

3.3. TRÁMITES Y PERMISOS AMBIENTALES

La obra fue inscrita ante la Secretaria Distrital de Ambiente, a partir de lo cual se asignó el **PIN No. 26732**, el cual fue tramitado por la entidad contratante a partir del radicado No. SDA2024ER246198. El soporte de la notificación del PIN se presentó como anexo del informe 2.

De igual manera se verifica que durante el periodo de reporte no se requirieron trámites o autorizaciones por parte del contratista.

3.4. CAPACITACIÓN Y CONCIENTIZACIÓN PARA EL PERSONAL DE OBRA

Durante el periodo de reporte se verifico el desarrollo de cinco (5) jornadas de capacitación en las que se abordaron los siguientes temas:

- 08/03/2025: corte y acopio de césped
- 10/03/2025: manejo ambiental responsable de actividades constructivas, gestión de RCD
- 10/03/2025: gestión integral de residuos sólidos y peligrosos
- 10/03/2025: orden, aseo y limpieza
- 10/03/2025: manejo de sellamientos, protección de sumideros
- 18/03/2025: manejo de cerramientos, protección y manejo de árboles, mantenimiento de cerramientos, uso y ahorro eficiente de agua
- 19/03/2025: manejo de residuos sólidos, manejo de RESPEL
- 21/03/2025: manejo de mezcla de concreto, manejo de RCD

Los soportes de las capacitaciones se presentan en el **Anexo 2.**

3.5. CONTROL DE RUIDO Y EMISIONES ATMOSFÉRICAS

Para el periodo de reporte se verificó que el contratista mantiene la implementación de medidas de manejo para el control de emisiones atmosféricas asociadas a material particulado, entre las cuales se encuentran:

- Cerramiento del polígono de intervención
- Mantenimiento de vías de acceso limpias y libres de materiales granulares o RCD susceptibles de aporte de material particulado
- Verificación de certificado de gases de vehículos utilizados para el transporte
- Carpado de vehículos



Foto 1 Medidas para el control de emisiones

3.6. MANEJO INTEGRAL DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN

Para el contrato se cuenta con los proveedores que se relacionan a continuación:

MATERIAL	PROVEEDOR	PERMISOS AMBIENTALES
AGREGADOS PETREOS	RECICLADOS INDUSTRIALES	Comunicado CAR 20242041886 del 24/05/2024
AGREGADOS PETREOS	RECICLADOS GRECO	Comunicado CAR 20242064523 24/07/2024

		INFORME TECNICO No. 01939 DEL 10/12/2020
AGREGADOS PETREOS	FORZA	Resolución 2434 del 28/10/2014
AGREGADOS PETREOS	DROMOS PAVIMENTOS SAS	Resolución 0237 de 15/02/2008 Resolución 2687 de 16/12/2016
PREFABRICADOS	LADRILLERA SAN JOAQUIN	Resolución 2198 del 18/09/2019
CONCRETO	CONCREMOVIL	COMUNICADO 2424EE113619 27/05/2024
CODEOBRAS	Kilómetro 1.5 Bogotá Siberia – Costado Sur	COMUNICADO CAR 20252004394 DEL 04/02/2025
SECAM JR	Carrera 7 D Este Calle 115 Sur	COMUNICADO CAR 20232082175 DEL 11/09/2023

Para el periodo de reporte se verificó que el contratista adquirió los materiales que se relacionan en la siguiente tabla:

Tabla 3 Control de materiales

Mes	Material	Volumen (m3)	Masa (Ton)	PROVEEDOR	Origen	Certificado
Noviembre	N/A	N/A	N/A	N/A	NA	N/A
Diciembre	B400	76	129,2	DROMOS	Virgen	Si
Diciembre	B600	14,33	24,36	DROMOS	Virgen	Si
Diciembre	Rajón	15	25,5	DROMOS	Virgen	Si
Diciembre	B600	15	25,5	FORZA	Virgen	Si
Diciembre	Ladrillo Tolete Macizo	10,3	21	Ladrillera San Joaquín	Virgen	Si
Enero	Cemento gris	1,8	3,2	Argos	Virgen	N/A
Febrero	AR-PEA	50	85	CODEOBRAS	Reciclado	En trámite
Febrero	B600	29,72	59,7	DROMOS	Virgen	Si
Febrero	Ladrillo Tolete Macizo	5,19	10,5	Ladrillera San Joaquín	Virgen	Si
Febrero	SBG-PEA	7	10,9	SECAM JR	Reciclado	Si
Marzo	B600	29,6	50,32	DROMOS	Virgen	En trámite
Marzo	Concreto C-3000-A	24	40,8	CONCREMOVIL	Virgen	N/A
Marzo	Ladrillo Tolete	5,19	10,5	Ladrillera San Joaquín	Virgen	En trámite
Marzo	REJILLA 25*50*5 (240UND)	12	0,24	COLCONCRETOS	Virgen	En Trámite
Marzo	Cemento gris	0,5	0,9	Argos	Virgen	N/A

En el **Anexo 3** se presentan las solicitudes de certificados remitidos por el contratista a los proveedores. De igual manera, en el **Anexo 4** se presenta los certificados correspondientes al mes de febrero, a excepción del certificado de AR-PEA suministrado por CODEOBRAS, el cual sigue en trámite.

3.7. MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS ORDINARIOS, PELIGROSOS, ESPECIALES Y RCD

Durante el periodo de reporte se verificó que el contratista utilizó las canecas ubicadas en los frentes para el manejo de residuos ordinarios.

Para el manejo de RCD se verificó que el contratista implemento las siguientes medidas:

- Acopio en lugares previamente establecidos
- Acopio en lonas o protegidos con polisombra
- Uso de vehículos con PIN ambiental
- Carpado de volcos para evitar su dispersión
- Cargue mecánico reduciendo la generación de MP



Foto 2 Retiro de RCD

De igual manera se verifico que el contratita realizó la disposición de RCD en sitios que cuentan con los permisos correspondientes por parte de la autoridad ambiental competente. A continuación, se presentan los sitios de disposición final aprobados a la fecha para el proyecto:

Tabla 4 Gestores aprobados

Nombre – Razón Social	NIT	Permiso Ambiental
Granulados Reciclados de Colombia GRECO SAS	900767473-7	Comunicado No. 20242064523 del 24/07/2024
Reciclados Industriales de Colombia	900360954-1	Comunicado 20242041886 del 24/05/2024
Máquinas Amarillas	900459311-1	Resolución 1480 del 04/12/2014 Resolución 0228 del 07/03/2016
CEMEX	860002523-1	Resolución 1506 del 28/06/2006
TRACOL S.A.S	900962813-3	Resolución 1821 del 14/17/2017
Depósito San Vicente	901437458	Registro como recuperador específico SDA No. 18, PIN 19259

Durante el periodo de reporte se realizó la aprobación de los proveedores Depósito San Vicente 1 S.A.S, como recuperador específico para la recolección, acopio temporal y comercialización de residuos

aprovechables como: Papel, cartón, plástico, PVC, Drywall, icopor (poliestireno expandido), madera y metales (acero, hierro, cobre, aluminio, zinc, estaño); y Tratamientos y Rellenos Ambientales de Colombia TRACOL S.A.S., como gestor de residuos peligrosos RESPEL. de los cuales el contratista remitió para su verificación la respectiva documentación ambiental. La documentación y soportes de aprobación se presentan en el **Anexo 5.** Se aclara que para el recuperador específico no se presenta permisos o autorizaciones debido a que para esta actividad solo se requiere la inscripción ante la SDA, registro que fue verificado por parte de esta interventoría para su aprobación.

En la siguiente tabla se presenta el consolidado de cantidades de RCD gestionado por el contratista hasta la fecha de corte del presente informe:

Tabla 5 Consolidado de RCD gestionado

Mes	Gestor	Volumen m^3	Masa Ton	Certificado
Noviembre	Reciclados Industriales	15	19,5	Si
Noviembre	GRECO	15	19,2	Si
Diciembre	Reciclados Industriales	14	18,2	Si
Enero	Máquinas Amarillas	90	115,44	Si
Enero	CEMEX	14	20,52	Si
Febrero	Máquinas Amarillas	65	83,38	Si
Febrero	CEMEX	7	11,94	En trámite
Marzo	Máquinas Amarillas	131,7	184,38	En trámite
Marzo	Depósito San Vicente	-	0.5	En trámite

Las certificaciones correspondientes a febrero se presentan en el **Anexo 6.** Las certificaciones de febrero se encuentran en trámite por parte del contratista, a excepción del certificado de CEMEX que sigue en trámite. De igual manera se presenta en el **Anexo 7** las solicitudes de certificación correspondientes a los RCD dispuestos en marzo.

De igual manera, durante el periodo se verificó que el contratista no realizó aprovechamiento de RCD. El resumen se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 6 Consolidado de RCD aprovechado in situ

Mes	Cantidad Ton	Material
Noviembre	0	N/A
Diciembre	72,62	Tierra
Enero	0	N/A
Febrero	96,9	Base reciclada

3.8. MANEJO INTEGRAL DE CUERPOS DE AGUA Y SUMIDEROS

Durante el periodo de reporte se verificó que el contratista llevo a cabo la protección de sumideros en los frentes de obra ubicados en los parques Country y Porvenir.



Foto 3 Protección de sumideros

De igual manera se verificó que en el polígono de intervención o área directa de influencia, no hay presencia de cuerpos de agua.

Con relación al manejo de aguas residuales, se verificó que durante el periodo de reporte el contratista usó los baños públicos existentes en el parque, por lo que no se requirió instalación de baterías sanitarias portátiles.

3.9. MANEJO AMBIENTAL DE CAMPAMENTOS FIJOS Y/O TEMPORALES Y CENTROS DE ACOPIO

Durante el periodo de reporte, teniendo en cuenta las actividades adelantadas por el contratista y frentes intervenidos, no se requirió instalación de campamentos fijos o temporales.

Con relación al acopio de materiales, durante el periodo de reporte se verificó que el contratista lo realizó al interior del polígono de obra, evitando así la obstrucción de vías perimetrales o senderos. De igual manera se verificó que los RCD generados fueron principalmente retirados durante la jornada de trabajo, en los casos que se acopió, se verificó la demarcación y protección o acopio en lonas de los RCD.



Foto 4 Manejo de RCD

3.10. MANEJO DE MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHÍCULOS

Durante el periodo de reporte se verificó que el contratista empleó maquinaria y vehículos que contaban con revisiones periódicas y mantenimientos al día. La relación de maquinaria y vehículos se presenta a continuación:

Tabla 7 Seguimiento vehículos

Placa	Vigencia técnico-mecánica (RTM)	PIN
USC745	21/10/2025	560
TAW447	27/08/2025	22167

La verificación del PIN de las volquetas se realiza por parte de la interventoría a través de la consulta en el listado de transportadores inscritos en el aplicativo WEB de la SDA, actualizado al 06 de marzo de 2025, disponible en el enlace: https://www.ambientebogota.gov.co/transportador

3.11. EXTRACCIÓN Y REUBICACIÓN DE ABEJAS

Durante el periodo de reporte se verificó la extracción y reubicación de un nido de abejas identificado en el Parque Nacional, para lo cual el contratista contrató los servicios del proveedor BIXA Forest SAS, quienes se encargaron del traslado y reubicación.



Foto 5 Retiro y reubicación de nido de abejas

El informe de la reubicación entregado por el proveedor se presenta en el **Anexo 8**.

CONCLUSIONES

- Se realiza seguimiento a la implementación de las medidas de manejo ambiental formuladas por el contratista para el proyecto, evidenciando que estas se encuentran acorde a los aspectos ambientales generados.
- Se verificó la disposición final de RCD con sitios autorizados por la autoridad ambiental competente.
- Se dio cumplimiento a la solicitud de verificación y aprobación ambiental de proveedores, con la inclusión de dos proveedores nuevos para la gestión de RCD.
- Se realizó el traslado de un nido de abejas ubicado en el Parque Nacional, sin presentar novedades durante el proceso.

ANEXO 1. APROBACIÓN INFORME

Gmail

SS Consultoria Ambiental Soluciones Sostenibles
<ss.solucionessostenibles@gmail.com>

REMISION DE INFORME AMBIENTAL 4

SS Consultoria Ambiental Soluciones Sostenibles <ss.solucionessostenibles@gmail.com> 12 de marzo de 2025, 10:44

Para: ADRIANA PACHON <apachon.bzc@gmail.com>
Cc: Proyectos 2 <proyectos2@soliunsas.com>, idrd4060.bzc@gmail.com

Cordial saludo Ing. Adriana,

De manera atenta se informa que una vez revisado el informe ambiental cuatro (4) en su versión tres (3), se evidencia que la totalidad de las observaciones fueron subsanadas. Por lo anterior, el documento queda aprobado.

Atte

--

Ing. Natalí Espinosa Sierra

MsC Gestión y Auditorías Ambientales

[El texto citado está oculto]

501

ANEXO 2. REGISTRO CAPACITACIONES

CONTROL DE ASISTENCIA

CBZC-FR-SST-07
VERSIÓN: 01
PAG.1 DE 1
2024/11/24

FECHA:	10/3/25	HORA INICIO:	4:00	HORA FIN:	5:00	ACTIVIDAD	
LUGAR:	PARQUES					INDUCCIÓN	
TEMAS:	MANEJO AMBIENTALMENTE RESPONSABLE DE ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS, GESTION RCD,					REINDUCCIÓN	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	
INSTRUCTOR Y CARGO:	ADRIANA PATRICIA PAYARES.					OTRA	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:							

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
	Jose Arquimedes Muñoz Rodriguez	Ayudante	
	Dalmiro Serrato Mya	oficial	

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

CONTROL DE ASISTENCIA

CBZC-FR-SST-07
VERSIÓN: 01
PAG.1 DE 1
2024/11/24

FECHA:	10/03/04	HORA INICIO:	10:00	HORA FIN:		ACTIVIDAD	
LUGAR:	PALMAS					INDUCCIÓN	
TEMAS:	GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS, Y PELIGROSOS.					REINDUCCIÓN	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	
INSTRUCTOR Y CARGO:	ADRIANA PATIÑO					OTRA	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:							

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
	Alexander Davila	Final	
	Delfino Palma Martinez	Oficial	
	Baron Pineda	Oficial.	
	Carlos Alberto Pinto	Ayudante	
	Nelson Noriega	Operador	
	Felipe Archila	Inspector	
	Cristhian Arenas	Inspector SST	

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

CONTROL DE ASISTENCIA

FRC.FR.SST.07
VERSIÓN: 01
PAG.1 DE 1
2024/11/24

FECHA:	8/03/25	HORA INICIO:	10.40	HORA FIN:	11.20	ACTIVIDAD	
LUGAR:	P. Nacional Y Cantv.					INDUCCIÓN	
TEMAS:	Corte y Acopio de Cesped.					REINDUCCIÓN	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	
INSTRUCTOR Y CARGO:	MARCELA TOLOSA					OTRA	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:	Marcela Tolosa						
OBJETIVO:	Realizar Orientación al personal sobre el Adecuado Corte y Acopio de Cesped.						

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
	NELSON VALERO	Operador	
	CARLOS ALBERTO ARROYO VALENCIA	AYUDANTE	
	ALEXANDER DAVILA	Oficial	
	DELFINO BALMA	Oficial	
	BAUDILIO RIASCO	Oficial	
	Felipe Ardila	Inspector	
	Wilson Reyes	Oficial	
	Jaime Muñoz	Oficial.	
	Alfonso Muñoz	Oficial	
	Daniel Hernandez	Oficial	Daniel H.

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

(9

	CONTROL DE ASISTENCIA	CDIC FR-SST 07 VERSIÓN: 01 PAG.1 DE 1 2024/11/24

FECHA:	10-03-25	HORA INICIO:	2:00	HORA FIN:	6:00	ACTIVIDAD	
LUGAR:	P. COUNTRY					INDUCCIÓN	
TEMAS:	CAPACITACIÓN DE ORDEN ASEO Y LIMPIEZA MANEJO Y LIMPIEZA DE AREAS DE TRABAJO FUNCIONES BRIGADA ORDEN ASEO Y LIMPIEZA					REINDUCCIÓN	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	
INSTRUCTOR Y CARGO:	DAIANA CHAVEZ F					OTRA	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:							

PARTICIPANTES			
No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
	Oficial Cabrejo	Oficial	
	Andres David Juez	Oficial	
	Jose Antonio Carreño	Oficial	

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

CONTROL DE ASISTENCIA

CRZC-FR-SST-07
VERSIÓN: 01
PAG. 1 DE 1
2024/11/14

FECHA:	10/03/25	HORA INICIO:	7:00	HORA FIN:	6:00	ACTIVIDAD	
LUGAR:	Personal y Dotty					INDUCCIÓN	
TEMAS:	MANEJO DE CELLAMIENTOS PROTECCIÓN DE SUMIDERO					REINDUCCIÓN	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	
INSTRUCTOR Y CARGO:	ADRIANA PACHON TAFUR					OTRA	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:							

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
	Jaime Muñoz	Oficial	
	Alexis Muñoz	Oficial	
	Daniel Hernandez	Oficial	
	Andres Chaverra	Conductor	
	Wilson Rojas	Oficial	

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

CONTROL DE ASISTENCIA

CBZC-FR-SST-07
VERSIÓN: 01
PAG.1 DE 1
2024/11/24

FECHA:	18/03/2025	**HORA INICIO:**		**HORA FIN:**		**ACTIVIDAD**	
LUGAR:	Valles de Cipreses					**INDUCCIÓN**	
TEMAS:	manejo de cerramientos, protección y manejo de árboles mantenimiento de cerramientos, uso y ahorro eficiente de agua					**REINDUCCIÓN**	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	
INSTRUCTOR Y CARGO:	Adriana Pachon Fajardo					**OTRA**	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:							

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
	Yesith Camargo Vanegas	oficial	
	Jairo Camargo Vanegas	oficial	
	Elver Cantillo	maestro	
	Pedro Camargo Vanegas	of	
	Luis Rojas	Ayudante	

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

	CONTROL DE ASISTENCIA	CBZC-FR-SST-07 VERSIÓN: 01 PAG.1 DE 1 2024/11/24

FECHA:	21/03/2025	HORA INICIO:		HORA FIN:		ACTIVIDAD	
LUGAR:	Rincon Pijaos					INDUCCIÓN	
TEMAS:	Manejo de mezclas de concreto Manejo de RCD					REINDUCCIÓN	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	
INSTRUCTOR Y CARGO:	ADRIANA PACHON FAJARDO					OTRA	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:							

PARTICIPANTES			
No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
	Juan Gonzalez	OF	
	Jose Vasquez	AYU	
	Jose Edwards	AYU	

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

CONTROL DE ASISTENCIA

CRZC-FR-SST-07
VERSIÓN: 01
PAG 1 DE 1
2024/11/24

FECHA:	19/03/2025	HORA INICIO:		HORA FIN:	
LUGAR:	Parque de las deportes				
TEMAS:	MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS MANEJO DE RESPEL				
INSTRUCTOR Y CARGO:					
FIRMA DEL INSTRUCTOR:					
OBJETIVO:					

ACTIVIDAD	
INDUCCIÓN	
REINDUCCIÓN	
REUNIÓN	
CAPACITACION	
OTRA	

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
	Jaime Adolfo Salazar Murcia	SST	Adolfo J
	Jhoan Perez	Auxiliar	
	Jorge Cuico	Auxiliar	
	Jairo castaneda	operario	
	Juan Fredi Muertas	auxiliar	

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

ANEXO 3. SOLICITUD CERTIFICADOS DE MATERIALES

Gmail

ADRIANA PACHON <apachon.bzc@gmail.com>

SOLICITUD CERTIFICACION MARZO IDRD

1 mensaje

ADRIANA PACHON <apachon.bzc@gmail.com> 3 de abril de 2025, 20:27
Para: facturacion@prefabricadoscolconccreto.com

Buenos días

mediante el presente solicitamos por favor sea emitida certificación de suministro de acuerdo con la información anexa, a continuación se relaciona la información del contrato

EMPRESA	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
TIPO DOC	NIT
NO. DOC	901.886.663-3
PERIODO A CERTIFICAR	**MARZO**
REPRESENTANTE LEGAL	WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
DIRECCIÓN	Cl. 105 #46 – 26 piso 2,
TELÉFONO	300 8506053
CORREO ELECTRÓNICO	apachon.bcz@gmail.com
MUNICIPIO O DISTRITO	BOGOTÁ D.C
OBRA O CONTRATO	CONTRATO IDRD N° SG-4060
PIN DE OBRA	26732

Cordialmente

Adriana Pachon Fajardo
Residente Ambiental



OP 48 Imagen de WhatsApp 2025-03-18 a las 08.17.34_7439559b.jpg
184K

512

Gmail

ADRIANA PACHON <apachon.bzc@gmail.com>

SOLICITUD CERTIFICACIÓN CONTRATO IDRD MARZO

1 mensaje

ADRIANA PACHON <apachon.bzc@gmail.com> 3 de abril de 2025, 17:57
Para: Auxiliar Comercial Dromos pavimentos <auxiliar.comercial@dromos.co>

Buenos días

mediante el presente solicitamos por favor sea emitida certificación de suministro de acuerdo con la información anexa, a continuación se relaciona la información del contrato

EMPRESA	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
TIPO DOC	NIT
NO. DOC	901.886.663-3
PERIODO A CERTIFICAR	**MARZO**
REPRESENTANTE LEGAL	WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
DIRECCIÓN	Cl. 105 #46 – 26 piso 2,
TELÉFONO	300 8506053
CORREO ELECTRÓNICO	apachon.bcz@gmail.com
MUNICIPIO O DISTRITO	BOGOTÁ D.C
OBRA O CONTRATO	CONTRATO IDRD N° SG-4060
PIN DE OBRA	26732

Cordialmente

Adriana Pachon Fajardo
Residente Ambiental
Belzcon SAS

2 adjuntos



DROMOS 1.jpg
46K

513



DROMOS 2.jpg
142K

314

Gmail

ADRIANA PACHON <apachon.bzc@gmail.com>

SOLICITUD CERTIFICACIÓN MARZO

1 mensaje

ADRIANA PACHON <apachon.bzc@gmail.com> 3 de abril de 2025, 18:45
Para: sanjoaquin@ladrillerasanjoaquin.com

Buenos días

mediante el presente solicitamos por favor sea emitida certificación de suministro de acuerdo con la información anexa, a continuación se relaciona la información del contrato

EMPRESA	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
TIPO DOC	NIT
NO. DOC	901.886.663-3
PERIODO A CERTIFICAR	**MARZO**
REPRESENTANTE LEGAL	WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
DIRECCIÓN	Cl. 105 #46 – 26 piso 2,
TELÉFONO	3107069144
CORREO ELECTRÓNICO	apachon.bcz@gmail.com
MUNICIPIO O DISTRITO	BOGOTÁ D.C
OBRA O CONTRATO	CONTRATO IDRD N° SG-4060
PIN DE OBRA	26732

Cordialmente

Adriana Pachon Fajardo
Residente Ambiental
Belzcon SAS

OP 91 LADRILLO TOLETE PARQUE PORVENIR.pdf
643K

S15

ANEXO 4. CERTIFICADOS MATERIALES

Transforma Ambientes

Bogotá D.C., lunes, 10 de marzo de 2025 **Certificación No. SEC-00936SMJR-2025**

SECAM J.R S.A.S.
NIT. 830.507.163-0
GESTOR DE RCDS

PLANTA DE APROVECHAMIENTO DE RCDS
"Carrera 7D Este con calle 115 sur, lote 4 localidad de Usme, Bogotá D.C"
REGISTRO DE INSCRIPCIÓN CAR 001 MAYO 2 DE 2018
REGISTRO DE INSCRIPCIÓN No. 514-2019 y 517-2019 del Directorio Ambiental de Proveedores IDU

CERTIFICA QUE

Durante el periodo comprendido entre el 01/02/2025 al 28/02/2025, nuestra Planta de Aprovechamiento de RCD suministró 10.9781 TON equivalentes a 7 M3 de material SUB BASE GRAN TIPO PEA. Suministrados para el contrato de obra No. IDRD N° SG-4060 cuyo objeto es - con el pin ambiental: 26732, para la razón social: CONSORCIO BELZCON IDRD 1 identificada con el NIT: 901.886.663-3.

Cabe destacar que es de vital importancia dar cumplimiento con lo dispuesto por la Resolución 1257 de 23 de noviembre de 2021, expedida por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, "por la cual se modifica la Resolución 0472 de 2017 sobre la gestión integral de Residuos de Construcción y Demolición – RCD y se toman otras disposiciones".

Atentamente,

Verificar autenticidad

ANGIE PANQUEVA RADA

C.C. No. 1.010.234.998

Representante Legal

Verifique siempre la autenticidad del presente certificado, comuníquese a los teléfonos relacionados en el pie de página o por medio del correo electrónico solicitudes@secamjr.com

DPC -111-2025

Bogotá, 12 de marzo de 2025

Señores
BELZCON SAS
Ciudad BOGOTA D.C

Asunto: **CERTIFICACIÓN SUMINISTRO DE MATERIAL GRANULAR**

Objeto: **CONSRCIO BELZCON IDRD 1**

Contrato: **IDRD N° SG -4060**

PIN: **26732**

La Empresa **Dromos Pavimentos S.A.S** con **NIT. 900.215.394-5**, hace constar que a la empresa **BELZCON SAS** identificada con **NIT. 901.252.860** Se le realizo siguiente despacho de material .durante el periodo comprendido del 1 al 28 febrero 2025

Los materiales que se relacionan a continuación:

MATERIAL	CANTIDAD (M3)
B-600 EA=19	59,7

Esta certificación es válida únicamente en papelería original y con el sello de la compañía. Cualquier aclaración sobre la misma, favor comunicarse al teléfono 7425376 Ext 1208 o 1225

Cordialmente,

Ing. Juan Carlos Hernández
Director Comercial

S18

LADRILLERA SAN JOAQUÍN SAS

Nit: 832.009.008-8

Chía Cundinamarca, 10 de marzo de 2025

CERTIFICA QUE:

A la firma **CONSORCIO BELZCON IDRD 1** con NIT. 901.886.663-3, se le suministró el siguiente material de arcilla:

OBJETO Y No. DEL CONTRATO: IDRD N° SG-4060 "Contratar mediante el sistema de precios unitarios y a monto agotable, el mantenimiento, adecuación, reparación y recuperación de parques y campos deportivos administrados por el IDRD"

GRUPO 2. "Mantenimiento, adecuación, reparación y recuperación de la infraestructura de los parques que integran el sistema distrital de parques administrados por el IDRD".

Pin 26732

Periodo: DESDE 1 DE FEBRERO DE 2025 HASTA EL 28 DE FEBRERO DE 2025

NOMBRE CONTRATISTA	DIRECCION O FRENTE DE OBRA	PRODUCTO	CANTIDAD Ud.	REMISION
CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Calle 36 No 6 - 41 costado sur Parque Nacional	LADRILLO TOLETE MACIZO	3.000	37718

El material certificado es suministrado por Ladrillera san Joaquín, inscrita en el Directorio de Proveedores del IDU con el Registro No. 138 – 2003.

Cordialmente,

CARLOS SAAVEDRA MARTINEZ
Gerente general
LADRILLERA SAN JOAQUIN SAS
apr

ANEXO 5. APROBACIÓN PROVEEDORES

Gmail

SS Consultoria Ambiental Soluciones Sostenibles
<ss.solucionessostenibles@gmail.com>

SOLICITUD APROBACIÓN DE GESTOR AMBIENTAL

SS Consultoria Ambiental Soluciones Sostenibles <ss.solucionessostenibles@gmail.com> 18 de marzo de 2025, 16:38

Para: ADRIANA PACHON <apachon.bzo@gmail.com>
Cc: Proyectos 2 <proyectos2@soliunsas.com>

Cordial saludo Ing. Adriana,

De manera atenta se informa que a partir de la solicitud de aprobación de proveedores para la gestión de residuos aprovechables y RESPEL, se procedió con la verificación de registro y permisos ambientales de los proveedores Depósito San Vicente y TRACOL SAS. a partir de lo cual se observó:

1. La empresa Depósito San Vicente 1 S.A.S, cuenta con aprobación y registro activo como recuperador específico, ante la Secretaría Distrital de Ambiente SDA.
2. La empresa Tratamientos y Rellenos Ambientales de Colombia, cuenta con licencia ambiental otorgada por la CAR mediante Resolución No. 0989 de 26 de mayo de 2015, cedida mediante Resolución CAR No.1821 del 14 de julio del 2017.

Con base en lo anterior, se aprueban los proveedores de servicio así:

1. **Depósito San Vicente 1 S.A.S**, como **recuperador específico** para la recolección, acopio temporal y comercialización de residuos aprovechables como: Papel, cartón, plástico, PVC, Drywall, icopor (poliestireno expandido), madera y metales (acero, hierro, cobre, aluminio, zinc, estaño).
2. **Tratamientos y Rellenos Ambientales de Colombia TRACOL S.A.S.**, como **gestor de residuos peligrosos RESPEL**.

Atte

--

Ing. Natali Espinosa Sierra

MsC Gestión y Auditorías Ambientales

[El texto citado está oculto]

521

RESOLUCIÓN No. 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

EL DIRECTOR GENERAL DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA - CAR, en uso de las facultades legales que le confiere el numeral 9° del artículo 31 de la Ley 99 de 1993 y específicamente en lo dispuesto en los Decretos 2820 de 2010 y 2041 de 2014, y

CONSIDERANDO:

Que mediante radicación No.10131103315 del 4 de diciembre de 2013 (fl. 2, Tomo 1), complementada con la radicación No.10141102448 del 12 de agosto de 2014 (fl. 7, Tomo 1), la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., identificada con NIT. 900.010.332-8, representada legalmente por el señor MARIO VALDERRAMA CORDERO, identificado con cédula de ciudadanía No.13.541.216 de Bogotá, solicitó a la Corporación, Licencia Ambiental para el desarrollo del proyecto de almacenamiento, aprovechamiento, recuperación e incineración de residuos peligrosos, a realizarse en el predio identificado con matrícula inmobiliaria No.50C-1743410 y cédula catastral No.00000000600173000, ubicado en la vereda Balsillas en jurisdicción del municipio de Mosquera, departamento de Cundinamarca, de propiedad de la mencionada empresa y la firma BBB EQUIPOS S.A., identificada con NIT. No.830.034.661-6.

Que en atención a la solicitud en mención, la Corporación mediante Auto OPSO 927 del 20 de agosto de 2014 (fl. 449, Tomo 3), dio inicio al trámite administrativo de solicitud de licencia ambiental, dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 70 de la ley 99 de 1993 y ordenó el cobro por concepto del servicio de evaluación ambiental, teniendo en cuenta lo previsto en el Acuerdo 23 del 1° de septiembre de 2009, de la CAR; así mismo, dispuso su publicación en el boletín oficial de la CAR, la cual se surtió el 30 de septiembre de 2014. (fl. 467, Tomo 3)

Que el Auto OPSO 927 del 20 de agosto de 2014, fue notificado el 26 de agosto de 2014, a la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., a través de su representante legal. (fl. 451 vuelto)

Que con radicación No.10141102607 del 29 de agosto de 2014 (fls. 454 al 466, Tomo 3), la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., allegó copia de la consignación del servicio de evaluación ambiental la cual obra en el expediente a folio 463, en cumplimiento de lo ordenado por el artículo 96 de la Ley 633 de 2000, que modificó el artículo 28 de la Ley 344 de 1996, facultando a las entidades ambientales, para cobrar el servicio de evaluación y seguimiento de las licencias ambientales, permisos, concesiones y demás instrumentos de control, así mismo, certificado de uso de suelo del predio donde pretende desarrollar su actividad y contrato de cesión de derechos fiduciarios derivados de la posición contractual de fideicomitente dentro del contrato de fiducia mercantil irrevocable de administración y contratos accesorios celebrado entre la FIDUCIARIA COLPATRIA S.A., la firma BBB EQUIPOS S.A. y la empresa VALCO CONSTRUCTORES LTDA.

Que una vez surtido el trámite anterior, el día 4 de septiembre de 2014, se realizó la respectiva visita técnica, conllevando a que por parte de las áreas técnica y social de la CAR generaran el Informe Técnico DRSO No.1437 del 15 de diciembre de 2014 (fls. 470 al 505, Tomo 3), en el que además quedó consignada la evaluación de los

ESTA COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN.
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

522

documentos presentados, con fundamento en el cual a través de Auto DRSO 007 del 8 de enero de 2015 (fls. 506 al 547, Tomo 3), se requirió a la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., el complemento de información.

Que con radicación 10151100843 del 5 de marzo de 2015 (fls. 549 al 1226, Tomos 3 al 7), la mencionada sociedad allegó el complemento de información, la cual fue evaluada por las áreas técnica y social de la Dirección Regional Sabana Occidente, generando el Informe Técnico DRSO No. 441 del 31 de marzo de 2015 (fl. 1.227 al 1.287, Tomo 7), donde se estableció lo siguiente:

III. EVALUACIÓN DOCUMENTACIÓN TÉCNICA

Para la evaluación Se tiene en cuenta los documentos allegados a la Corporación con Radicado No. 10141102448 del 12 de agosto de 2014, los cuales generaron el Informe Técnico DRSO No. 1437 del 15 de diciembre de 2014 y el complemento allegado con Radicado No. 10151100843 del 05 de marzo de 2015, con el fin de dar cumplimiento a los requerimientos impuestos en el AUTO DRSO No. 007 del 08 de enero de 2015, y definir el trámite de Licencia Ambiental de la empresa VALCO CONTRUCTORES LTDA.

AUTO DRSO N°0007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
Artículo Uno: Numeral 1: Replantear el nombre del proyecto, donde solo se indique las actividades de incineración (tratamiento térmico) y disposición final.	X			*Determinan que el proyecto tendrá como nombre "PARQUE LOGISTICO PARA EL TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS". Este proyecto abarcara las actividades de incineración y disposición final de residuos peligrosos, con el montaje de tres hornos de incineración y cuatro celdas de seguridad.*
Artículo Uno: Numeral 2. El Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio, donde se establezca dentro del objeto social el tratamiento de residuos peligrosos.	X			*Con Radicado No. 10151100843 del 05/03/2015, presentan el certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio, donde incluyen dentro del objeto social, la incineración y disposición final de residuos. (folio 740 y 741)*
Artículo Uno: Numeral 3: El certificado de uso del suelo actualizado, donde se determina que el proyecto puede desarrollarse en el predio en mención.	X			*Presentan el certificado de uso del suelo, expedido por la Secretaría de Planeación de Mosquera, del día 05 de febrero de 2015; este establece que el predio identificado con el No. Catastral 00000000073000, donde se establece que dentro de sus usos condicionados; se permite la industria y actividades que generen impactos ambientales que puedan ser mitigados y controlados. (folio 743 y 744) El Proyecto presente sus medidas de mitigación y control de los impactos que se puedan generar. El desarrollo urbanístico del predio deberá contemplar los asuntos ambientales concertados entre el Municipio y esta Corporación.*
Artículo Uno. Numeral 4: El Plano IGAC de Localización del proyecto.	X			*Con Radicado No. 10151100843 del 05/03/2015, allegan el Plano IGAC de la localización del proyecto. (folio 746)*

513

RESOLUCIÓN No 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

AUTO ORSO N°0007 DE 09 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
Artículo Uno. Numeral 5: El EIA en medio magnético, al igual que la respuesta dada a estos requerimientos.	X			Con radicado No. 10151100843 del 05/03/2015, allegan CD con el EIA y la información solicitada con los planos. (folio 748)
Artículo uno. Numeral 6: La descripción técnica de la infraestructura con la que contara el proyecto, indicando las actividades que se adelantaran para la adecuación de estas y su ubicación dentro del proyecto.	X			Presentan la descripción de la infraestructura con la que contara el proyecto, con sus áreas de ocupación, entre estas, las más relevantes: -Tres bodegas cada una albergara un horno incinerador, con sus áreas de almacenamiento y cuartos fríos. -Estructura para oficinas, área administrativa. -Área de Pretratamiento Respel. - Áreas Celdas de seguridad. -Además de otras infraestructuras de apoyo. Presentan el plano general de áreas.
Artículo Uno. Numeral 7: "...Presentar, plano detallado de las instalaciones de la planta (escala 1:50), considerando las diferentes áreas: operaciones y procesos industriales, laboratorio, bodegas, tanques, áreas de almacenamiento, área administrativa, servicios generales (enfermería, cafetería, vestidores..."	X			Presentan planos detallados de la infraestructura civil, con la que contara el proyecto, y la distribución de las áreas dentro de estas. En estos planos establecen las dimensiones de las oficinas del área administrativa, de las diferentes áreas de la bodega de incineración y fachadas de la infraestructura.
Artículo Uno. Numeral 8: Realizar una descripción de la metodología empleada para la realización de los estudios presentados en el EIA; además para dar un adecuado soporte técnico al proyecto, deberá realizar y allegar los siguientes estudios: Estudio geotécnico, Estudio de suelos que incluya los sondeos, Estudio hidrogeológico, Estudio de calidad del aire, Estudio de ruido.	X			Presentan la metodología utilizada para el desarrollo de los diferentes estudios presentados para el proyecto, dentro de estos: -Levantamiento Topográfico. -Estudio fauna y flora. -Estudio de calidad del aire. -Modelo de dispersión. -Estimación de las emisiones. -Estudio de Ruido. -Estudio geotécnico, hidrográfico, Hidrogeológico, geológico. -Estudio Social. -Estudio Arqueológico
II. CELDAS O RELLENO DE SEGURIDAD				
Artículo Uno. Numeral 1: Establecer bajo qué criterios técnicos se estableció el emplazamiento del relleno de seguridad, en el predio objeto del proyecto.	X			Presentan una metodología adaptada, bajo los criterios que se encuentran en el Decreto MAVDT 838 de 2005 sobre Rellenos Sanitarios, el Reglamento Técnico del Sector de Agua Potable y Saneamiento Básico y Ambiental – RAS, sus estudios técnicos previos, prohibiciones y restricciones. Los Documentos Guía para el diseño de rellenos de seguridad en América Latina, Agencia de Cooperación Técnica, G7, Monografía Estrategias para el Emplazamiento de Celdas de Seguridad Ambientalmente Sostenibles, Corporación Universitaria Lasallista - Facultad de Ingeniería - Especialización en Gestión Integral de Residuos Sólidos y Peligrosos 2012. Presentan un cuadro comparativo, se dan parámetros para el emplaza

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

AUTO ORSO N°9007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
				de las celdas de seguridad y realizan el análisis respaldándose en los estudios realizados y concluyen que el sitio donde se establecerán las celdas de seguridad es optimo para el proyecto. Realizada la revisión documental y con la visita realizada al sitio, se pudo evidenciar que el nivel freático en el sitio es profundo, mayor a 60m, y la precipitación es baja, dos condiciones esenciales para el establecimiento de celdas de seguridad.
Artículo Uno. Numeral 2: Los soportes técnicos necesarios para el diseño de las celdas de seguridad, las cuales deben contar con las dimensiones y proyección de capacidad	X			Presentan el diseño de celdas, bermas y pendientes; para la conformación de estas tomaron como referencia el libro "Deslizamiento y Estabilidad de Taludes en zonas Tropicales" teniendo en cuenta: -Formación geológica. -Meteorización. -Microestructura y estructura geológica. -Minerales de arcilla. -Sísmica. -Factores antrópicos. -Elementos de riesgo. -Criterios para el diseño de taludes. El talud se conformara de tres bermas, la primera de 12m roca intacta pendiente 1H:2V, la intermedia de 7m y la final de 9m pendiente 1H:1V. - Si durante la excavación se presentan características nuevas, los diseños de taludes se deben replantear, garantizando siempre la estabilidad. -Manifiestan que el área que ocupara cada celda es de 10.500m², y una profundidad de 25m, mas 3m de revire, dando 28m de altura.
				Presentan la proyección de capacidad: -892.800 Toneladas de residuos en celdas. -La proyección a recibir es de 50toneladas X día. La vida útil de las celdas de seguridad dependerá de la cantidad de residuos que reciban por día.
Artículo uno. Numeral 3: Una descripción más clara sobre cómo se realizara la adecuación de las celdas de seguridad dentro del predio objeto del proyecto.	X			Presentan una descripción de como realizan la adecuación de las celdas de seguridad: -Adecuación de celdas. -Adecuación vía interna celda. -Pulimiento de taludes y piso. -Instalación sistema de protección de doble barrera. -Fondo piso. -Caracterísitcas del suelo. -Caja primera. -Barrera de protección. - Geomembrana. -Filtros. -Tubería de Monitoreo. -Segunda Barrera de Protección. -Uniriedos. -Chimeneas.

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA SECRETARIA GENERAL C.A.R.
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

RESOLUCIÓN No 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

AUTO DRSO N°0097 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
Artículo Uno. Numeral 4: Determinar el uso o destino final del material saliente de la excavación, que se realizara para la adecuación de las celdas de seguridad.	X			Determinan que, con el material saliente de la excavación, se conformaran terraplenes por el perímetro de las celdas de seguridad, permitiendo un aislamiento con los predios vecinos, se usara como material de cobertura y solidificación de residuos líquidos. En caso de presentarse acumulación excesiva de material se realizara el retiro a otras áreas del proyecto o fuera de este. En caso de que el material sea retirado, debe ser llevado a un sitio que cuente con las autorizaciones de ley para ser recibido y dispuesto.
Artículo Uno. Numeral 5: Replantear los diseños del sistema de recolección de lixiviados y la descripción del manejo de estos; así como los diseños del sistema de extracción de gases de las celdas de seguridad; teniendo en cuenta el diseño final de las celdas de seguridad.	X			Presentan la descripción de como realizaran la adecuación de los sistemas de recolección de lixiviados y como manejaran estos, además de como se adecuaran las chimeneas y la distribución con distancias dentro de la celda. Presentan características de los materiales que se usaran en la adecuación de las celdas y chimenea y una proyección de cantidades.
Artículo Uno. Numeral 6: Establezca el diseño y la ubicación de los pozos de monitoreo, teniendo en cuenta el diseño final de las celdas de seguridad.	X			Para los pozos de monitoreo, indican que para la ubicación de estos se tuvo en cuenta el flujo de las aguas subterráneas. Presentan las características con las que contaran estos y su profundidad que será de 3m por debajo de la cota de fondo de la celda de seguridad. Presentan plano de ubicación de los pozos de monitoreo.
Artículo Uno. Numeral 7: Establezca el diseño de los canales perimetrales y la ubicación de estos dentro del proyecto, al igual de los canales que se ubicaran en el área de las celdas de seguridad, determinando el uso o destino final de estas aguas lluvias.	X			Presentan que los canales perimetrales se construirán en material impermeable, suelo cemento, las dimensiones son: -0.40m de ancho. -0.30m de profundo, son canales continuos. -1.200m de canales perimetrales. Estos servirán para proteger que las aguas de escorrentía lleguen a las celdas de seguridad y aumenten los lixiviados, también para que no entren a las diferentes partes del proceso y se afecten.
Artículo Uno. Numeral 8: Presente una descripción de los procesos y procedimientos que se llevaran a cabo para el funcionamiento de las celdas de seguridad; donde se contemple las diferentes etapas, desde la llegada de los vehículos a la planta, el pretratamiento, hasta la disposición final de los residuos peligrosos en las celdas de seguridad y su cobertura informacha.	X			Presentan un flujograma de los procesos que se llevaran a cabo para disposición de residuos peligrosos en celda de seguridad: -Verificación de declaración y manifiesto. -Programación entrega o cargue. -Recepción de RESPEL. -Bascula. -Pretratamiento y tratamiento

ES COPIA AUTENTICA DESDE EL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

526

AUTO DRSO N°0007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
				RESPEL -Disposición final. -Cobertura final. La empresa realiza una descripción de cada una de las etapas que se ejecutarán para la disposición final de los residuos peligrosos Realizan una descripción del overtraining.
Artículo Uno. Numeral 9: Establecer como realizaran la cobertura final de las celdas de seguridad, una vez cumplan su vida útil	X			Presentan las etapas y características de la cobertura final de las celdas: -Cierre total de la celda con geomembrana. -Capa de control de infiltración de mínimo 0.45m. -Geotextil NT 1600 que favorece el drenaje. -Capa de control de erosión, material terreo y humus, espesor de 0.15m a 0.30m. Servirá de sustento a las especies vegetales. -Siembra de pastos y especies arbustivas. Evitaran la plantación de árboles ya que pueden dañar el sistema de aislamiento superficial; indican que no instalaran ningún tipo de infraestructura que pueda dañar el sistema de impermeabilización. El área que ocupen las celdas de seguridad no pueden ser usadas para ninguna clase de actividad ya que siempre hay que asegurar el confinamiento de los residuos peligrosos allí dispuestos.
Artículo Uno. Numeral 10: Presentar la clasificación de los residuos peligrosos a ser manejados en las celdas de seguridad, determinando, cantidades, características de peligrosidad según el CRETIB, dicha clasificación debe realizarse teniendo en cuenta el anexo I y II del Decreto 4741 de 2005, expedido por el MAVDT.	X			Presentan cuadro con los residuos que pueden ser dispuestos en celdas de seguridad, extraído de la guía para el diseño de rellenos de seguridad para américa latina, la cual se toma como referencia para la clasificación y el listado de residuos a disponer en las celdas de seguridad del Proyecto. Posteriormente los residuos los clasifican con el Decreto 4741 de 2005 y las características del CRETIB. El listado definitivo se define en las conclusiones y recomendaciones.
Artículo Uno. Numeral 11: Presentar matriz de compatibilidad y cálculo de capacidad de las áreas de almacenamiento de los residuos peligrosos, con las que contara la actividad de disposición final en celdas de seguridad.	X			Presentan la Matriz de compatibilidad y el cálculo de capacidad de almacenamiento: -Área efectiva de almacenamiento temporal de los residuos que van a celda, 500m² -Altura máxima de 4m

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION
SECRETARIA GENERAL

AUTO ORSO N°0007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
				-Tienen en cuenta la densidad de los residuos que para el caso toman 0,4ton/m³. -Dan una capacidad de almacenamiento final de 1.800 ton. -En el área de pretratamiento, calculan que la capacidad en residuos es de 180 ton. Los residuos peligrosos almacenados temporalmente, deben tener una rotación continua, para evitar la sobreacumulación y que algunos de estos no se queden en un almacenamiento permanente.
Artículo Uno. Numeral 12: Es necesario determinar las entradas y salidas del proceso, con el fin de establecer claramente la cantidad de insumos que requiere la actividad de disposición final de residuos peligrosos en celdas de seguridad.	X			Presentan en cuadros de entradas y salidas de procesos de las diferentes actividades para la disposición final de residuos peligrosos: -Trabajo de oficina. -Elementos de protección personal. -Actividades de limpieza. -Almacenamiento. -Transporte para celdas. -Mantenimiento de equipos, vehículos y áreas locativas. -Operación de las celdas de seguridad. -Consumo de combustible de maquinaria y vehículos con los que se cuenta para las actividades de disposición final.
III. INCINERACION DE RESPEL				
Artículo Uno Numeral 1: Establezcan claramente los objetivos referentes a la actividad de incineración de residuos peligrosos	X			Con radicado No.10151100843 del 05/03/2015, presentan los objetivos que se disgregan en objetivo general, que indica el manejo integral de los residuos peligrosos y sus objetivos específicos, entre estos, tratar y disponer de manera adecuada los residuos peligrosos que entran al parque tecnológico.
Artículo Uno Numeral 2: Establecer con mayor claridad las características técnicas del horno incinerador, indicando: capacidad real, mantenimiento, tipo y consumo de combustible.	X			Presentan las características del horno incinerador con una capacidad de 1.000kg/hora y la descripción de características técnicas de los equipos de control. -Capacidad real, esta depende de las características de los residuos. -Tipo de combustible, GLP. -Consumo, el Horno incinerador para encendido gasta un promedio de 10 galones y para mantener la temperatura entre 30 y 40 gln/hr, dependiendo de dieta de residuos para la alimentación.
Artículo Uno. Numeral 3: Respecto a los sistemas de control de emisiones, es necesario				Presentan descripción del horno y los sistemas de control.

ESTE ES AUTENTICA COPIA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

528

RESOLUCIÓN No 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

AUTO DRSO N°0007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
que se realice una descripción más detalla de sus características y plano de ubicación en el horno.	X			-Sistema de alimentación automático. -Cámara de combustión rotatoria. -Cámara de postcombustión. -Lavador de gases. -Ciclones. -Filtro de mangas, con absorción con carbón activado. -Ventilador de tiro inducido. -Chimenea. Colector de cenizas. Presentan plano con la ubicación de los sistemas de control.
Artículo Uno. Numeral 4: Presentar las características técnicas del equipo de control continuo el cual debe medir como mínimo los siguientes contaminantes; MP, SO2, NOx, HF y HCl.	X			Presentan las características del equipo de monitoreo continuo de emisiones, el cual mide: dióxidos -O2 OXIGENO DE 0 A 21.0%. -CO MONÓXIDO DE CARBONO. -NOX ÓXIDOS DE NITROGENO. -DIÓXIDO DE AZUFRE. -HCl HIDROGEN CHLORIDE. -HF HIDROGEN FLUORIDE. -HC HIDROCARBUROS TOTALES. -SISTEMA DE MEDICIÓN DE PARTICULADO. -TEMPERATURA DE GASES DE CHIMENEA. -MEDICION DE FLUJO DE GASES
Artículo Uno. Numeral 5: Presentar el cálculo de las emisiones con sus respectivas fórmulas, para el total de contaminantes establecidos en la Resolución 909 de 2008 para esta actividad, para lo cual deberán tener en cuenta, el flujo, la capacidad de carga de los hornos y la eficiencia de los sistemas de control.	X			Presentan en el ítem 10 del documento estudio de aire, la estimación de las emisiones teniendo en cuenta la capacidad del horno, el flujo y utilizando los factores de emisión de la US-EPA, presentan las formulas aplicadas y calculan la emisión sin sistemas de control; posteriormente aplican la eficiencia de los sistemas de control, donde se presentan los resultados que cumplen con los parámetros establecidos en la Resolución 909 de 2008.
Artículo Uno. Numeral 6: Presentar los resultados finales de los cálculos de los factores de emisión, en una tabla comparativa, con los estándares de la Resolución 909 de 2008, en mg/m³.	X			Presentan tabla comparativa de los resultados obtenidos en la estimación de las emisiones con sistemas de control y los parámetros establecidos en la Resolución 909 de 2008 del MADS. Presentan tabla comparativa de resultados y demuestran que con los sistemas de control que pretenden instalar cumplirían con la norma. La eficiencia real se estimara con la medición directa.
Artículo Uno. Numeral 7: Presentar el modelo de dispersión de los contaminantes que se generaran en la planta de incineración.	X			Dentro del Estudio de aire realizado por la empresa Control de Contaminación, presentan el modelo de dispersión en este se concluye que a 500m de distancia se presenta la mayor concentración de MP, NOx y SOx. En la dirección prevaleciente del viento en la zona sentido NE – SW. Además que el aporte de la planta a una

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

AUTO DRSO N°0007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
				estación o red de calidad de aire (Inmisión) de material particulado es bajo (0,1256 µg/m³), ya que cumpliría el tiempo de exposición para la norma anual y norma diaria (24 horas). Presentan la estabilidad, concentración y distancia para los contaminantes.
Artículo Uno. Numeral 8: Establecer el cumplimiento en lo referente a la altura del ducto o chimenea, presentando la formula respectiva, características de la plataforma y niples de muestreo (toma muestras)	X			Dentro del Estudio de aire realizado por la empresa Control de Contaminación, presentan el cálculo de la altura del ducto, aplicando la formula de la altura de la estructura X 2,5, el resultado final establece que: He : 12 m Altura Estructura HT :2,5 * 12,0 m HT = 25 metros El ducto tendrá una altura de 25 m. Presentan las características de la plataforma de muestreo con dimensiones de la niples para la toma de muestras.
Artículo Uno. Numeral 9: Presentar el Plan de contingencia para los sistemas de control de emisiones y determinar claramente como adelantaran el control de las emisiones fugitivas.	X			Presentan el Plan de Contingencia para los sistemas de control de emisiones, este contempla: -Descripción de la actividad que genera la emisión. -Identifican equipos de control. -Posibles fallas. -Atención a las fallas. -Responsables. La empresa VALCO LTDA, establece que en el momento que se adquieran los equipos y con los manuales de funcionamiento y mantenimiento, se realiza la revisión de las posibles fallas y de ser necesario se realizan los ajustes a las posibles fallas y medidas de solución. Presentan medidas a tomar referentes a las emisiones fugitivas que se presenten en el Parque logístico, en las actividades de movimientos de tierra y por el funcionamiento del horno incinerador. Cuando entre en funcionamiento el parque logístico, si es necesario deben adelantar los ajustes respectivos, para mitigar dichas emisiones.
Artículo Uno Numeral 10: Presente una descripción de los procesos y procedimientos que se llevaran a cabo para el funcionamiento de los hornos incineradores, donde se contemple las diferentes etapas: desde la llegada de los vehículos a la planta, hasta la incineración de los residuos peligrosos y disposición final de las cenizas.	X			Presentan los procesos y procedimientos que: -Verificación de declaración y manifiesto. -Programación entrega o cargue. -Recepción de RESPEL. -Bascula. -Almacenamiento. -Incineración.

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

530

AUTO DRSO N°0007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
				-Cenizas a las celdas de seguridad. Realizan la descripción de cada uno de los procesos.
Artículo Uno: Numeral 11: Presentar la clasificación de los residuos peligrosos a ser tratados en los hornos incineradores, determinando, cantidades, características de peligrosidad según el CRETIB, dicha clasificación debe realizarse teniendo en cuenta el anexo I y II del Decreto 4741 de 2005 expedido por el MAVDT.	X			Presentan cuadro con los residuos que pretenden incinerar, estos son los descritos en el artículo 102 de la Resolución 909 de 2008 del hoy MADS, este cuadro fue tomado de la Resolución de Licencia Ambiental de la empresa SAPRIM SA ESP, donde dan el listado. Solo los residuos peligrosos autorizados en el artículo 102 de la Resolución 909 de 2008, pueden ser objeto de tratamiento por incineración.
Artículo Uno: Numeral 12: Presentar matriz de compatibilidad y cálculo de capacidad de las áreas de almacenamiento de los residuos peligrosos, con las que contara la actividad de incineración.	X			Presentan la matriz de compatibilidad, así como el cálculo de la capacidad de las áreas de almacenamiento, entre estos los cuartos fríos: -Dos áreas de almacenamiento cada una de 62,80m², total 125,6m² -Área efectiva 76m² y una altura de almacenamiento de 3m. - Capacidad de almacenamiento 205 toneladas. Tomaron la densidad de residuos 0.90ton/m³. Para los dos cuartos fríos que pretenden adecuar tendrán una capacidad proyectada de almacenamiento de 90 toneladas. Total: 295 toneladas, para cada bodega. La capacidad de almacenamiento dependerá del tipo de residuo que se recepcione por eso las capacidades pueden variar sin embargo se nota un margen amplio de almacenamiento.
Artículo Uno: Numeral 13: Es necesario determinar las entradas y salidas del proceso, con el fin de establecer claramente la cantidad de insumos que requiere la actividad de incineración.	X			Presentan en cuadros de entradas y salidas de procesos de las diferentes actividades para la incineración de residuos peligrosos: -Trabajo de oficina. -Elementos de protección personal. -Actividades de limpieza. -Almacenamiento. -Transporte hornos. -Mantenimiento de equipos, vehículos y áreas locativas. -Operación de Hornos incineradores. -Consumo de combustible de maquinaria, vehículos con los que se cuenta para las actividades de incineración y de los hornos incineradores.

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CONTRALORIA

AUTO ORSO N°0007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
				-Caudal del equipo de incineración. -Proyección de generación de cenizas por la incineración de RESPEL.
IV. INFORMACION TECNICA				
Artículo Uno. Numeral 1. Es necesario que presenten las características de la planta de tratamiento de agua con la que contaran.	X			Presentan, que la planta de tratamiento se encargara del pulimiento de aguas de escorrentía recolectadas durante los fenómenos climáticos de lluvia y que se recogen en un reservorio, al principio solo realizara la sedimentación de sólidos y retención de grasas que contenga el agua. Según lo presentado la planta de tratamiento de aguas se usara para el pulimiento de las aguas lluvias que se aprovecharan en las actividades del parque, por lo cual esta no tratara aguas de tipo residual que pueda terminar en algún de tipo de vertimiento. Por lo anterior no requiere de permiso de vertimientos ya que son aguas lluvias
Artículo Uno. Numeral 2. Si pretenden extraer el agua de un pozo profundo es necesario que cuenten con el permiso de concesión de aguas subterráneas, el cual debe ser parte del trámite de Licenciamiento Ambiental, allegando al expediente los documentos respectivos.	X			Presentan en el documento que el proyecto Parque Tecnológico, no hará uso de agua de pozo profundo, como tampoco de aguas superficiales, el agua que requiera el funcionamiento del Parque Tecnológico se compra y se trae en carro tanque, también se aprovechara el agua lluvia
Artículo Uno. Numeral 3: Establecer con mayor claridad cómo se manejaran las aguas residuales domesticas e industriales que genere el proyecto	X			El proyecto según lo presentado, contara con 7 baños y de estos 6 con duchas, además con 2 zonas de lavado de overoles, todas las aguas residuales saliente irán a un tanque séptico con el cual se evita la infiltración de vertimientos al suelo. Las aguas residuales se generaran del mantenimiento de las instalaciones, las recolectaran en los canales perimetrales de allí se recogen y se llevan a la zona de pretratamiento para su solidificación y disposición final en las celdas de seguridad. Según lo presentado no realizaran ningún tipo de vertimiento de las aguas residuales domésticas o industriales que pueda generar el proyecto.
Artículo Uno. Numeral 4: Establecer como realizaran el manejo de las aguas lluvias y el destino final de estas.	X			Presentan que para el manejo de las aguas lluvias diseñaran canales perimetrales, por el perímetro del Parque Tecnológico de 0,40m de ancho X 0,30m de profundidad, el total de longitud en canales que se adecuara en el proyecto es de 1200m. Los canales perimetrales descargan el agua de escorrentía en un reservorio que tiene ubicado en la parte inferior del predio para ser acumulada, tratada y aprovechada en las actividades que requieren agua para el funcionamiento del

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

532

RESOLUCIÓN No. 0989 DE 26 MAY 2015.

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

AUTO DRSO N°0007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
				Parque. Las aguas lluvias serán aprovechadas en las diferentes actividades del Parque Logistico.
Artículo Uno. Numeral 5: Es necesario que se describan las vías internas y externas con las que contara el proyecto.	X			Presentan la descripción general de vías internas y externas con las que cuenta el proyecto: -Vías externas: Vía que conecta el municipio de Mosquera – a La Mesa pavimentada, en el sector los puentes una parte en asfalto y otra en afirmado. -Vías internas: Presentan plano con las vías internas que incluyen un round point, para un mejor manejo de la entrada y salida de los vehículos. Las vías se realizaran en afirmado. En el sector se presentan una buena condición de las vías y de fácil acceso al predio objeto del proyecto. No se evidencian problemáticas que puedan impedir la llegada de vehículos con los residuos.
Artículo Uno. Numeral 6: Presentar la información relacionada con los corredores de acceso en planos a escala de 1:10.000 o mayores.	X			Presentan planos de vías internas del proyecto al igual que plano con el acceso al predio desde el municipio de Mosquera.
Artículo Uno. Numeral 7: Presentar las caracteristicas técnicas del lugar donde realizan el almacenamiento temporal de los residuos peligrosos que se generaran por el desarrollo de las actividades, además de la proyección de la cantidad mensual que se generara (kg/mes) y el destino final de estos.	X			Presentan las características técnicas del lugar donde realizaran el almacenamiento temporal de los residuos peligrosos que generaran las actividades del proyecto, entre estas: -Buena iluminación y ventilación. -Ubicación en fácil acceso. -Pisos y muros lisos para fácil limpieza. -Cubierta y resistente a factores ambientales. -Contara con sistema contra incendios. -Cuentan con capacidad suficiente para la cantidad de residuos peligrosos que se generen. Presentan la proyección de residuos peligrosos que generara el proyecto, los cuales ascenderí 19.240kg/mes. Algunos residuos serán objeto de incineración, así como otros irán a disposición final en las celdas de seguridad.
Artículo Uno. Numeral 8: Es necesario que se realice una proyección de los residuos sólidos ordinarios que se puedan generar por el desarrollo de las actividades que componen el proyecto y el destino final de estos.	X			Presentan la proyección de residuos ordinarios, entre estos los orgánicos provenientes de cafetería y cocina, y los residuos inorgánicos provenientes de otras actividades. Los residuos ascienden a 423kg/mes, algunos se entregan a la empresa de aseo y otros para aprovechamiento.
Artículo Uno. Numeral 9: Es necesario que se ajuste				Presentan el ajuste de las áreas de influencia directa e indirecta del proyecto:

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

538

RESOLUCIÓN No - 0988 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

AUTO DRSO N°6007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
las áreas de influencia directa e indirecta del proyecto, las cuales deben estar debidamente delimitadas	X			la directa toman las 15 hectáreas del predio objeto del proyecto y la indirecta la toman de un 1Km. Las diferentes áreas de influencia directa e indirecta de los componentes ambientales se encuentran en la Línea Base. El predio y las áreas circundantes se encuentran intervenidas por actividades extractivas, de transformación, de tratamiento y disposición final de residuos peligrosos.
Artículo Uno. Numeral 10: Las áreas de influencia del proyecto se deben localizar en plano georreferenciado, en coordenadas planas (magna sirgas) y geográficas, a escala 1:10.000, en donde se visualice, además, el área del sitio del proyecto, el sistema hídrico superficial, cotas de nivel, vías, viviendas y áreas de interés ambiental y cultural.	X			Presentan Plano IGAC con demarcación de vías, ver mapa de áreas, mapas hidrogeológicos, mapa de zonificación ambiental, que hacen parte del presente informe técnico. Presentan ilustración con el área de influencia directa del proyecto. Determinan que con el tamaño del predio de 15 hectáreas, es poco probable que haya influencia en los predios colindantes.
Artículo Uno. Numeral 11: Establecer el área de influencia directa e indirecta del proyecto en lo referente a la geología y así mismo indicar: 11.1 La litología y geología estructural. 11.2 "...Atendiendo la caracterización de las formaciones geológicas, con base..." 11.3" Representar cartográficamente todos los procesos geomorfológicos, de suelos, hidrológicos, hidrográficos en el área..." 11.4 Presentar la descripción de los cuaternarios presentes en el área y su representación cartográfica	X			Presentan el Estudio donde describen la geología de la zona del proyecto, la litología, la geología estructural, los cuaternarios presentes en el área. Para esto realizaron visitas de campo y muestreo de suelos.
Artículo Uno. Numeral 12: Es necesario establecer el área de influencia indirecta del proyecto en lo referente a la hidrología y adelantar la descripción sobre este aspecto.	X			Presentan el estudio hidrológico e hidrogeológico del área de influencia directa e indirecta del proyecto. Se encuentra en el documento de Respuesta Anexo 9.
Artículo Uno. Numeral 13: Ajustar y ampliar la línea base, en lo referente a: temperatura, precipitación, humedad relativa, velocidad y dirección del viento, radiación solar, nubosidad, estabilidad atmosférica y evaporación, presentados en el EIA.	X			Con radicado No.10151100843 del 05/03/2015, presentan los reportes de las condiciones climáticas del área del proyecto; tomaron los datos de la estación climatológica denominada Santa Mosquera, la cual se encuentra dentro de la red meteorológica del Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales de Colombia – IDEAM, de su proximidad geográfica, representatividad y distribución homogénea
Artículo Uno. Numeral 14: Presentan el diseño paisajístico, donde se involucren las especies a implementar, cantidades y				Presentan el programa silvicultura paisajístico, el cual contempla. -Objetivos. -Descripción de las actividades.

ES COPIA AUTENTICA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTOS ARCHIVOS CONSTA DE 5 FOLIOS

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

934

RESOLUCIÓN No 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

AUTO DRSO N°0007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
las zonas verdes con las que contara la planta de tratamiento y disposición final de residuos peligrosos.	X			-Impactos Ambientales a Mitigar. -Actividades a realizar. -Remoción de la vegetación. -Restablecimiento de la vegetación. -Siembra de césped. -Siembra de árboles. -Paisajismo. -Mantenimiento de la vegetación sembrada. -Registro de cumplimiento. -Indicadores. Se sembraran un total de 1720 árboles de especie sauco que es la apropiada para la zona por las condiciones adversas.
Artículo Uno. Numeral 15: Presentar la aclaración sobre la metodología y matriz usadas para la evaluación de impactos	X			Indican que para la identificación de impactos se usa la metodología de evaluación Multifactorial para impactos ambientales
Artículo Uno. Numeral 16: Es necesario que adelante un adecuado análisis de los impactos ambientales para la evaluación sin proyecto, para lo cual deberá tener en cuenta las actividades propias de la región que influyen en este	X			Presentan que, el predio donde desarrolle el proyecto ya ha sido intervenido, por actividades anteriores de disposición de material inerte y compactación de este. Realizan la descripción del estado actual del predio donde se desarrollara el proyecto, por cada uno de los componentes ambientales con el fin de determinar cómo han sido impactados. -Componente Abiótico -Componente ruido. -Componente Aire. -Componente suelo -Componente agua -Componente Fauna y Flora. -Componente Paisajístico. -Componente Socio-económico. Realizan los análisis por componente, donde determinan que el área objeto del proyecto se encuentra intervenida y describen como se encuentra actualmente.
Artículo Uno. Numeral 17: Realizar la evaluación de impactos, para las diferentes etapas del proyecto	X			Determinan el Análisis y Evaluación de impactos con base en la información analizada sobre las características de la zona a intervenir, se procedió a la identificación y evaluación de los impactos causados por las diferentes actividades a desarrollar en el transcurso del proyecto. Presentan table con las actividades por etapas del proyecto
Artículo Uno. Numeral 18: Realizar un análisis del rango de importancia de los impactos	X			El rango de importancia de los impactos lo generaron por medio de una Matriz de identificación de impactos ambientales. La identificación de impactos se elaboro con base en la información preliminar de lo cual se obtuvo la delimitación de impactos, así como el área afectada posiblemente afectado. Identificados los impactos se empleó la Metodología de evaluación Multifactorial para impactos ambientales. Una vez identificados y evaluados tanto

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LA

AUTO ORSO N°0007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
				cualitativa como cuantitativamente los posibles impactos, se realiza el análisis de los impactos.
Artículo Uno. Numeral 19. Establecer con mayor claridad, la zonificación de manejo ambiental del proyecto.	X			La zonificación ambiental la realizan basados en el Decreto 1753 del 3 de agosto de 1.994, el cual clasifica los ecosistemas en: -Ecosistema Ambientalmente Crítico. -Ecosistema Ambientalmente Sensible. -Ecosistema de Importancia Ambiental. -Ecosistema de Importancia Social. Dicha Modificación se compone de: -Objetivo de la zonificación Ambiental. -Restauración ambiental o recuperación ecológica. -Zonificación Ambiental Integral. -Metodología. -Definición de la zonificación del área de influencia del proyecto. - Evaluación de la presencia de zonas sensible y frágiles – socioeconómico en el área de influencia directa. Presentan tabla donde se relacionan: Áreas de sensibilidad crítica a las amenazas externas, Áreas de alta sensibilidad a las amenazas externas, Áreas de mediana sensibilidad a las amenazas externas, Áreas de baja sensibilidad a las amenazas externas. Establecieron que el sitio donde se construirá el proyecto no hace parte de parques naturales, ni de reservas forestales, como tampoco hace parte de zonas de manejo especial, se puede establecer que no se trata de un ecosistema de importancia ambiental.
Artículo Uno. Numeral 20: Presentar la evaluación económica de impactos.	X			Para la valoración económica de impactos, adoptan la Resolución 1478 de 2003 emitida por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial "Por la cual se establecen las metodologías de valoración de costos económicos del deterioro y de la conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables". Art 1. Adoptar el documento técnico "Guía Metodológica para la Valoración de Bienes, Servicios Ambientales y Recursos Naturales", en el cual se establecen las metodologías de valoración de costos económicos del deterioro y de la conservación del medio ambiente y de los recursos naturales renovables. Para la evaluación Económica de impactos se tuvo en cuenta, lo siguiente: -Valores económicos se asumen a través de los Planes de Manejo Ambiental. - Realizar ponderación para su afectación sobre los flujos de bienes y servicios.

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

536

AUTO ORSO N°0007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
				-Costos de inversión parque logístico -Costos de operación. - Agregación de los beneficios y costos ambientales y se obtienen los principales criterios de decisión, tales como son el valor presente neto económico (VPNE). Concluyen estableciendo: el proyecto cumple con la conformidad de ser viables ya que los beneficios son de $ $ 9.143.837.000 y los costos son $ $ 40 230 000, teniendo un VPNE>0
Artículo Uno. Numeral 21. Ajustar las respectivas fichas de manejo, a los resultados y complemento de la evaluación de los impactos ambiental, además, estas deben incluir costos e indicadores medibles que permitan el seguimiento.	X			Presentan el ajuste a las fichas de Manejo: -2 fichas de manejo del recurso hídrico -1 Manejo del recurso atmosférico. -2 Manejo del recurso físico. -1 Manejo de programa de riesgo. -1 Manejo de Riesgo social. -1 Manejo Programas de auditorías. Adicional a estas fichas, se presenta los programas: -1 Manejo paisajístico. -1 Manejo de cierre y restauración. Cuando se inicien actividades, la empresa VALCO CONSTRUCCIONES LTDA, deberá realizar la revisión de los proyectos planteados en el PMA y si es necesario realizar los ajustes necesarios para garantizar un manejo ambientalmente seguro de sus actividades.
Artículo Uno. Numeral 22. Ajustar el programa de seguimiento y monitoreo, teniendo en cuenta el ajuste a las actividades indicadas en las fichas de manejo ambiental.	X			Presentan el plan de monitoreo el cual establece: -Protección de aguas superficiales. -Protección de aguas subterráneas. -Protección del aire. -Monitoreo de Biogás. -Monitoreo de aguas subterráneas en caso de que se presenten en los pozos de monitoreo. -Monitoreo para lixiviados. -Monitoreo evaluación de las emisiones atmosféricas, hornos de incineración. Presentan los parámetros a medir por cada monitoreo y frecuencia.
Artículo Uno. Numeral 23. Ajustar el Plan de Emergencia y el Plan de Contingencia, de acuerdo a las actividades propias de incineración y disposición final de residuos peligrosos.	X			Presentan el respectivo ajuste a los Planes de emergencia y contingencia, identifican los riesgos asociados a la disposición final en celdas de relleno de seguridad e incineración; es un ejercicio anticipado de la orientación de las acciones que se deben implementar de Reducción, Respuesta y Recuperación respecto a posibles desastres en una región específica por parte de las industrias, hacia las instituciones y sectores comunitarios vulnerables y/o expuestos a la influencia de amenazas particulares generadas por todas las etapas de proyecto.

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CAR

SECRETARIO(A)

537

AUTO DRSO N°0007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
				-Identificación de la amenaza. -Identificación de la vulnerabilidad. -Evaluación del riesgo. Con dicho propósito, se clasifican las emergencias analizadas como posibles en el contexto de su materialización, en tres niveles dependiendo de los recursos requeridos para su respectiva atención y respuesta. La forma como se estructura la información obedece a dos principios básicos, la prevención y la mitigación, caracterizados mediante tres aspectos que en su orden son: 1. Plan Estratégico. 2. Plan Operativo. 3. Plan Informativo. Los planes presentados se encuentran adecuadamente estructurados.
Artículo Uno. Numeral 24: Ajustar el plan de abandono y restauración final a las actividades de incineración y disposición final de residuos o desechos peligrosos, realizando una descripción más detallada sobre el destino de los equipos, actividades a adelantar en el plan, disposición final de residuos que se generan en el proceso según sus características, además del destino final del predio y las condiciones ambientales en que quedara.			X	El Plan presentado pretende dejar el área en condiciones similares o mejores a las encontradas inicialmente, que garanticen la estabilidad y la reconformación paisajística de la zona afectada durante las etapas de construcción y operación del Parque Logístico y el entorno del mismo. El Plan presentado se compone de: -Objetivos, alcance y definiciones. -Roles y responsable. -Desarrollo del Plan de abandono. -Estrategia de comunicación a las autoridades y a las comunidades. -Procedimiento de desmantelamiento. -Medidas, control de acceso. -Limpieza del sitio, manejo de residuos. -Restauración de las zonas perturbadas. -Presentación del plan de abandono. -Presupuesto para la ejecución. A pesar de que se presentan las actividades que se van adelantar en lo referente al plan de abandono y restauración final, es preciso que se presente con mayor detalle estas, estipulando el diseño paisajístico final con el que contara el parque Logístico.
Artículo Uno. Numeral 25: Es necesario que se presenten los costos de una manera más específica, con respecto a los diferentes planes que conforman el EIA.	X			Presentan los costos, teniendo en cuenta la ejecución de las actividades contempladas en las Fichas de Manejo Ambiental y los Programas a implementar. Se presentan junto con el cronograma.
Artículo Uno. Numeral 26: Presentar un cronograma único, mediante diagrama de barras, en el cual se indique claramente la				Presentan el diagrama de barras el cual indica cuales son las actividades y el tiempo requerido para su operación.

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO ORIGINAL REPOSANTE EN LOS ARCHIVOS DE LA CAR

538

AUTO DRSO N°0007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
programación de las acciones del Plan de Manejo, del Plan de Seguimiento y del Plan de Monitoreo.	X			
V. INFORMACION SOCIAL				
Artículo Uno. Numeral 1: Se debe realizar un acercamiento directo con la población del área de influencia directa e indirecta, con el fin de recoger información básica cuantitativa y cualitativa determinante para la elaboración del Plan de Gestión Social del Proyecto.			X	CUMPLE PARCIALMENTE Si bien se presentan evidencias de acercamiento a folios 1075 a 1226, se da cumplimiento parcial pues solo presenta registros fotográficos y listados de convocatoria. Más no presenta cartas de convocatoria u oficios de la misma al nivel institucional.
Artículo Uno Numeral 2: Complementar el EIA (diagnóstico y caracterización de comunidades, diagnóstico y dinámica poblacional, zonificación socio-ambiental y cultural, identificación de impactos, zonificación de manejo y formulación de planes, programas y proyectos de gestión social), pues solo se revela información primaria del municipio de Mosquera, y del sector aledaño en general, sin entrar en detalles sobre la forma de recolección de información con la comunidad, cartografía social, mapas parlantes u otras estrategias de diagnóstico directo con la comunidad. Por lo cual se requiere, complementar el EIA, con el levantamiento de la información haciendo uso de herramientas diagnósticas directas con la población del AID.	X			CUMPLE Se evidencia acercamiento con las comunidades de las zonas vecinas, donde se utilizaron herramientas de diagnóstico social, aplicados a las comunidades, y se consolidaron resultados. Folios 1086-1094
Artículo Uno. Numeral 3: Se debe dar cumplimiento a los compromisos generados derivados de las reuniones que se den con la comunidad, con objeto de la socialización del proyecto, para facilitar las relaciones entre la Empresa y la Comunidad.			X	CUMPLE PARCIALMENTE Si bien a folios 1095 a 1100, se muestran las actividades adelantadas y los compromisos derivados de las reuniones. La información remitida por el solicitante no muestra que claridad se dio sobre los alcances de los compromisos generados en reunión a folio 464-465.
Artículo Uno. Numeral 4: Dar cumplimiento de lo establecido en el artículo 15 del Decreto 2820 de 2010: "Se deberá informar a las comunidades el alcance del proyecto con énfasis en los impactos y las medidas de manejo propuestas y valorar e incorporar en el Estudio de Impacto Ambiental, cuando se consideren pertinentes, los aportes recibidos durante este proceso"... "			X	CUMPLE PARCIALMENTE A folios 1077 a 1105 y folios 1138 a 1225, se evidencia que efectivamente se informó a las comunidades, pero no se presentan evidencias de participación de la personería en el proceso, ni de oficios de convocatoria, o delegación para la asistencia.
Artículo Uno. Numeral 5: Socializar el Proyecto a la comunidad, del All y el AID, y enviar a la DRSO, copia de actas, listados de asistencia, registro fotográfico y fílmico			X	CUMPLE PARCIALMENTE Se evidencia a folios 1075 a 1109 y 1133 a 1226, evidencias de las socializaciones con los actores del All y el AID. Sin

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

SECRETARIA GENERAL

539

RESOLUCIÓN No 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

AUTO ORSO N°0007 DE 08 ENERO 2015

REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO SI	NO	PARCIAL	OBSERVACIONES
de las reuniones de socialización del Proyecto que evidencien dicha actividad.				embargo no se evidencia registros fílmicos de los ejercicios adelantados
Artículo Uno. Numeral 6: Incluir estrategias de capacitación a sus posibles clientes sobre la forma en que deben manejar y entregar los residuos peligrosos y llevar registro de estas.	X			CUMPLE A folio 1133, el solicitante evidencia estrategia de capacitación en términos generales, para realizarse con una frecuencia de tres meses. Deberá remitir los soportes de esta actividad una vez, empiece a adelantarse en cumplimiento de lo planteado.
Artículo Uno. Numeral 7: Presentar estudio y certificación del ICAHN actualizada, donde se incluyan el polígono y las coordenadas del proyecto CONSTRUCCION Y OPERACIÓN DEL PROYECTO DE UNA PLANTA DE TRATAMIENTO, ALMACENAMIENTO, APROVECHAMIENTO, RECUPERACION Y/O DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS TÓXICOS PELIGROSOS localizado en jurisdicción del municipio de Mosquera, objeto de la solicitud de Licencia incluida en el expediente 47198.	X			CUMPLE A folio 1042, el solicitante adjunta radicación ICAHN 19 FEB 11:53 0690, con asunto Solicitud de Autorización de Intervención (Arqueología Preventiva) A folios 1043-1072, remite copia de programa de arqueología preventiva para la construcción de una planta de incineración y disposición final de residuos peligrosos, Fase de Prospección Arqueológica. CV Arqueóloga. Programa que relaciona las coordenadas del Proyecto motivo de este trámite de Licenciamiento Ambiental, con mapa plano a folio 1073.
Artículo Uno. Numeral 8: "...Se debe adjuntar al E.I.A., el directorio de actores sociales e institucionales de acuerdo a la definición de las áreas de influencia directa e indirecta, que permita identificar las organizaciones sociales, líderes comunitarios..."	X			CUMPLE A folios 1133 a 1135, se remite directorio de actores. Que deberá ser actualizado cada seis meses y remitido a la Corporación.
Artículo Uno. Numeral 9: "...Informar a la comunidad los mecanismos y medios establecidos por la Empresa, para atender directa y oportunamente sus inquietudes o quejas de la comunidad, sobre posibles manejos inadecuados durante las obras, situaciones que al ser detectadas a tiempo, pueden evitar la ocurrencia de conflictos que deterioren las relaciones entre los actores vinculados o relacionados al Proyecto...	X			CUMPLE A folios 1100 y 1101, presenta evidencias de los medios definidos por la Empresa, para atención al Ciudadano: en el mismo sentido ofrece canales presenciales y no presenciales, para la presentación de PQRs, sugerencias y felicitaciones.
Artículo Uno. Numeral 10: "...Es importante en cumplimiento de lo establecido en la Ley 850 de 2003, sobre veeduría ciudadana, crear los espacios de participación y de información que le permita a la comunidad a través de la consolidación de la veeduría ciudadana, el seguimiento y monitoreo al cumplimiento del Plan de Manejo Ambiental. Se deberá elevar consulta a la Personería municipal de Mosquera..."			X	CUMPLE PARCIALMENTE El solicitante a folio 1077, menciona que se delegó al Ing. Agustín Zamudio por parte de la Alcaldía y la Personería, para participar en el proceso de socialización, no adjunto soporte de convocatoria consulta a la personería.

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

540

RESOLUCIÓN No. 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

AUTO DRSO N°0007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
Artículo Uno. Numeral 11: "...La empresa debe tener clara su oferta y condiciones de empleo para no generar falsas expectativas en la comunidad para evitar un sobredimensionamiento de la demanda laboral requerida por el proyecto..."			X	CUMPLE PARCIALMENTE A folio 1095 y 1098, se explica brevemente y se genera compromiso de explicar de forma verídica la oferta laboral y perfiles.
Artículo Uno. Numeral 12: Se deben determinar las vías de acceso a utilizar, y por ende definir la señalización para el tránsito de vehículos de carga a implementarse, para con ello garantizar la seguridad de la comunidad.			X	CUMPLE PARCIALMENTE Se dio respuesta, en términos de seguridad de vehículos y seguridad industrial. Describe a folio 130 del EIA- folio 164 y folio 334 del expediente 47198, la infraestructura de transporte presente, y describe las rutas que están presentes en el All y el AID, y las características de las vías.
Artículo Uno. Numeral 13: Se deben determinar las relaciones económicas, la estructura, dimensión y distribución de la producción y las dinámicas económicas locales, para precisar en fases posteriores las variables que se verán afectadas con las actuaciones del proyecto. Relacionar los programas o proyectos privados, públicos y/o comunitarios, previstos o en ejecución, cuyo registro y conocimiento de sus características sea de importancia para el desarrollo del proyecto.	X			CUMPLE Da respuesta a través del programa de: "Crear y generar proyecto de gestión social enfocado a la población infantil que se encuentra vinculada activamente en la institución educativa la merced". En el mismo sentido en los folios 1080-1094 y 1138-1226, se adjunta documentación soporte de esta información.
Artículo Uno. Numeral 14: Es necesario diagnosticar las comunidades que transitan por las vías programadas para la ejecución del proyecto y de esta manera informar el plan de contingencia que se proponga para evitar los riesgos con la población asentada en la zona, especialmente el tránsito de vehículos de carga.			X	CUMPLE PARCIALMENTE En el Plan Integrado de Educación, se incluyen medidas para el manejo de tránsito vehicular y peatonal. Describe a folio 150 del EIA- folio 184 y folio 334 del expediente 47198, la infraestructura de transporte presente, y describe las rutas que están presentes en el All y el AID, y las características de las vías.
Artículo Uno. Numeral 15: Se requiere que en el momento de implementar el proceso de socialización e información con las comunidades, se tenga en cuenta la totalidad de parámetros contemplados en el PMA.	X			CUMPLE Se dio respuesta en las socializaciones adelantadas a la comunidad, se incluyeron las temáticas contempladas en el PMA.
Artículo Uno. Numeral 16: "...Es necesario que las acciones que se contemplen dentro del Programa de Gestión Social, respondan a un proceso participativo que involucre los diferentes actores existentes en la zona directa e indirecta del proyecto, de modo tal, que se puedan establecer mecanismos y metas concretas..."	X			CUMPLE Da respuesta a través del programa de: "Crear y generar proyecto de gestión social enfocado a la población infantil que se encuentra vinculada activamente en la institución educativa la merced". Programa que pretende involucrar la totalidad de la comunidad adyacente.
Artículo Uno. Numeral 17: El programa de Gestión Social debe vincular activamente, y				CUMPLE Da respuesta a través del programa de: "Crear y generar proyecto de gestión

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

RESOLUCIÓN No. 0989 DE 26 MAY 2015.

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

AUTO DRSO N°0007 DE 08 ENERO 2015				
REQUERIMIENTO	CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	SI	NO	PARCIAL	
articular las instituciones educativas del AID (principalmente), y el AII, a través del CIDEA, Comité Interinstitucional de Educación Ambiental. Los Proyectos Educativos Institucionales PEI, los Proyectos Educativos Escolares PRAE..."	X			social enfocado a la población infantil que se encuentra vinculada activamente en la institución educativa la merced". Programa que pretende involucrar la totalidad de la comunidad educativa.

ASPECTOS AMBIENTALES

Aspectos ambientales relevantes del Estudio de Impacto Ambiental presentado y evaluado, con Informe Técnico DRSO No. 1437 del 15 de diciembre de 2014 y de los requerimientos presentados con radicado No. 10151100843 del 05 de marzo de 2015, solicitados a través de AUTO DRSO No. 0007 del 08 de enero de 2015.

(.....)

- *El predio donde se va a desarrollar el proyecto se encuentra intervenido, en este se encontró 2 áreas claramente delimitadas, la primera una planicie en la parte superior del predio, allí según lo manifestado en la visita por los interesados del proyecto se desarrollara la infraestructura para adelantar la actividad de incineración y áreas complementarias, que cuenta con aproximadamente 4 hectáreas (40.000m²)., la segunda área plana en la parte inferior del predio, donde pretenden establecer las celdas de seguridad para la disposición final de residuos peligrosos, que tiene un área aproximada de 5 hectáreas (50.000m²)*

- *Se pudo establecer que la zona circundante al predio donde se pretende desarrollar el proyecto, se encuentra intervenida al estar establecidas actualmente varias industrias, entre estas, de estilo, trituradoras, empresas de disposición final de residuos peligrosos y de incineración.*

- *El predio donde se pretende desarrollar el proyecto, colinda por el costado nor-occidental, con la empresa TECNIAMSA., que actualmente adelanta las actividades de incineración y disposición final de residuos o desechos peligrosos en celdas de seguridad.*

Documentos e información allegados:

- *Formato único nacional de solicitud de Licencia Ambiental, diligenciado. (folio 6)*
- *Certificado de Tradición y Libertad de Matrícula Inmobiliaria del predio donde se desarrollara el proyecto, Nro. Matrícula: 50C-1743410 (folio 18 y 19)*
- *Estudio de Impacto Ambiental. (folio 89 al 448)*
- *Con radicado No.10151100843 del 05/03/2015, presentan el certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio, donde incluyen dentro del objeto social, la incineración y disposición final de residuos. (folio 740 y 741)*
- *Certificado No.703 del 22 de abril de 2014, del Ministerio del Interior, donde no registra la presencia de comunidades indígenas, Rom y minorías, como tampoco presencia de comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en el área del proyecto **"Construcción y operación del proyecto de una planta de tratamiento, almacenamiento, aprovechamiento, recuperación y/o disposición final de residuos tóxicos peligrosos"**, aplica para las coordenadas dadas por los interesados. (folio 9-12)*
- *Certificado del Instituto Colombiano de Desarrollo Rural (INCODER), radicado No.20142134761 del 15 de mayo de 2014, donde determinó que revisada las coordenadas allegadas por el interesado, que incluyen el área de influencia del proyecto, indicó que estas no coinciden con las coordenadas de resguardos indígenas y/o en trámite, ni con territorios colectivos y/o en trámite de comunidades negras. (folio 13)*
- *Con radicado No.10151100843 del 05/03/2015, allegan el Plano IGAC de la localización del proyecto. (folio 746)*

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

542

RESOLUCIÓN No. 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

- *Con radicado No.10151100843 del 05/03/2015, allegan radicación ante el ICANH, del estudio de prospección arqueológica. (folio 1042 - 1073)*
- *Con radicado No.10151100843 del 05/03/2015, allegan CD con el EIA y la información solicitada con los planos. (folio 748)*

Certificado de uso del suelo

Con radicado No.10151100843 del 05/03/2015, presentan el certificado de uso del suelo, expedido por la Secretaria de Planeación de Mosquera del día 05 de febrero de 2015; este establece que en el predio identificado con el No Catastral 00000060173000, dentro de sus usos condicionados se permite la industria y actividades que generen impactos ambientales que puedan ser mitigados y controlados. (Folio 743 y 744), por lo cual el Proyecto "PARQUE LOGISTICO PARA EL TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS", puede desarrollarse en el predio.

Evaluación Documental:

Se revisaron y evaluaron los documentos anexos al expediente, exigidos por el Decreto 2820 de 2010, para la solicitud de Licencia Ambiental.

Diagnóstico Ambiental de Alternativas: *El proyecto no requiere diagnóstico Ambiental de Alternativas, según el artículo 18 del Decreto 2820 de 2010 del MAVDT, hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, por no desarrollarse alguna de las actividades especificadas en el mismo.*

Evaluación del Estudio de Impacto Ambiental

Con radicación No.10141102448 del 12 de agosto de 2014, realizan la entrega del EIA, de conformidad con los términos de referencia elaborados por la CAR y su complemento con radicado No.10151100843 del 5 de marzo de 2015, los cuales se tendrán en cuenta para la evaluación.

Nombre del proyecto: *Replantean el nombre del proyecto el cual denominan "PARQUE LOGISTICO PARA EL TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS" aclarando el alcance del proyecto nombrando únicamente las actividades de tratamiento térmico por incineración y la disposición final de residuos peligrosos en celdas de seguridad.*

Actividades Principales del proyecto

El proyecto denominado "PARQUE LOGISTICO PARA EL TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS" de la Empresa VALCO CONSTRUCTORES LTDA., se estructura teniendo en cuenta 2 actividades principales:

1. *Proyecto para la instalación y puesta en marcha de 3 hornos rotatorios, con capacidad de 1.000 kilos/hora cada uno.*
2. *Proyecto para el diseño y establecimientos de cuatro (4) celdas de seguridad para la disposición final de residuos peligrosos.*

LOCALIZACION. (Ítem 2.1 del EIA)

El proyecto se encuentra localizado en el municipio de Mosquera, vereda Balsillas, hacia el costado occidental de la vía a La Mesa, entre la laguna de La Herrera, el sector denominado Zabrinsky.

Acceso: El acceso al predio se realiza a través de la vía que de Mosquera conduce a La Mesa, en el punto denominado Los Puentes en jurisdicción del municipio de Mosquera (pasando el Río Balsillas), se dobla a la derecha y bordeando la laguna La Herrera, antes de llegar al sector de las asfalteras, hay un letrero de VALCO CONSTRUCTORES, localizado al lado izquierdo de la vía, por donde se accede al sitio; de Las Puentes al predio hay aproximadamente 2 km.

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION C.A.R.

543

Coordenadas del proyecto

Punto	Coordenadas	
	Este	Norte
M5A	978505.10	1008945.53
M6A	978725.83	1008756.26
M7A	978812.30	1008858.50
M8A	978870.92	1008870.29
M9A	978859.84	1008856.02
M10A	978818.78	1009011.66
M5	978485.31	1009013.32
M4	978668.47	1009326.51
M23	978434.32	1009171.13
M4A	978437.89	1009142.92
AREA TOTAL	150.000M2	

INFRAESTRUCTURA CON LA QUE CONTARA EL PROYECTO DENOMINADO "PARQUE LOGÍSTICO PARA EL TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS" (Documento de Respuesta I Información General, Punto 6)

Con radicado No.10151100843 del 05/03/2015, presentan la descripción de la infraestructura con la que contara el proyecto para el desarrollo de las diferentes actividades que lo componen:

INFRAESTRUCTURA DE APOYO CON LA QUE CONTARA EL PROYECTO:

- *Caseta de vigilancia.*
- *Cerramiento.*
- *Bascula.*
- *Oficinas.*
- *Comedor.*
- *Instalaciones Sanitarias.*
- *Enfermería.*
- *Laboratorios.*
- *Sitio almacenamiento temporal de residuos sólidos ordinarios generados por el proyecto.*
- *Sitio almacenamiento temporal de residuos sólidos peligrosos, generados por las actividades propias del Parque Logístico.*
- *Sistema contra incendios.*
- *Planta de tratamiento de aguas (pulimiento aguas lluvias y de escorrentía).*
- *Taller.*

INFRAESTRUCTURA PARA LA ACTIVIDAD DE INCINERACIÓN

- *Bodegas para la actividad de incineración.*
- *Áreas de almacenamiento de residuos peligrosos.*
- *Cuartos fríos.*
- *Área ocupación de los hornos.*
- *Cuarto de control.*
- *Cuarto de cenizas.*
- *Tanques de almacenamiento de combustibles.*

INFRAESTRUCTURA PARA LA ACTIVIDAD DE DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS EN CELDAS DE SEGURIDAD

- *Celdas de seguridad.*
- *Zona de Pretratamiento.*
- *Áreas de Almacenamiento de Residuos Peligrosos que van directamente a celdas de seguridad.*
- *Canales perimetrales.*

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN.
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

544

MAQUINARIA Y EQUIPO

Montacargas: Se cuenta con un montacargas para transportar y manejar los residuos, este equipo tiene capacidad de 1 ton, además es telescopico, es decir tiene la capacidad de levantar la torre a más de 5 m, lo que se constituye en una herramienta importante ya que en muchas ocasiones es necesario realizar trabajos en alturas y subir o bajar equipos.

Herramientas: De igual forma se cuenta con herramienta manual y electrica para realizar las actividades de mantenimiento de maquinaria, mantenimiento de la infraestructura, herramienta como equipo de soldadura, oxicorte, taladros, pulidoras, picas, palas, machetes, serruchos, llaves de diferente tipo, alicates, martillos, niveles, etc.

ADECUACIÓN VIAL

Vias Externas: El proyecto se ubica en la zona industrial de alto impacto de la vereda Balsillas del municipio de Mosquera, el acceso principal es por la via que conduce del municipio de Mosquera a la Mesa via Pavimentada, se ingresa al área industrial en el sector denominado los Puentes via que en parte cuenta con pavimento, aproximadamente faltando 600m para llegar al proyecto la vis es en afirmado recebo, tiene buenas condiciones y es la via de entrada de varias industrias y actividades de extracción establecidas en la zona.

Vias Internas: El proyecto establecerá vias internas diseñadas para que el flujo de vehículos se realice sin contratiempos, esta se conforman con material afirmado que permite que los vehículos no sufran desajustes y a través de canales se manejan las aguas lluvias para que las vias no se afecten, se colocara la respectiva señalización para el control vial de los vehículos que ingresen al Parque Logistico

Respecto a las vias se pudo establecer que el acceso al predio no presenta restricciones, es una zona donde los vehículos primordialmente de carga (camiones, doble troques) transitan constantemente por las actividades que se desarrollan en la zona.

A continuación se presenta cuadro allegado por la empresa VALCO CONSTRUCTORES LTDA, con las caracteristicas de la infraestructura:

TABLA DESCRIPCION DE LA INSFRAESTRUCTURA CON LA QUE CONTARA EL PROYECTO

DESCRIPCION		CARACTERISTICAS	AREA m²	ACTIVIDAD
CASETA DE VIGILANCIA	Caseta de Vigilancia	Altura 2m construida en mamposteria con ladrillo a la vista	14 25	Incineración y disposición final
CASETA BÁSCULA	Caseta Bascula	Altura de 2m construida en mamposteria con ladrillo a la vista	15,51	Incineración y disposición final
BÁSCULA	Bascula Ancho 3,05m Longitud 16,28 m	Capacidad 80 Ton precisión 10 kg, longitud de módulos 6m altura 41cm	109 6	Incineración y disposición Final
TALLER DE MANTENIMIENTO	Taller Ancho 12m Longitud 10 m	Cuenta con cubierta, piso en concreto recubierto con pintura epoxica, cárcamo para revisión y cambio de aceite, maquinaria y equipo	120	Incineración y disposición final
SISTEMA CONTRA INCENDIOS	TANQUE ELEVADO ESTRUCTURA Ancho 4m Largo 4m	Tanque metálico elevado con capacidad de 1000gls Lineas de distribución para que	16	Incineración y disposición final

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

FECHA FIRMA: 26 MAY 2015

DESCRIPCION		CARACTERISTICAS	AREA m²	ACTIVIDAD
		funcionan como suministro de una bomba contra incendios		
PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES	PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES	Se instalara para el tratamiento o pulimiento de las aguas lluvias que se recolectan en el reservorio, para ser usadas en el sistema de enfriamiento del horno y áreas verdes.	200,68	Incineración y disposición final
RESERVORIO AGUAS LLUVIAS	RESERVORIO DE AGUAS LLUVIAS Ancho 4m Largo 8m Profundidad 2m	Reservorio impermeabilizado con geomembrana ubicado cerca de la PTAR, y donde llegan las aguas de escorrentía que recoge los canales de drenaje de aguas lluvias	32	Incineración y disposición final
EDIFICIO ADMINISTRATIVO	Edificio Administrativo Ancho 13,51m Largo 23,52m	Altura 4m construida en mampostería, bloque gris a la vista, pisos en tableta cerámica y rejillas para ventilación natural con cubierta que permite el aprovechamiento de la luz solar	360,32	Incineración y disposición final
EDIFICIO ADMINISTRATIVO	Oficina jefe SISO	Hace parte del edificio administrativo	11,18	Incineración y disposición final
	Oficina jefe de planta	Hace parte del edificio administrativo	15,27	Incineración y disposición final
	Gerente Administrativo	Hace parte del edificio administrativo	25,30	Incineración y disposición final
	Gerente Técnico	Hace parte del edificio administrativo	16,85	Incineración y disposición final
	Sala de Juntas	Hace parte del edificio administrativo	41,66	Incineración y disposición final
	Gerente General	Hace parte del edificio administrativo	27,64	Incineración y disposición final
	Enfermería	Hace parte del edificio administrativo	34,2	Incineración y disposición final
	Baños Común	Hace parte del edificio administrativo	34	Incineración y disposición final
LABORATORIO	Laboratorio Ancho 6,82 m Largo 11,30 m	Altura 4m construida en mampostería, bloque gris a la vista, pisos en tableta cerámica y rejillas para ventilación natural con cubierta que permite el aprovechamiento de la luz solar	77,02	Incineración y disposición final
EDIFICACIÓN	Cocina Comedor Ancho 8,25m Largo 12,18m	Altura 4m construida en mampostería, bloque gris a la vista,	100,59	Incineración y disposición final

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

DESCRIPCION		CARACTERISTICAS	AREA m²	ACTIVIDAD
		pisos en tableta cerámica y rejillas para ventilación natural con cubierta que permita el aprovechamiento de la luz solar		
EDIFICACION	Cocina	Altura 4m construida en mampostería, bloque gris a la vista, pisos en tableta cerámica y rejillas para ventilación natural con cubierta que permita el aprovechamiento de la luz solar	26,55	Incineración y disposición final
	Comedor	Altura 4m construida en mampostería, bloque gris a la vista, pisos en tableta cerámica y rejillas para ventilación natural con cubierta que permita el aprovechamiento de la luz solar	74,04	Incineración y disposición final
(CANTIDAD 3) BODEGA PARA LA ACTIVIDAD INCINERACIÓN	Bodega para la actividad Incineración Ancho 16m Largo 40m	Construida en mampostería, bloque gris a la vista, pisos en material antideslizante, adecuación de rejillas para un adecuada ventilación natural con cubierta que permita el aprovechamiento de la luz solar	640 C/U 2560	Incineración
(CANTIDAD 3) BODEGA PARA LA ACTIVIDAD INCINERACIÓN	Ubicación horno Ancho 5,76m Largo 27,76 m Altura 12m	Hace parte de la bodega para la actividad de incineración	161	Incineración
	Zonas de almacenamiento Residuos peligrosos Incineración 1 y 2 C/U Ancho 6,28m Largo 10m Altura 4m	Hace parte de C/U de las bodegas para la actividad de incineración	62,80 C/U 125,6	Incineración
	Cuartos fríos 1 y 2 C/U Ancho 4m Largo 5m Altura 2,5m	Hace parte de la bodega para la actividad de incineración	20 C/U 40	Incineración
	Cuarto de control Ancho 3m Largo 8m Altura 4m	Hace parte de la bodega para la actividad de incineración	24	Incineración
(CANTIDAD 4) CELDAS DE	Celdas de Seguridad Dimensiones	Celdas impermeabilizadas con doble barrera de	10500 C/U 42000	Disposición Final

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

SECRETARIO GENERAL CAR

547

RESOLUCIÓN No. 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

DESCRIPCION		CARACTERISTICAS	AREA m²	ACTIVIDAD
SEGURIDAD	Aproximadas para CAU Ancho 75m Largo 140m Altura 28m	protección, sistema de control y detección de lixiviados y gases, además de todas las medidas técnicas para un manejo ambiental adecuado.		
ZONA DE ALMACENAMIENTO RESIDUOS PELIGROSOS CELDAS DE SEGURIDAD	Zona de Almacenamiento Residuos Peligrosos Altura 6m	Área con piso en concreto revestido de material impermeabilizante, cubierta, canales para manejo de derrames con conexión a caja ciega Y demás adecuaciones	545,56	Disposición Final
ZONA DE PRETRATAMIENTO	Zona de Pretratamiento Ancho 12m Largo 20m Altura 4m	Área con piso en concreto, cubierta en teja, parte de la zona con lechos de secado en concreto y filtros en tubería perforada y material filtrante, además de todas las condiciones técnicas para realizar el pretratamiento	240	Disposición Final

ASPECTOS TECNICOS CELDAS DE SEGURIDAD

Una de las actividades que desarrollara la empresa VALCO CONSTRUCTORES LTDA, dentro del proyecto presentado, es la adecuación y funcionamiento de celdas de seguridad para la disposición final de residuos o desechos peligrosos, según documentación presentada estas ocuparían un área de 5 hectáreas (50.000m²), de las 15 hectáreas (150.000m²) con las que cuenta el predio.

Con radicado No.10151100843 del 05/03/2015, determinan que en las 5 hectáreas (50.000m²), adecuaran cuatro (4) celdas de seguridad.

Objetivos específicos

- *Atender la demanda proveniente de los sectores industriales, domésticos (incluidos mataderos, redes de alcantarillado, aguas lluvias y sanitario), especiales, peligrosos y los expuestos en el numeral 4.3. (Informe de los 69 residuos a disponer) para el adecuado manejo integral de los residuos sólidos, semisólidos y líquidos.*
- *Tratar y disponer técnicamente los residuos generados por los sectores mencionados anteriormente en un relleno sanitario de seguridad.*
- *Proponer y realizar un adecuado manejo técnico, sanitario y ambiental para el tratamiento y disposición final de residuos domésticos e industriales en el relleno sanitario de seguridad.*
- *Determinar los planes de monitoreo dentro del plan de manejo ambiental.*
- *Ofrecer a los generadores industriales una alternativa técnica ambiental y económica para la disposición final de sus residuos.*
- *Propender el desarrollo cultural en materia de disposición segura de residuos industriales ofreciendo una solución complementaria a las alternativas actuales de manejo.*

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

548

RESOLUCIÓN No 00 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

Con radicado No 1015110084 3 del 05/03/2015, presentan el complemento técnico sobre las celdas de seguridad.

Criterios técnicos para el emplazamiento de las celdas de seguridad, en el predio objeto del proyecto (Documento de Respuesta II Celdas o rellenos de seguridad, Punto 1)

Determinan en el documento presentado que: como no existe una metodología en la legislación ambiental actual en Colombia, sobre los parámetros a tener en cuenta para el emplazamiento de celdas o rellenos de seguridad, se adaptó una, bajo los criterios que se encuentran en el Decreto MAVDT 838 de 2005 sobre Rellenos Sanitarios, el Reglamento Técnico del Sector de Agua Potable y Saneamiento Básico y Ambiental – RAS, sus estudios técnicos previos, prohibiciones y restricciones, los Documentos Guía para el diseño de rellenos de seguridad en América Latina - Agencia de Cooperación Técnica, GTZ y Monografía Estrategias para el Emplazamiento de Celdas de Seguridad Ambientalmente Sostenibles, Corporación Universitaria Lasallista - Facultad de Ingeniería - Especialización En Gestión Integral de Residuos Sólidos y Peligrosos 2012.

Los aspectos más importantes a tener en cuenta para el sitio es la precipitación y el nivel de la napa freática.

CRITERIOS PARA LA SELLECION DEL SITIO DONDE SE ESTABLECERAN LAS CELDAS DE SEGURIDAD

CRITERIOS DE EVALUACION	OPTIMO	ACEPTABLE	INADECUADO
Usos del suelo	Suelos destinados para uso industrial de alto impacto	Suelos destinados para uso industrial	Suelos destinados para otros usos
Ocupación Actual del suelo	Suelo Rural	Suelo Suburbano	Casco Urbano
Napa o nivel freático	> 40 m	20m a 40m	< 20m
Poblaciones Aledaños	> 4 km	1 - 4 km	< 1 km
Áreas con fallas geológicas	Distancias mayores a > 300m	Distancias entre 60m y 300m	A una distancia menor a sesenta (60) metros de zonas de la falla geológica
Aguas superficiales y subterráneas	> 5 km de cuerpos de agua superficiales para Potabilización. > 1 km desde el centro del cauce para corrientes y desde la orilla para lagos y lagunas donde el uso del agua sea otro diferente a potabilización. Índice de vulnerabilidad de acuíferos < 0.3	1 km - 5 km de cuerpos de agua superficiales para potabilización. 500m - 1 km desde el centro del cauce para corrientes y desde la orilla para lagos y lagunas donde el uso del agua sea otro diferente a potabilización. 0.5≤índice de vulnerabilidad de acuíferos > 0.3	Dentro del área Considerada como ronda hidráulica Sobre acuíferos para Potabilización. Índice de vulnerabilidad de acuíferos > 0.5
Condiciones climáticas	Precipitación media anual predominante < 1500 mm	Precipitación media anual predominante 1500 - 3000 mm	Precipitación media anual predominante > 3000 mm
Ecosistemas sensibles	> 1 km de los límites de ecosistemas sensibles	Fuera de los límites de áreas sensibles	En áreas protegidas

Con los parámetros técnicos indicados en la tabla y otros que se ponen a consideración, se demuestra porque el sitio escogido para el proyecto es el adecuado:

- *Usos del suelo: Es este parámetro el sitio es clasificado como ÓPTIMO, debido a que el predio se ubica en un área industrial de alto impacto, además en el predio contiguo funciona el relleno de seguridad de una empresa llamada TECNIAMSA.*
- *Ocupación actual del suelo: Es este parámetro el sitio es clasificado como ACEPTABLE, debido a que el predio se ubica en suelo Suburbano.*

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN NUESTROS ARCHIVOS

544

- *Napa o nivel freático: Es este parámetro el sitio es clasificado como ÓPTIMO, con los estudios realizados se determinó que la napa o nivel freático está a una profundidad mayor a 50m.*
- *Geología: Es este parámetro el sitio es clasificado como ACEPTABLE, el sistema de fallas de dirección Nor oeste de cabalgamiento afecta las rocas de la formación Plaeners y Formación Arenisca a Labor y Tierna con una dirección hacia el Nor Oeste, no tiene influencia manifiesta sobre los sedimentos Cuaternarios presentes en la zona de influencia directa. Los pliegues sinclinales y anticlinales presentes en la zona presentan capas con angios de inclinación que no superan los 25 °.*
- *Aguas Superficiales: En este parámetro el sitio es clasificado como ACEPTABLE, debido a que la laguna la Herrera se encuentra aproximadamente a 800m.*
- *Aguas Subterráneas: En este parámetro el sitio es clasificado como ÓPTIMO, considerando los niveles estáticos y demás parámetros exigidos por la metodología DRASTIC para evaluar la vulnerabilidad en la zona de influencia directa del estudio, la vulnerabilidad es baja al igual que el riesgo de contaminación de las aguas subterráneas*
- *Precipitación: En este parámetro el sitio es clasificado como ÓPTIMO, con el análisis de la climatología de la zona, se establece que la precipitación en la zona es menor a 1500mm anual.*
- *Permeabilidad: En este parámetro el sitio es clasificado como ÓPTIMO, la permeabilidad del relleno es franca a pobre, es decir del orden de 5X10-4 cm/s y 1X10-3 cm/s.*
- *Ecosistemas Sensibles: Es este parámetro el sitio es clasificado como ACEPTABLE, el sitio del proyecto se encuentra fuera de los límites del área sensible.*
- *Población aledaña: En este parámetro el sitio es clasificado como ACEPTABLE, teniendo que el casco urbano del municipio se encuentra a una distancia mayor a un kilómetro, y los habitantes del sector se encuentran a una distancia de mayor a 500m.*
- *Acceso Vial: En este parámetro el sitio es clasificado como ACEPTABLE, el proyecto se ubica en la zona industrial de alto impacto de la vereda Balsillas del municipio de Mosquera, el acceso principal es por la vía que conduce del municipio de Mosquera a La Mesa vía pavimentada, se ingresa al área industrial en el sector denominado los Puentes vía que en parte cuenta con pavimento, aproximadamente faltando 600m para llegar al proyecto la vía es en afirmado recebo, tiene buenas condiciones y es la vía de entrada de varias industrias y actividades de extracción establecidas en la zona. Existe otro acceso por la vía (sede Fuerza Aérea) que del municipio de Madrid conduce a la vereda Balsillas, este presenta buenas condiciones pero no se encuentra con asfalto.*
- *Material de Cobertura: En este parámetro el sitio es clasificado como ÓPTIMO, de la misma excavación sale el material de cobertura para cubrir los residuos en la celda de seguridad, que por sus características de tener una permeabilidad franco pobre es ideal para esta función.*

Teniendo en cuenta los estudios realizados y los datos obtenidos en éstos, se puede concluir que el predio donde se pretende adecuar las celdas de seguridad, cumple con la mayoría de condiciones óptimas para este tipo de proyectos.

Conformación Celdas de Seguridad (Documento de Respuesta, II Celdas o rellenos de seguridad, Punto 2)

Para el diseño de bermas y pendientes se tuvieron en cuenta los criterios, referidos en la metodología, Libro Deslizamiento y Estabilidad de Taludes en zonas Tropicales, arrojando lo siguiente:

Para esto es necesario resaltar que las celdas de seguridad son tipo trinchera que permite una mejor estabilidad y confinación de los residuos peligrosos.

La conformación será mediante la construcción de 3 bermas, conformadas de la siguiente manera:

- *La primera o de fondo: Altura de berme 12m en la zona de roca intacta con una pendiente de 1H:2V y terraza o grada de 3m de ancho con pendiente hacia el talud*

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

550

- *La segunda o intermedia y la tercera o final: de 7m y 6m de altura respectivamente y ambas con una pendiente de 1H:1V, y terraza o grada de 4m de ancho con pendiente hacia el talud*
- *Lo anterior basado en la estructura del terreno consistente en materiales limoarcillosos.*
- *Las características de las celdas son de tipo trinchera excavación en terreno plano y semipleno, los taludes ocuparan de la excavación desde el punto 0 a la base de la celda aproximadamente 23m, aplicado a todos los lados para la conformación y estabilidad.*

Durante la excavación, trabajo de campo pueden presentarse características que hagan cambiar el diseño de taludes, por lo que VALCO CONTRUCCIONES LTDA, toma todas las medidas en pro de la seguridad de los trabajadores y la estabilidad del terreno.

Otras características:

- *Con la profundidad de 25 m., se da garantía que las celdas de seguridad descansaran sobre una base de roca inalterada, arcillolita rojiza amarillenta que con los análisis realizados tiene una resistencia del material inalterado del orden de 80 ton/m2.*

- *Para la entrada de los vehículos a descargar los residuos peligrosos a la celda, se conformara una vía interna que permite el descargue directo en el frente de trabajo.*

- *Se realizara un realce a las celdas de seguridad de 3m con el mismo material de excavación, esto para dar un aprovechamiento a la topografía del terreno, aumentar la capacidad y dar un mejor cierre y diseño paisajístico al terreno después de su uso, teniendo en cuenta que el realce del terreno es para toda el área de las celdas.*

Capacidad Celdas de Seguridad:

- *Las celdas de seguridad son tipo trinchera*
- *El sitio donde se establecen las 4 celdas tiene un área de 5 hectáreas.*
- *Cada celda tiene una profundidad de 25m, con los 3m de realce sería una altura de 28m y 140m de largo X 75m de ancho.*
- *Según plano presentado el fondo de la celda tendrá una dimensión de 29m X 94m, donde realizaran las adecuaciones de impermeabilización, doble barrera y los drenes de lixiviados.*

El calculo lo realizan, para atender una media de residuos de 50 ton/día, con las dimensiones ya dadas se tiene que:

- *El volumen promedio con la que contara cada una de las celdas de seguridad después de realizar la excavación y adecuación es de 201.000m³.*
- *Con el realce que se le da de 3m, se tiene un volumen adicional de 31.500m³*
- *Para un total por celda promedio de 232.500m³*
- *Al ser 4 celdas el volumen total es de 930.000m³.*

Para el cálculo de capacidad de cada una de las celdas de seguridad para albergar y confinar los residuos peligrosos se toma:

Densidad: Residuos Compactados 1.2ton/m³

- *Al tener 232.500m³ X 1.2ton/m³ = 279.000 ton X celda*
- *Capacidad Total promedio = 279.000 X 4 = 1.116.000 Toneladas.*

De la capacidad total se quita un 20% que ocupa el material de cobertura quedando en:

- *1.116.000Ton X 20% = 892.800 toneladas*

La Cantidad media de residuos a entrar al Parque Logístico para la disposición final de residuos peligrosos es de 50ton/día. Con lo anterior se calcula que:

- *892.800 Ton/50ton/día = 17.856 días y esto a su vez dividido en años*
- *17.856 días/365 días = 48,92 años.*

Esto demuestre que si el proyecto por condiciones de mercado aumente el recibir residuos a 100ton/día, su vida útil puede ser del orden de 24 años.

Con los reportes de los residuos peligrosos que tendrán que presentar a esta Autoridad Ambiental, se va estableciendo cuanto puede ser la vida útil del relleno de seguridad.

Destino del Material saliente de las actividades de excavación

Determinan que el material saliente de la excavación se calcula teniendo en cuenta el coeficiente de esponjamiento, el volumen de la excavación es de un orden promedio de 201.000m³, a este se le aplica el coeficiente K, que material de arcilla es de 1,43, teniendo un total promedio por celda de 287.430 de material de excavación.

Con el material que sale de la excavación, se conformaran terraplenes por el perímetro del área de celdas de seguridad, que permitan tener un aislamiento con los predios vecinos y se acumula parte de éste para ser usado como material de cobertura y en la solidificación de residuos líquidos.

En caso de presentarse acumulación excesiva de material se realiza el retiro a otras áreas del proyecto o fuera de este.

Adecuación de las celdas de seguridad (Documento de Respuesta, II Celdas o rellenos de seguridad, Punto 3)

Presentan la descripción de como realizaran las adecuaciones referentes a cada una de las celdas de seguridad:

- *La excavación de las celdas de seguridad se realizara con maquinaria pesada especializada, de acuerdo al diseño de taludes.*
- *Al llegar al fondo de cada una de las celdas, se dejan las pendientes para realizar las adecuaciones de los filtros de fondo que están en el orden 1% al 1,5%.*
- ***Adecuación vía Interna:** Durante la excavación el maquinista realizara un corte para el diseño de la vía interna que permite que los vehículos ingresen al frente de trabajo.*
- ***Pulimiento de Taludes y Piso:** Una vez se termina con el trabajo de excavación y retiro del material, se envía personal para que con herramientas y equipos de manera manual, pulan las puntas que puedan quedar en el talud y afectar el geotextil y geomembrana a instalar.*

Instalación del sistema de protección de doble Barrera:

- *Fondo o Piso: Durante la adecuación de la celda al piso se le deja una pendiente no mayor al 1.5%, que va hacia una de las esquinas de la celda donde se adecua una caja de 0.60 X 0.60 X 0.60.*
- *Características del suelo: Como se muestra en el estudio de suelos la celda descansara sobre roca inalterada, cuyo coeficiente de permeabilidad es del orden de 5X10-4 cm/s y 1X10-3 cm/s.*
- *Caja Primaria: Esta caja se construye en concreto con cubierta en material impermeabilizante, además es donde termina el primer filtro construido para la detección de lixiviados.*
- *Barreras de Protección: La primera barrera de protección después del suelo que por sus características, su permeabilidad es baja soportado en los estudios realizados, es un geotextil expandible, el cual protege la geomembrana y al contacto con algún líquido se expande para servir como barrera de impermeabilización.*

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

- ***Geomembrana:*** *Después de instalado el geotextil se instala la primera geomembrana, la que se utilizara es de polietileno de alta densidad (HDPE) de 60 mils o superior. Es un material termoplástico, semicristalino, que posee buenas propiedades mecánicas, gran inercia química, alto aislamiento eléctrico, apolar, no absorbe humedad, inodoro e inerte. Para la instalación, el proveedor debe contar con un procedimiento estándar de calidad para la instalación de Geosintéticos PEC-1142; Valco Constructores solicita el certificado de calidad del producto por rollo de Geomembrana a instalar en el cual se incluye los resultados de los ensayos de resistencia a: ataque químico, rasgado, punzonado, agrietamiento y pruebas destructivas de tensión y de pelado o corte.*
- ***Filtros:*** *Se instala un drenaje de lixiviados en caso de que llegue a la rotura de la primera barrera de protección, el cual costara de un mecanismo de infiltración extendido sobre la superficie de la base del relleno, consistirá de piedras o arena con grava no soluble, con granos preferiblemente mayores de 35 mm y el espesor de la capa de 20 cm. Así mismo, se instalaran tuberías perforadas de drenaje de 6"pulgadas, se instalan en forma de espina de pescado para garantizar que abarque todo el piso de la celda y con pendiente hacia la caja donde se realizara el monitoreo, el sistema de filtros se protegerá con un geotextil que prevenga el ingreso de material suspendido y la consecuente saturación de la capa de drenaje.*
- ***Tubería de Monitoreo:*** *Se instala una tubería desde la caja de recolección de lixiviados en caso de que se presenten 3m arriba de la altura del frente de trabajo y debe ser subida paulatinamente con el llenado de la celda, va por todo el talud de la celda, hasta alcanzar su punto máximo, permite el monitoreo de las barreras de protección.*
- ***Segunda Barrera de protección:*** *Se instala sobre la primera y se construye con las mismas características, esta si tendrá contacto con el lixiviado que se pueda generar, resaltando que en los rellenos de seguridad es mínima la producción de estos se generan primordialmente por entrada de aguas lluvias.*
- ***Lixiviados:*** *En esta barrera los lixiviados son conducidos por medio del filtro a la caja de recolección de donde son extraídos por medio de bombe. Los Lixiviados son nuevamente introducidos a la celda para que con las condiciones climáticas de la zona de alta intensidad solar se evaporen.*
- ***Chimeneas:*** *Se instalaran 6 chimeneas, las cuales vienen desde la base del relleno donde se conectan al sistema de drenaje de lixiviados por medio de codos, tubería perforada en PVC de alta resistencia de 6", protegida con piedra rajón que se sostiene con malla galvanizada. Estas van recostadas al talud de las celdas y tendrán una distancia aproximada una de la otra de 15m en el lado más corto del fondo de la celda y de 45m en el lado más largo. Se resalta que en los rellenos de seguridad es mínima la producción de gases, al no llegar residuos orgánicos a la celda que por descomposición puedan generar gases o lixiviados, pero las chimeneas sirve para quitar presión al relleno en caso de que los gases se presenten.*

Con la adecuación de las celdas de seguridad presentada, se podrá garantizar en un alto porcentaje la protección del suelo y de las aguas subterráneas.

En el Documento de Respuesta, II Celdas o rellenos de seguridad, Punto 5, presentan más detalladamente como se establecerán los sistemas de manejo de lixiviados y chimeneas para la evacuación de gases, con los materiales que se usan para la construcción de estos.

Pozos de Monitoreo: *Para el control de posibles fugas de lixiviados que se puedan presentar y la detección de aguas subterráneas si llegasen a presentarse, se realizará la construcción de tres pozos de monitoreo, los cuales se ubicaran teniendo en cuenta el flujo de las aguas subterráneas, basados en el estudio hidrogeológico; el primero se ubica aguas arriba antes del inicio de las celdas y los otros dos al final de la última celda, estos últimos a una distancia aproximada de la última celda de 8m a 10m, y a una profundidad de 3m por debajo de la cuota de fondo de la celda de seguridad.*

Las características de los pozos de monitoreo se encuentran más detalladamente En el Documento de Respuesta, II Celdas o rellenos de seguridad, Punto 6.

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO

Canales Perimetrales: Los canales perimetrales los usaran para evitar que las aguas de escorrentía que se forman en los fenómenos de agua lluvia entren a las diferentes áreas del proyecto y las afecte, pero aún más importante es evitar que estas aguas lleguen a las celdas de seguridad y aumente la generación de lixiviados.

Los Canales perimetrales se construirán en material impermeable, suelo cemento, las dimensiones son de 0,40m de ancho X 0,30m de profundo y en total tendrán una longitud aproximada de 1200m que cubren las áreas de la celda de seguridad.

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCESO DE DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS EN CELDAS DE SEGURIDAD.

La empresa VALCO CONSTRUCTORES LTDA., presenta la descripción de los procesos y procedimientos que se pondrán en funcionamiento para la disposición de residuos en las celdas de seguridad, con sus respectivos responsables:

- ***VERIFICACIÓN DE DECLARACIÓN Y MANIFIESTO:*** *Se contara con software en el cual los clientes registraran la cantidad y condiciones en las cuales entregaran los residuos.*
- ***PROGRAMACION DE ENTREGA Y/O CARGUE:*** *Una vez aceptado el RESPEL para entrega, por la misma plataforma el cliente solicitara la recolección de residuo para su tratamiento y/o disposición final.*
- ***RECEPCIÓN DE RESPEL:*** *En la entrada se encontrara el vigilante el cual ya tiene la programación diaria de los RESPEL que entregaran en el día, los cuales si estarán en lista, se hará el correspondiente ingreso para báscula.*
- ***BÁSCULA:*** *Reciben el vehículo con RESPEL, el cual en este proceso se verificara que lo programado este acorde, así mismo se recibirá el manifiesto del cargue que se lleva programado, ya habrá asignado un código para este manifiesto. En caso de no cumplimiento de lo verificado, se procede a devolver la carga de RESPEL. Si es acorde, Báscula le dará ingreso con peso de llenado; a la salida el vehículo pesara vacío y se dará el peso neto en el cual venía en RESPEL. Se da copia de peso y manifiesto de recibido por la planta.*
- ***PRETRATAMIENTO Y TRATAMIENTO DE RESPEL:*** *En el caso de requerirlo, se almacenaran y el operador de planta recibirá por parte de Director de planta las directrices de pretratamiento que requiera el RESPEL ya sea neutralización o estabilización, secado o deshidratación y/o encapsulamiento.*
- ***DISPOSICIÓN FINAL:*** *Si existen residuos que ya fueron clasificados para disposición directa sin tratamiento, estos serán dispuestos directamente en la celda, de la cual el operador llevara un registro exhaustivo en qué lugar y área de la celda se disponen los RESPEL.*
  En el caso que ya haya existe un pretratamiento se procede a trasportar con vehículos propios al punto de la celda llevando el control anterior.
- ***COBERTURA FINAL:*** *Los RESPEL, después que llegan a la celda y son dispuestos en el frente de trabajo al finalizar la jornada, se cubren con material de cobertura, el material es el mismo que se acumuló en la etapa de adecuación de las celdas de seguridad, al ser un material arcilloso con características de impermeabilidad, es el adecuado para este tipo de proceso.*

Realizan una descripción detallada de que se tratan cada uno de los pretratamientos que se le realizaran algunos de los residuos, según las características de estos, deshidratación, solidificación, neutralización y encapsulamiento.

Residuos que van a ser objeto de la disposición final, presentados por la empresa VALCO CONSTRUCTORES LTDA., con radicación No.10151100843 del 05/03/2015.

RESIDUOS PELIGROSOS QUE VAN A SER DISPUESTOS EN LAS CELDAS DE SEGURIDAD DEL PROYECTO DE VALCO CONSTRUCCIONES

No.	RESIDUO A DISPONER EN CELDA DE	CLASIFICACION CRETIB	CLASIFICACION DECRETO 4741

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

554

	SEGURIDAD			
01	Residuos de la producción de aceites vegetales	Inflamable, Toxico	No Clasificado	
02	Residuos ácidos grasos	Corrosivo	No Clasificado	
03	Emulsiones de aceites y grasas	Inflamable	A3020,A3040, A4060	
04	Lodos del proceso de producción del cuero	Toxico	A3100, A3110	
05	Asentines empapados de aceites u otros líquidos nocivos	Inflamable, Corrosivo y toxico	A4030,A3020,A3050,A4110,A4120	
06	Filtros de papel empapados con residuos nocivos	Toxico	A4070,A4100, A4110	
07	Gasas empapadas con residuos nocivos	Inflamable, Corrosivo y toxico	A4020, A4070,A4100,A4110	
08	Material de empalaje contaminado o con restos de contenido nocivo	Inflamable, Toxico y Corrosivo	A4130, A4140	
10	Residuos con sustancias peligrosas provenientes de hornos	Toxico	A1090,A1150,A2090,A3010,A4100	
11	Escoria de fundición de metales no ferrosos	Toxico	Y22,Y23,Y29,Y31,A1010,A1020	
12	Escoria salinas de la producción de metales no ferrosos	Toxico	Y22,Y23,Y29,Y31,A1010,A1020	
13	Cenizas metales no ferrosos	Toxico	A1090,A1100	
14	Polvos de filtros de, metales no ferrosos	Toxico	A1100,A1150,A1160	
15	Cenizas volátiles de filtros de incineradores	Toxico	A1090,A1150,A2090,A3010,A4100	
16	Residuos de lavadores de gas de incineradores (v.g yeso)	Toxico	A2040	
17	Suelos contaminados	Toxico, inflamables	A1010,A1020,A1030,A1120,A1130,A1140,A3020,A3040,A3050,A3160,A3170,A3180,A4140,A4150	
18	Escombros contaminados	Toxico	A1010,A1020,A1030,A1120,A1130,A1140,A3020,A3040,A3050,A3160,A3170,A3180,A4140,A4150	
19	Arenas de fundición	Toxico	Y22,Y23,Y29,Y31,A1070,A1080	

555

20	*Material de filtros usados con contenidos nocivos (v.g.carbón activado)*	*Tóxico*	*A1100*
21	*Polvos de asbesto*	*Corrosivo, tóxico*	*Y36*
22	*Lodos minerales con residuos peligrosos*	*Inflamable, corrosivo, tóxico*	*Todos los lodos Peligrosos*
23	*Lodos con cianuro de la metalurgia*	*Tóxico*	*Y33,Y38,A1140,A4050*
24	*Filtros de aceite*	*Tóxico*	*A4030,A3020,A3050,A4110,A4120, A4060*
25	*Residuos con metales pesados no ferrosos*	*Tóxico*	*Y22,A1140*
26	*Acumuladores (baterías) de níquel - cadmio*	*Tóxico, Corrosivo*	*A1180*
27	*Baterías con mercurio*	*Tóxico, Corrosivo*	*Y29,A1010,A1030,A1180*
28	*Residuos con mercurio*	*Tóxico, Corrosivo*	*Y29,A1010,A1030,A1180*
29	*Lodos de zinc, plomo, estaño*	*Tóxico*	*Y23,Y31,A1010,A1020,A1070,A1080,A1180,A3030,*
30	*Lodos galvánicos con cianuro, cromo VI*	*Tóxico*	*Y33,Y38,A4050,A4060, A1050, A1060, A1070, A1080*
31	*Lodos galvánicos con cromo III, cobre, zinc, cadmio, níquel, cobalto, plomo, estaño*	*Tóxicos*	*Y22,Y23,Y26,Y31,A1010,A1020,A1070,A1080, A3030,*
32	*Otros lodos de hidróxidos metálicos*	*Tóxico, Corrosivo*	*Todos Lodos con contenidos de hidróxidos metálicos*
33	*Óxidos e hidróxidos de zinc, manganeso, cromo III, cobre y otros metales pesados*	*Tóxicos*	*Y23,Y22, Y26, Y24, Y25, Y27, Y29, Y21, Y28, Y31, A1010,A1020*
34	*Sales y sustancias químicas del proceso del curtido de pieles*	*Tóxico*	*A3110*
35	*Sales de impregnado de la madera*	*Tóxico*	*A4040*
36	*Sales para endurecimiento del acero*	*Tóxico, corrosivo*	*No clasificado*
37	*Cloruros y sulfuros con metales pesados*	*Tóxico*	*Y23,Y22, Y26, Y24, Y25, Y27, Y29, Y21, Y28, Y31, A1010,A1020*
38	*Sales con contenido nocivo de cianuro*	*Tóxico*	*Y33,Y38*
39	*Cal con contenido de arsénico*	*Tóxico, corrosivo*	*Y24, A1010, A1030*

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

556

40	Hidrofluoruro de amonio	Tóxico	No Clasificado
41	Residuos de plaguicidas	Tóxico	A4030
42	Residuos de desinfectantes	Tóxico, Corrosivo	No Clasificado
43	Residuos de la industria farmaceutica	Tóxico	A4030, A4010
44	Productos farmaceuticos caducos	Tóxico	A4140, A4030, A4010
45	Detergentes	Tóxico	No Clasificado
46	Tensoactivos	Tóxico	No Clasificado
47	Residuos químicos de laboratorios	Tóxico, corrosivo, inflamable.	A4020
48	Grasas y ceras	Tóxicos	No Clasificado
49	Residuos sólidos empapados de aceite y grasa	Inflamable	A4050
50	Emulsiones bituminosas	Tóxico	No Clasificado
51	Lodos con combustible	Inflamable, tóxico	A3020,A3040, A4050
52	Lodos con lubricantes	Inflamable, tóxico	A3050, A4050, A3020,A3040
53	Residuos de la refinacion de aceites usados	Tóxicos	A3020,A3040, A4060
54	Residuos del alquitrán	Tóxicos	Y11, A3190, A3200
55	Lodos con solventes orgánicos halogenados	Tóxicos, corrosivos	A3150, A3160, A3170
56	Lodos con solventes orgánicos no halogenados	Tóxicos, corrosivos	A3150, A3140
57	Pinturas y barnices residuales	Corrosivos, inflamables, tóxicos	A4070
58	Lodos de pinturas y barnices	Corrosivos, tóxicos	A4070
59	Residuos plásticos no endurecidos	Tóxico	No clasificado
60	Aclarandores halogenados	Tóxico	Y41, A3150, A3160
61	Aclarandores no halogenados	Tóxico	A3160, A3140
62	Lodos del plástico o caucho con solventes	Tóxico	No clasificado

ES COPIA AUTÉNTICA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

63	Lodos y emulsiones de látex	Inflamables, tóxicos	A3050
64	Lodos y emulsiones de caucho	Inflamables, tóxicas	A3050
65	Lodos de teñido de textiles	Tóxico	Y12, A4070
66	Lodos de lavandería	Tóxico	Y12, A4070
67	Filtros textiles con sustancias peligrosas	Tóxico, inflamable	No clasificado
68	Paños textiles con sustancias peligrosas	Tóxico, inflamable, corrosivo, otros	No clasificado
69	Catalizadores	Corrosivo, tóxico	A1140, A2030
70	Lodos de tratamiento de efluentes industriales no especificados anteriormente	Lodos con características de Peligrosos	No clasificado
71	Residuos hospitalarios patógenos	Infecciosos	A4020
72	Residuos Lodos y Orgánicos no peligrosos	No aplica	No clasificado

A los residuos que no se le identifican claramente sus características de peligrosidad, se clasifican como tóxicas ya que gran parte de los residuos peligrosos a largas exposiciones puede llegar a ser toxico. El parque Logístico, solicitara la caracterización de los residuos antes de ser recibidos para corroborar sus características de peligrosidad y así mismo aplicar el pretratamiento.

El listado será objeto de revisión con el fin de establecer que residuos finalmente pueden ser objeto de disposición final en celdas de seguridad.

Capacidad de almacenamiento: El área o caseta de almacenamiento temporal de los residuos peligrosos que van a ser dispuestos en celdas de seguridad tiene un área de 546,98m², se descuentan un área de 46,98m² que son áreas de separación de las secciones de los residuos peligrosos según la característica de peligrosidad, por lo cual el área queda de 500m² y la altura máxima de almacenamiento es de 4m.

- *El cálculo se realiza tomando una densidad promedio de residuos de 0.90ton/m³, los cuales presentan diferentes características físicas en volumen y peso.*
- *Se toma: El área de 500m² X 4m = 2.000m³*
- *VxD= 2.000m³X0.90ton/m³ = 1.800 Toneladas es la capacidad de almacenamiento.*

Área de pretratamiento: Llegan los residuos que requieren ser estabilizados, deshidratados, estabilizados y encapsulados, pero estos necesariamente hacen tránsito en el área de almacenamiento temporal, para revisar cómo se encuentran las áreas de pretratamiento, para ser descargados directamente o para ser almacenados en el área.

Capacidad: El área de pretratamiento de los residuos peligrosos que van a ser dispuestos en celdas de seguridad tiene un área de 240m², se descuenta un área de 40m² que son áreas de tránsito y separación de los residuos peligrosos según la característica de peligrosidad, por lo cual el área queda de 200m² y la altura máxima para el pretratamiento es de 1m.

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN.
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

558

- *El cálculo se realiza tomando una densidad promedio de residuos de 0.90ton/m³, los cuales presentan diferentes características físicas en volumen y peso.*
- *Se toma: El área de 200m² X 1m = 200m³.*
- *VxD= 200m³X0.90ton/m³ = 160 Toneladas es la capacidad del área de pretratamiento de albergar residuos.*

Con las dimensiones presentadas se puede establecer que cuentan con una capacidad suficiente de almacenamiento, ya que parte de los residuos van directamente a las celdas de seguridad, además es necesario que la empresa le de agilidad a la disposición de los residuos, con el fin de evitar sobre acumulación de estos que desencadenen impactos ambientales negativos.

Los residuos peligrosos que se almacenan temporalmente estarán debidamente identificados, embalados y almacenados de acuerdo a las características de peligrosidad.

Presentan la Matriz, que va usarse para el almacenamiento de residuos peligrosos por compatibilidad.

Presentan las entradas y salidas del proceso donde tienen en cuenta lo siguiente:

- *Trabajo de oficina.*
- *Elementos de protección personal.*
- *Actividades de limpieza.*
- *Almacenamiento.*
- *Transporte para celdas.*
- *Mantenimiento de equipos, vehículos y áreas locativas.*
- *Operación de las celdas de seguridad.*
- *Consumo de combustible de maquinaria y vehículos con los que se cuenta para las actividades de disposición final.*

ASPECTOS TÉCNICOS INCINERACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS

Con radicado No.10151100843 del 05/03/2015, determinan que para la actividad de incineración se instalaran tres (3) hornos rotatorios con capacidad de 1.000Kg/hora, para lo cual adecuaran tres bodegas con las mismas características, permitiendo que el manejo se realice de forma independiente.

Objetivos

- *Atender la demanda proveniente de los sectores industriales y de servicio, generadores de residuos peligrosos que requieren de empresas que presten el servicio de incineración para el buen tratamiento de este tipo de residuos.*
- *Tratar y disponer de manera adecuada los residuos peligrosos que entren al parque tecnológico, cumpliendo con la norma ambiental y los parámetros de emisión que contiene la Resolución 909 de 2008 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.*
- *Promover dentro de los clientes y la sociedad en general el debido manejo que se deben dar a los residuos peligrosos, para evitar impactos negativos graves al medio ambiente.*
- *Proponer y realizar un adecuado manejo técnico, sanitario y ambiental para el tratamiento de los residuos peligrosos en los hornos de incineración.*
- *Determinar los planes de monitoreo dentro del plan de manejo ambiental.*
- *Ofrecer a los generadores industriales una alternativa técnica ambiental y económica para la incineración de sus residuos peligrosos.*

CARACTERISTICAS DEL HORNO INCINERADOR Y LOS SISTEMAS DE CONTROL (Documento de Respuesta, III Incineración de RESPEL, Puntos 2 y 3)

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

Capacidad Real: Establecen que, cada uno de los hornos tiene una capacidad de 1000 Kg/hora, sin embargo la capacidad real depende en gran modo del tipo de residuos que lleguen al parque tecnológico para ser incineradores y las dietas.

Durante la operación deberán establecer la capacidad real del horno incinerador.

Tipo de Combustible: El combustible es GLP.

Consumo: El Horno incinerador para encenderlo gasta un promedio de 195 galones y para mantener la temperatura entre 30 y 40gln/hr, dependiendo de la dieta de residuos para la alimentación

Mantenimiento: El Plan de Contingencia contiene las actividades que tienen que ver con las medidas a tomar en caso de que los equipos de control fallen, del horno incinerador tan pronto se tenga la autorización de funcionar por parte de la Autoridad Ambiental y se adquieran los hornos, el proveedor suministra el manual de mantenimiento.

HORNO INCINERADOR
El horno incinerador estará constituido por las siguientes partes o equipos que incluye los sistemas de control:

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL HORNO INCINERADOR	
Capacidad de incineración	1000 Kg/hora
Tiempo Residencia Cámara de Combustión	20-60 min
Tiempo Residencia Cámara Post Combustión	Mayor a 2 segundos
Sistema de Depuración de Gases	Torre lavadora de gases, Batería de Ciclones y filtro de mangas.

SISTEMA DE ALIMENTACIÓN AUTOMÁTICO
La alimentación que ingresa al horno proviene del sistema de cargue automático, que a través de un contenedor que es cargado o llenado por el operario encargado, posteriormente por un sistema hidráulico lo eleva a estructura metálica largada de 3m y la sección es de 0,50 x 0,50m, este entrega al horno los residuos mediante un sistema de compuertas que evita que los operarios tengan contacto directo con las altas temperaturas a la llama, el cargue automático está provisto de un sistema hidráulico comandado por un circuito lógico programable que empuje la carga al interior del horno tipo tornillo sin-fin.

La cámara rotatoria estará separada del sistema de alimentación, por una compuerta refractaria de elevación vertical que solo se abre en el momento en que el empujador hidráulico comience el arrastre del material. La capacidad del sistema automático de cargue es de 150kg por cada entrega.

Para garantizar una alimentación continua y constante, la carga se hace en varias tandas por hora, lo que propicia un trabajo de destrucción térmica más eficiente. El sistema de control de la alimentación de encuentra ligada la temperatura del reactor térmico, de manera que la alimentación solo se habilita cuando se cumplan las condiciones de temperatura especificadas por la Resolución 909 de 2008 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.

CÁMARA DE COMBUSTIÓN ROTATORIA

La cámara de combustión rotatoria es un cilindro horizontal, ligeramente inclinada, con una entrada en un extremo y una salida en el extremo opuesto, con circulación de gases a favor de la corriente.
La entrada del material se realiza a través de la compuerta para tal fin, que separa el sistema alimentador de la cámara de combustión. La salida se encuentra a nivel inferior, por donde las cenizas y los gases de combustión abandonan el horno.
Las cenizas caen por un ducto que las deposita a un colector, donde son recogidas y estabilizadas.
La cámara además, cuenta con un sistema de suministro del aire necesario para el proceso de combustión y está ubicado en el extremo de ingreso del material residuo.
La cámara esta revestida de material refractario tipo ladrillo silicoaluminoso y de alta alúmina, además de concreto silicoaluminoso en los extremos.

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

RESOLUCIÓN NÚMERO 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

La función de la compuerta que separa el sistema alimentador de la cámara de combustión, es la de evitar la salida de gases durante el proceso y evitar que la carga se encienda antes de entrar completamente a la cámara rotatoria. Por esta razón la compuerta está fabricada en un material refractario que resiste las temperaturas que se generan al interior de la cámara.
Una vez los residuos peligrosos entran a la cámara de combustión, inmediatamente por efecto de la temperatura que se mantiene en 850°C y del aire que entra por la parte inferior de la cámara, el material que entra se comienza a gasificar.
La cantidad de aire que alimenta, está en proporción subestequiometrica para promover las reacciones de gasificación. Los gases así formados pasan a la cámara de post-combustión a través de la salida que se encuentra en la parte superior del extremo de la salida del cilindro. Para garantizar que las temperaturas no sean menores que los 850°C, la cámara estará provista de dos quemadores a gas de 2'000.000 BTU/hr con control automático de temperatura tipo ON –Off.
La cámara al ser rotatoria, da garantía que los residuos puestos en ella se incineran correctamente cumpliendo con el porcentaje de inquemados.

CÁMARA DE COMBUSTIÓN:

CÁMARA DE COMBUSTIÓN	
Estructura Exterior	*Cilindro en lamina de acero al carbono de ¼", 7m de largo y un diámetro de 4m*
Refractario	*10"de ladrillo refractario*
Puerta de Cargue	*Cilíndrica de 15" de diámetro*
Puerta de remoción de cenizas	*24"x12" cierre por doble compuerta neumática*
Quemadores	*Dos (2) de 2.000.000 Btu/hr cada uno*
Control de llama	*Electrónico*
Control de Temperatura	*Tablero PLC*
Combustión	*GAS*
Tiempo de retención de sólidos	*60 Minutos Aproximado*
Temperatura de Operación	*Superior a 850°C*
Velocidad de Rotación	*1 rpm*

CÁMARA DE POSTCOMBUSTIÓN

La cámara de postcombustión es un equipo de forma cilíndrica dispuesta verticalmente, que cuenta con un recubrimiento cerámico de 40-60% de alúmina en la cara caliente y un aislante en fibra cerámica en la cara fría, que cumple el mismo objetivo que la cámara de combustión.
La cámara de postcombustión recibe los gases de alto poder calorífico generados en la cámara de combustión y los mezcla en flujo turbulento con el aire necesario para que ocurra la combustión estequiometria y con ello la destrucción completa de los gases nocivos, la cámara de combustión permite que el tiempo de residencia sea mayor a 2 segundos.
El aire entra de forma tangencial y con un ligero ángulo en el sentido de la corriente de gases, asegurando así el flujo turbulento, la temperatura en este zona es de 1200°C, la cual se garantiza con dos quemadores a gas, cada uno de 2'000.000 BTU/HR de potencia, dispuestos en forma tangencial y perpendicular al flujo de gases. Estos quemadores están controlados por un sistema automático tipo on-off.
El aislante en fibra cerámica permite que el calor se mantenga dentro de la cámara de combustión y a la vez mantener la temperatura adecuada en la parte exterior que no sobrepasara, los 100°C. A esta altura del proceso, se espera que todos los materiales orgánicos hayan sido destruidos.
La temperatura de la cámara será medida constantemente y monitoreadas. En caso de que desciendan por debajo de 1200°C se deshabilita la alimentación.

CÁMARA DE POST-COMBUSTIÓN DE GASES	
DIMENSIONES	*9m de altura X 6m de diámetro*
ESTRUCTURA	*Lámina en acero al carbono*
REFRACTARIO	*Cemento refractario*
QUEMADOR	*Dos (2) de 2'000.000 Btu/hr cada uno*
CONTROL DE LLAMA	*Electrónico*
CONTROL DE TEMPERATURA	*Tablero PLC*
COMBUSTIÓN	*GAS*
TEMPERATURA DE OPERACIÓN	*1200°C*

561

LAVADOR DE GASES

La cámara de enfriamiento y neutralización es un cilindro puesto vertical de 1,5m de diámetro y una altura de 6m, construido en acero revestido con material resistente a los ácidos. La turbina que se utiliza para pulverizar la solución de soda es de tipo pines y platos construidos en acero inoxidable, acoplada a un motor eléctrico y soportado en torreta con su rodamiento y buje; su sistema de transmisión esté cubierto por refractario para evitar su exposición a las altas temperaturas.
Con el equipo se busca bajar la temperatura de los gases que vienen de la cámara de postcombustión de 1200°C hasta 180°C, el enfriamiento se da en menos de 0,3 segundos, El enfriamiento súbito de los gases con una solución de soda tiene el propósito de evitar la formación de dioxinas y furanos; puesto que el tamaño de gota se garantiza del orden de 200 micras; a la vez que se neutralizan los gases ácidos de la corriente mediante el uso de agua soda. La temperatura final de los gases es controlada por un sistema que consta de un sensor de temperatura, un módulo controlador, un sistema dosificador de agua de soda y una turbina que se encarga de pulverizar el agua para mejorar el contacto de este con los gases, además de las protecciones para asegurar la integridad del equipo.
El hidróxido de sodio que esté en solución, reacciona con los gases ácidos para formar sales de sulfato de sodio, cloruro de sodio, fluoruro de sodio e hidróxidos de los metales pesados que son precipitados de la fase gaseosa a la fase sólida, quedando también estabilizados. Los NOx presentes en la corriente de gases también son neutralizados.

CICLONES

Los ciclones, dos cilindros puestos verticalmente de 1m de diámetro cada uno y una altura de 5m, construido en acero revestido con material resistente a los ácidos, usado para bajar la carga de sólidos volantes más gruesos al sistema, mayores de 5 micras, la eficiencia de remoción llega hacer del 60% de los sólidos de la corriente de gases; este retiro de sólidos reduce la frecuencia de colmatación de los equipos de filtración que se encuentra posteriormente, mejorando la eficiencia general del sistema de control, haciéndolo así más confiable.

Dentro del Protocolo para El Control y Vigilancia de la Contaminación Atmosférica Generadas por Fuentes Fijas Versión 2, indica que la eficiencia de estos equipos de control de emisiones de material particulado está asociada a la caída de presión del flujo de gases, a través del sistema.

FILTRO DE MANGAS

Se instala dos baterías de Filtro de Mangas, fabricada en aramida (nomex) de 500gr/m³ que soporta temperatura 200°C, la disposición de las mangas es tresbolillo y limpieza por pulsos de alta presión, las baterías de filtros están construidas en carcasas de acero inoxidable de 3m X 3m, donde se instalan las mangas, son de alta eficiencia remueva partículas del flujo de 0,1 micras de diámetro, ya que a pesar de que la corriente de gases se encuentra ya muy libre de material particulado, hay sólidos que no alcanzan a ser removidos en los pasos anteriores (lavador de gases y separación ciclónica) requiriéndose un medio que los filtre. Para tal propósito, se cuenta con un sistema de filtros de talega o filtros de mangas que son elaboradas en un medio poroso con la capacidad de retener partículas del orden de micras. La alta eficiencia de este tipo de telras en la remoción de material particulado hace que la corriente de gases cumpla con todas las exigencias de la normatividad vigente (Resolución 909 de 2008), en lo referente a Material Particulado.

Adsorción en el Filtro de Mangas

A pesar que se hace un enfriamiento súbito de los gases, que conlleva una disminución ostensible en la formación de dioxinas y furanos, la posible formación que se de en ese lapso, y los metales pesados que no se hubieran precipitado en el proceso de neutralización deben ser retirados de la corriente gaseosa. En este etapa se vale de la predilección que tiene tanto dioxinas, furanos metales pesados por adsorberse en los sólidos porosos como el carbón activado.
En la corriente que sale de los ciclones se agrega carbón activado para formar un lecho sobre los filtros de talegas, a través del cual debe pasar la corriente de gases, quedando allí atrapadas las dioxinas y los furanos que pudiesen estar presentes en la corriente de gases. Con el fin de limpiar las talegas y evitar obstrucción del lecho de carbón, un disparo periódico de aire comprimido infla

SECRETARIO GENERAL C.A.R.
RECIBIDO PARA ENVIO DEL DOCUMENTO
QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
CORPORACION

las talegas y desprende de sus superficies los sólidos depositados por la filtración. Los sólidos son sacados del compartimiento del filtro por gravedad y con una válvula rotativa.

VENTILADOR DE TIRO INDUCIDO

El sistema cuenta con un ventilador encargado de hacer el trabajo de extracción y succión de gases o graves de todos los equipos comenzando desde la cámara rotatoria hasta llegar a la chimenea.

CHIMENEA

La chimenea está instalada al final del equipo de depuración y conectada al ventilador de tiro inducido, la chimenea se instalara con una altura de 25m y diámetro de 1m, construida en acero revestida interiormente de concreto refractario silicoaluminoso de 30 mm de espesor, dispone de secciones cada dos metros con estructura de refuerzo.
En la chimenea se instala la plataforma de muestreo y los toma muestras donde se realiza la toma de muestra de los contaminantes que van hacer monitoreados para demostrar el cumplimiento de la norma de emisiones.

Dentro del Estudio de aire realizado por la empresa Control de Contaminación, (Documento de respuesta Anexo: 7), presentan el cálculo de la altura del ducto, aplicando la fórmula de la altura de la estructura X 2.5, el resultado final establece que:

He: 12m Altura Estructura
*HT :2,5 * 12.0 m*
HT = 25metros

El ducto tendrá una altura de 25 m., que según la estructura más alta, cumpliría con lo establecido en el Protocolo para el control de la contaminación generada por fuentes fijas.

Características de la Plataforma y Niples:

Plataforma cumpliendo con lo establecido en la Resolución 2153 de 2010 numeral 1.1.3, condiciones necesarias para realizar mediciones directas cuenta con:

- *El diámetro interno del niple (puerto) es de 4" para que la sonda empleada en la medición pueda ser ingresada a la chimenea sin ningún tipo de restricción.*
- *La longitud de los niples ubicados en la chimenea es de 10 cm y cuenta con tapa fácilmente removible para impedir el ingreso de elementos que modifiquen las condiciones físicas internas del ducto.*
- *La plataforma se construye en lámina resistente, estructura en hierro con barandas que dan seguridad y resistencia para realizar la toma de la muestra en la evaluación de emisiones*

COLECTOR DE CENIZAS

Se instala en la parte inferior del sistema de incineración, donde llegan las cenizas que salen después de la incineración de los residuos peligrosos, de allí se remueven por medio de un tornillo sin fin que las extrae, llegan a los contenedores metálicos dispuestos en un espacio tipo cárcamo en rampa, donde se terminan de enfriar para ser empacadas y se conducen a las celdas de seguridad.

Según la información presentada, cada horno contara con los sistemas de control y con la estimación de las emisiones realizadas se cumplirá con los estándares de emisión.

SISTEMA DE MEDICIÓN CONTINUA: Presentan las características del equipo de monitoreo continuo de emisiones, que según lo presentado mide:

COPIA AUTENTICA DOCUMENTO DE ORIGEN CAR

- *O2 OXIGENO DE 0 A 21.0%*
- *CO MONÓXIDO DE CARBONO*
- *NOX ÓXIDOS DE NITROGENO*
- *DIÓXIDO DE AZUFRE*
- *HCl HODROGEN CHLORIDE*
- *HF HIDROGEN FLUORIDE*
- *HC HIDROCARBUROS TOTALES*
- *SISTEMA DE MEDICION DE PARTICULADO.*
- *TEMPERATURA DE GASES DE CHIMENEA*
- *MEDICIÓN DE FLUJO DE GASES*

CÁLCULOS DE LOS FACTORES DE EMISIÓN (Documento de respuesta Anexo: 7)

La selección del factor se realizó analizando las características de cada residuo a incinerar con los establecidos en los factores de la US EPA para ello se tuvo en cuenta:

- *Combustión de aceites de desechos.*
- *Combustión de residuos.*
- *Lodos residuales.*
- *Incineración de residuos anatomopatológicos.*

ESTIMACIÓN DE LAS EMISIONES CONTAMINANTES

El objetivo en esta parte del trabajo es obtener los parámetros básicos que se requieren para el diseño del sistema de control de emisión de contaminantes, es decir vamos a determinar cuales sustancias serán emitidas, en qué cantidad van a ser generadas y cuánto debe removerse de éstas para reducir su emisión hasta un nivel aceptable.

Primero se estimaron las emisiones sin los sistemas de control, posteriormente se les aplico la eficiencia de los sistemas y generaron una tabla comparativa con los estándares de emisión establecidos en la Resolución 909 de 2008 del hoy MADS.

RESULTADOS CON EQUIPOS DE CONTROL

CONTAMINANTE	CONCENTRACION	NORMA	CUMPLE
Material particulado	7.01 mg/m³	30 mg/m³	SI
Oxidos de azufre	44.75 mg/m³	200 mg/m³	SI
Acido Clorhídrico	25.01 mg/m³	60 mg/m³	SI
Cadmio – Talio	0.09 mg/m³	0.05 mg/m³	SI
Arsénico – Níquel -Plomo	0.000755 mg/m³	0.5 mg/m³	SI
Dioxinas y Furanos	2.58 ng/m³	0.05 ng/m³	SI

Por lo anterior se garantiza que para el proceso de incineración con los equipos de control se Cumplirá, con los límites establecidos en la Resolución 909 de 2008

Los cálculos se encuentran dentro del anexo 7, del documento de Respuesta.

Modelo de dispersión. (Documento de respuesta Anexo: 7)

- *Para la modelación de la posible carga contaminante generada por el proceso a partir de un horno de incineración, se tuvo en cuenta los factores de emisión para contaminantes criterios definidos en la Resolución 610 de 2010 (Material particulado, Óxidos de Azufre y Óxidos de Nitrógeno).*

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA [illegible]

564

- *En la ejecución de este modelo se tuvo en cuenta las directrices de la Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos (E.P.A).*
- *La información meteorológica fue obtenida de la estación del IDEAM ubicada en el municipio de Mosquera.*
- *El modelo a aplicar es de tipo Gaussiano para fuentes fijas puntuales y dispersas.*
- *Efectuaron el análisis de estabilidad atmosférica horaria para el período mencionado, mediante la clave de Pasquill Gifford.*
- *Para el cálculo de la altura efectiva se utilizan las relaciones de Briggs, siguiendo los procedimientos descritos en Workbook of Atmospheric Dispersión Estimates[1] y La Turbulencia de la Atmósfera y la Dispersión de los Contaminantes.*

Como conclusiones el modelo arrojo lo siguiente:

- *El aporte de la planta a una estación o red de calidad de aire (inmisión) de material particulado es bajo (0.1256 µg/m³), ya que cumpliría el tiempo de exposición para la norma anual y norma diaria (24 horas).*
- *La máxima concentración de material particulado se encuentra a 500 metros de la planta y en la dirección prevaleciente del viento en la zona sentido NE - SW para las estabilidades 2 y 3.*
- *El aporte de la planta a una estación o red de calidad de aire (inmisión) de Óxidos de Azufre es bajo (9.27 µg/m³), ya que cumpliría el tiempo de exposición para la norma anual, norma diaria (24 horas) y exposición 1 hora.*
- *La máxima concentración de Óxidos de Azufre se encuentra a 500 metros de la planta y en la dirección prevaleciente del viento en la zona sentido NE - SW para las estabilidades 2 y 3.*
- *El aporte de la planta a una estación o red de calidad de aire (inmisión) de Óxidos de Nitrógeno es bajo (46.90 µg/m³), ya que cumpliría el tiempo de exposición para la norma anual, norma diaria (24 horas) y exposición 1 hora.*
- *La máxima concentración de Óxidos de Nitrógeno se encuentra a 500 metros de la planta y en la dirección prevaleciente del viento en la zona sentido NE - SW para las estabilidades 2 y 3.*

Plan de Contingencia Para los Sistemas de Control y emisiones fugitivas (Documento de respuesta Anexo: 7)

Presentan el Plan de Contingencia para los sistemas de control de emisiones, este contempla:

- *Descripción de la actividad que genera la emisión.*
- *Identifican equipos de control.*
- *Posibles fallas.*
- *Atención a las fallas.*
- *Responsables.*

La empresa VALCO CONSTRUCTORES LTDA., establece que en el momento que se adquieran los equipos y con los manuales de funcionamiento y mantenimiento, se realiza la revisión de las posibles fallas y de ser necesario se realizan los ajustes a las posibles fallas y medidas de solución.

Presentan medidas a tomar referentes a las emisiones fugitivas que se presentan en el parque logístico, en las actividades de movimientos de tierra y por el funcionamiento del horno incinerador.

[1] Atmosferic Dispersion Estimates. D. Bruce Turner. 1994.

565

Cuando entre en funcionamiento el parque logístico, si es necesario deben adelantar los ajustes respectivos, para mitigar dichas emisiones.

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCESO DE DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS EN CELDAS DE SEGURIDAD.

La empresa VALCO CONSTRUCTORES LTDA., presenta la descripción de los procesos y procedimientos que se pondrán en funcionamiento para la disposición de residuos en las celdas de seguridad, con sus respectivos responsables:

- *VERIFICACIÓN DE DECLARACIÓN Y MANIFIESTO: Se contara con software el cual los clientes registraran la cantidad y condiciones en las cuales entregaran los residuos.*
- *PROGRAMACION DE ENTREGA Y/O CARGUE: Una vez aceptado el RESPEL para entrega, por la misma plataforma el cliente solicitara la recolección de residuo para su tratamiento y/o disposición final.*
- *RECEPCIÓN DE RESPEL: En la entrada se encontrara el vigilante el cual ya tiene la programación diaria de los RESPEL que entregaran en el día, las cuales si estarán en lista, se hará el correspondiente ingreso para báscula.*
- *BÁSCULA: Reciben el vehículo con RESPEL, el cual en este proceso se verificara que lo programado este acorde, así mismo se recibirá el manifiesto del cargue que se lleva, programación ya habrá asignados un código para este manifiesto. En caso de no cumplimiento de lo verificado se procede a devolver la carga de RESPEL. Si es acorde, Báscula le dará ingreso con peso de llenado, a la salida el vehículo pesara vacío y se dará el peso neto el cual venían en RESPEL. Se da copia de peso y manifiesto de recibido por la planta.*
- *ALMACENAMIENTO: Con el fin de darle una buena mezcla de alimentación al horno se procede almacenar los RESPEL de acuerdo a su compatibilidad, esto lo verificara el técnico supervisor de almacenamiento, es importante contar con todos los requerimientos para almacenamiento de cada uno de estos RESPEL.*
  El técnico también verificara los residuos que requieren ingresar a los cuartos fríos con el fin de verificar y llevar control de incineración. El técnico revisara y traerá a incineración lo más antiguo a lo más nuevo.
- *INCINERACION: De acuerdo a la alimentación ya programada por el Director de planta, se procede a darle la incineración a los RESPEL almacenados de acuerdo a lo requerido. En estos puntos se debe llevar el estricto control en todos los puntos operativos de cada una de las operaciones unitarias. En caso de alguna contingencia se debe activar el plan de contingencias para minimizar el posible impacto generado a la salud y al ambiente.*
  Las cenizas generadas por los procesos serán almacenadas y dispuestas en las celdas de seguridad que maneja el mismo parque logístico.

Residuos que van a ser objeto de incineración, presentados por la empresa VALCO CONSTRUCTORES LTDA., con radicación No.10151100843 del 05/03/2015; presentan cuadro con los residuos del artículo 102 de la Resolución 909 de 2008; el cuadro fue extraído de la Licencia Ambiental para Incineración otorgada a la empresa SAPRIN S.A. ESP.:

Listado Anexo I del Decreto 4741 de 2005.	*Artículo 102 de la Resolución No 909 de 2008 del MAVDT.*
Y10	*Residuos líquidos y sólidos con contenidos de hidrocarburos aromáticos policlorinados como bifenilos, policlorinados (PCB), pesticidas organoclorados o pentaclorofenol (PCP) menor o igual a 50 mg/kg.*
Y8-Y9-Y12-Y13-Y42-A3050-A3140-A4070	*Residuos líquidos y sólidos combustibles no explosivos.*
Y8-Y9-A3020-A4060	*Residuos de aditivos de aceites lubricantes.*
Y37-Y40-Y45-A4040	*Madera o retal de esta, tratada con compuestos órgano halogenados y órgano fosforados.*
Y11-A3010	*Residuos de destilación y conversión de las refinerías de petróleo y*

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL

Listado Anexo I del Decreto 4741 de 2005.	Artículo 102 de la Resolución No 909 de 2008 del MAVDT.
	residuos del craqueo de la nafta.
Y1-Y2-Y3-A4020	Residuos hospitalarios provenientes de la prestación de los servicios de la salud
	Residuos provenientes de mataderos y/o plantas de sacrificio.
	Residuos provenientes del procesamiento de residuos y/o partes de animales, que usen el proceso térmico para la obtención de productos como harinas y concentrados.

Fuente. Licencia Ambiental incineración SAPHIV SA ESP.

Capacidad de almacenamiento: Presentan que el área de almacenamiento temporal de los residuos peligrosos que van a ser incinerados, se calcula para una de las bodegas debido a que las tres son similares y tienen las mismas dimensiones. 2 áreas de almacenamiento C/U de 62,80 que suman 125,6m², se descuenta un área libre de tránsito y áreas de separación de las secciones de los residuos peligrosos según la característica de peligrosidad de 49,5m², por lo que el área queda de 76m² y la altura máxima de almacenamiento es de 3m en jaulas y estibadas.

- *El cálculo se realiza tomando una densidad promedio de residuos de 0.90ton/m³, los cuales presentan diferentes características físicas en volumen y peso.*
- *Se toma: El área de 76m² X 3m = 228m³.*
- *VxD= 228m³X0.90ton/m³ = 205,2 Toneladas es la capacidad de almacenamiento.*

Área de Cuartos Fríos: Se contara con 2 cuartos fríos C/U con un área de 20m² que suman 40m² y una altura de 2.5m, Llegan los residuos que requieren estar almacenados a temperaturas menores 4C.

- *El cálculo se realiza tomando una densidad promedio de residuos de 0.90ton/m³, los cuales presentan diferentes características físicas en volumen y peso.*
- *Se toma: El área de 40m² X 2.5m = 100m³.*
- *VxD= 100m³X0.90ton/m³ = 90 Toneladas es la capacidad de almacenamiento.*

Total para las tres bodegas 295,2 X 3 =885,6 toneladas, entre las áreas de almacenamiento y cuartos fríos.

Con las dimensiones presentadas se puede establecer que cuentan con una capacidad suficiente de almacenamiento, ya que el horno incinerador deberá trabajar continuamente y así permitir una evacuación rápida de los residuos que llegan para tratamiento.

Los residuos peligrosos que se almacenan temporalmente estarán debidamente identificados, embalados y almacenados de acuerdo a las características de peligrosidad.

Presentan la Matriz que va usarse para el almacenamiento de residuos peligrosos por compatibilidad.
Presentan las entradas y salidas del proceso donde tienen en cuenta lo siguiente:

Presentan en cuadros de entradas y salidas de procesos de las diferentes actividades para la incineración de residuos peligrosos:

- *Trabajo de oficina.*
- *Elementos de protección personal.*
- *Actividades de limpieza.*
- *Almacenamiento.*
- *Transporte hornos.*
- *Mantenimiento de equipos, vehículos y áreas locativas.*
- *Operación de Hornos incineradores.*

- *Consumo de combustible de maquinaria, vehículos con los que se cuenta para las actividades de incineración y de los hornos incineradores*
- *Caudal del equipo de incineración.*
- *Proyección de generación de cenizas por la incineración de RESPEL*

INFORMACION TÉCNICA ADICIONAL PARA EL PROYECTO "PARQUE LOGÍSTICO PARA EL TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS".

Manejo de aguas residuales

Aguas Residuales Domésticas: El proyecto según lo presentado, contara con 7 baños y de estos 6 con duchas, además con 2 zonas de lavado de overoles, todas las aguas residuales salientes irán a un tanque séptico con el cual se evita la infiltración de vertimientos al suelo.

***Las aguas residuales industriales** se generaran del mantenimiento de las instalaciones, las recolectaran en los canales perimetrales, de allí se recogen y se llevan a la zona de pretratamiento para su solidificación y disposición final en las celdas de seguridad.*

Según lo presentado no realizaran ningún tipo de vertimiento de las aguas residuales domesticas o industriales que pueda generar el proyecto.

Manejo de Aguas lluvias

- ***Aguas lluvias:** En el área donde se establecerá el proyecto, las precipitaciones son bajas, debido a que tiene características desérticas, como lo demuestran los estudios realizados.*
- ***Canales Perimetrales:** Para el manejo de las aguas lluvias se diseñaron canales perimetrales, por el perímetro del Parque Tecnológico de 0,40m de ancho X 0,30m de profundidad, el total de longitud en canales que se adecuara en el proyecto es de 1200m.*
- ***Reservorio:** Los canales perimetrales descargan el agua de escorrentía en un reservorio que tiene ubicado en la parte inferior del predio para ser acumulada, tratada y aprovechada en las actividades que requieren agua para el funcionamiento del Parque.*
- ***Rebose:** En caso de que las aguas lluvias se presenten con gran intensidad el reservorio tendrá un rebose, para que las aguas sigan su recorrido por el drenaje natural de la zona, evitando que entren a las celdas de seguridad.*
- ***Tejados:** El agua lluvia que llega a los tejados se recolecta por canaletas y se descargara en el sistema de canales, para que llegue al reservorio para ser aprovechada.*
- ***Estabilidad:** Con los canales perimetrales se evita que las aguas de escorrentía causen inestabilidad en el terreno, además protege la infraestructura como las vías del deterioro y evita que entren a las celdas de seguridad, lo que aumentaría la generación de lixiviados.*

***Proyección de Residuos Peligrosos:** Para las actividades de incineración y disposición final de residuos peligrosos la empresa VALCO CONSTRUCTORES LTDA., presenta la siguiente proyección de residuos peligrosos*

Residuo Peligrosos	*Kilos/mes*	*Destino Final*
Elementos de protección personal y de dotación	*15*	*Incineración*
Aceite usado Mezclas y emulsiones de desechos de aceite y agua o de hidrocarburos y agua	*110*	*Se entrega para aprovechamiento*
Residuos de aparatos eléctricos y electrónicos	*3*	*Se entrega para aprovechamiento*
Material absorbente o impregnados	*10*	*Incineración*
Cenizas	*19240*	*Celdas de seguridad*

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

Es necesario que los residuos peligrosos que se generen por el desarrollo de las actividades se traten o dispongan con empresas que cuenten con la respectiva Licencia Ambiental que contemple el tratamiento del residuo a ser gestionado según sus características de peligrosidad.
Presentan las características del sitio donde se almacenaran temporalmente los residuos peligrosos que genera la actividad (Documento de Respuesta, IV Información técnica R.7)

Proyección de Residuos Ordinarios: Para las actividades del Parque Logístico, la empresa VALCO CONSTRUCTORES LTD., presenta la siguiente proyección de residuos ordinarios:

Residuo Ordinarios	Kilos/mes	Destino Final
Restos de alimentos no contaminados, de barrido, hojas y tallos de árboles. Vasos desechables, desechos de caninos, servilletas, empaques de alimentos plastificados, papel carbón	350	Servicio de aseo del municipio
Vidrio, metales (latas), plástico, recipientes polipropileno que no se encuentren contaminados	20	Se entrega para aprovechamiento
Partes metálicas de equipos que no se utilizan o perdieron su vida útil	1	Se entrega para aprovechamiento
Papel, cartón, archivo, plegadiza y periódico icopor	12	Se entrega para aprovechamiento
Palos, Estibas, Troncos, Muebles	40	Se entrega para aprovechamiento

Recursos y servicios a usar: *Según la información suministrada por la empresa VALCO CONSTRUCTORES LTDA., son:*

- ***Agua:*** *El agua que se usara en las diferentes actividades, será comprada en los municipios de Mosquera o Bogotá DC y será llevada por carro tanque al Parque Logístico.*
- ***Alcantarillado:*** *El vertimiento doméstico; será almacenado en tanques sépticos para posteriormente ser retirado y enviado a tratamiento y disposición final con una empresa autorizada. No realizaran vertimientos de ningún tipo.*
- ***Vertimiento Industrial:*** *Será almacenado y posteriormente llevado a las áreas de pretratamiento para ser solidificado y enviado a la celda de seguridad.*
- ***Energía:*** *Será captado de la red del municipio, que tiene cubrimiento en el área del proyecto.*

Línea Base:

Para la elaboración de la Línea Base y soporte técnico del proyecto, la empresa VALCO CONSTRUCTORES LTDA., presento los siguientes estudios:

- *Levantamiento Topográfico.*
- *Estudio fauna y flora.*
- *Estudio de calidad del aire.*
- *Modelo de dispersión.*
- *Estimación de las emisiones.*
- *Estudio de Ruido.*
- *Estudio geotécnico, hidrográfico, Hidrogeológico, geológico.*
- *Estudio Social.*
- *Estudio Arqueológico.*

Algunos de estos contienen información referente a la línea base del proyecto

Área de influencia directa

Es definida como el área donde se manifestarán los impactos directos causados por las obras de tratamiento y disposición final de RESPEL, mediante celdas de seguridad y hornos de incineración. Dado que el Parque Logístico se ubicaría en un área de 15Ha, en la zona industrial de alto impacto. No se considera que habrá influencia en los predios colindantes pues dentro de la

operación de la misma planta se desarrollarán medidas de control y mitigación del impacto, lo que evitará que las posibles afectaciones directas se extiendan a las zonas aledañas.

Área de influencia indirecta

Se define como el espacio físico donde se podrán manifestar los impactos indirectos del proyecto, como la demanda de mano de obra, servicios, materiales, cambios en el patrón de tráfico, cambios en el uso del suelo, cambios en la economía local y zonal, entre otros. El proyecto se encuentra cerca a zona industrial (Según el PBOT Mosquera). El cual cumple con lo requerido para la operación del proyecto. Para este caso se toma 1Km.

Las áreas de influencia indirecta pueden variar dependiendo de los factores ambientales que se pretenden evaluar.

Clima:

Para el análisis de los elementos climáticos de la zona del proyecto, tomaron los datos de la estación climatológica denominada Sena Mosquera, la cual se encuentra dentro de la red meteorológica del Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales de Colombia – IDEAM, dada su proximidad geográfica, representatividad y distribución homogénea. (En la Respuesta se presentan los gráficos).

Temperatura: El promedio de la temperatura media anual registrada en el área de estudio es de 14.01 °C. Los datos de temperatura reflejan un clima frío. Durante el primer bimestre del año, se presentan los registros de temperatura más bajos, correspondientes a 14 °C para el mes de enero y 13.7 °C para el mes de febrero; caso contrario al presentado en los meses de marzo, abril, mayo, junio, donde se registran los valores más altos correspondientes a 14,3°C, 14,7°C, 14,5°C, 13,8°C anuales.

Precipitación: El valor promedio de la precipitación media anual del área de estudio es de 717,1 mm; el régimen de la precipitación para el área de estudio es de carácter bimodal, manejando dos períodos de lluvias pico anuales, el primero hacia los meses de abril, mayo y junio y el segundo hacia octubre y noviembre, mientras que los más bajos se evidencian en el mes de enero.
La zona es característica de precipitaciones bajas con intensidades medias y de muy corta duración.

Humedad Relativa: El máximo valor de humedad relativa se presenta en los meses de abril y noviembre, con un porcentaje de 91%. El menor valor se muestra en los meses de julio y agosto con un porcentaje de 87% para ambos meses. El porcentaje promedio de humedad relativa anual es de (89%).

Para los vientos se tomaron la información del Estudio de Calidad. Datos de la Estación Tibaitata debido a que la Estación SENA MOSQUERA no tiene datos.

Vientos: En términos generales, se observa un comportamiento parejo en todas las direcciones teniendo mayor incidencia en la dirección Este - Oeste, oscilando entre el Norte y Sur durante todos los meses del año, regularmente entre las 7 y 8 de la noche hasta las 9 a 10 de la mañana, sin embargo, el comportamiento cambia en las horas del día hacia otras direcciones, lo cual permite establecer que la presencia del sol y su calentamiento, elevan paulatinamente la temperatura y por tanto cambian la mayoría de variables en su estado, permitiendo la formación de corrientes convectivas y advecciones de masas de aire de un sector a otro.

(..., ...)

Brillo Solar: La duración del brillo solar o heliofanía en horas, representa el tiempo total durante el cual incide luz solar directa sobre alguna localidad, entre el alba y el atardecer. El total de horas de brillo solar de un lugar es uno de los factores que determinan el clima de esa localidad.
En la tabla 1-5 se presentan los valores mínimos, máximos y medios para este parámetro registrados en la zona de estudio.

ES COPIA AUTÉNTICA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

SECRETARIO GENERAL CAR

570

Valores Mínimos, Máximos y Medios de Brillo Solar En La Zona De Estudio

ESTACIÓN	REGISTRO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
SENA HORIZONTE	MAX	311.5	226.8	245.1	241.8	241.1	199.8	179.8	179.8	211.8	216.5	209.1	271.8
	MIN	111.8	87.7	87.1	98.9	96.1	120.4	108.1	126.9	78.8	49.4	59.7	143.7
	MEDIO	155.5	158.1	151.7	164.5	171.4	159.7	152.7	143.0	151.5	139.2	139.1	206.2

Fuente: Equipo Consultor, 2015

De acuerdo con los valores registrados en los meses en los que se presenta mayor brillo solar corresponden a diciembre y enero, caso contrario, ocurre en los meses de abril y septiembre

Evaporación: La evaporación condiciona la característica energética de la atmósfera y altera las características de las masas de aire en ella existente. Permite conocer las pérdidas de agua en las corrientes, canales, embalses, así como la cantidad de agua que debe ser condicionada para la irrigación. Así mismo, los datos de evaporación permiten conocer las pérdidas de agua de la superficie del suelo cuando se trabajan diferentes cultivos.

Valores Mínimos, Máximos y Medios de Evaporación En La Zona De Estudio

ESTACIÓN	REGISTRO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
SENA HORIZONTE	MAX	125.5	91.5	106.8	85.4	103.1	85.8	85.3	97.4	89.7	101.8	102.1	131.5
	MIN	63.1	56.5	58.0	56.0	53.0	48.1	56.8	48.4	53.8	61.1	58.7	61.8
	MEDIO	78.1	72.4	80.4	68.9	76.1	78.1	74.5	67.4	73.3	80.9	79.9	83.1

Fuente: Equipo Consultor, 2015

Los meses en que se presenta mayor evaporación corresponden a marzo y agosto, caso contrario, ocurre en abril

***Calidad del Aire: (Documento de Respuesta Anexo: 7)** Presentan estudio de calidad del aire, realizado por la empresa P&T CONTROL LTDA., arrojando los siguientes resultados:*

De acuerdo con los resultados del monitoreo de la línea base realizado, cumple con la norma diaria de calidad de aire establecidas en las Resoluciones 601 de 2006, 610 de 2010 y 2154 de 2010 del MAVDT. La mayor parte del periodo en el cual se realizó el monitoreo predominó el tiempo seco.

Comparación con la normatividad aplicada

Estación 1

PARÁMETRO	VALOR PROMEDIO µg/m³	NORMA ANUAL µg/m³	CUMPLIMIENTO
PST	41.40	100	Cumple
NO2	1.69	100	Cumple
SO2	11.11	80	Cumple

Estación 2

PARÁMETRO	VALOR PROMEDIO µg/m³	NORMA ANUAL µg/m³	CUMPLIMIENTO
PST	36.44	100	Cumple
NO2	1.67	150	Cumple
SO2	10.37	250	Cumple

- *La máxima concentración de partículas suspendidas PTS en la estación No 1 fue de 41.40 µg/m³ y la mínima 21.01 µg/m³*

- *La máxima concentración de partículas suspendidas PTS en la estación No 2 fue de 57.14 µg/m³ y la mínima 20.84 µg/m³*
- *La máxima concentración de Óxidos de Azufre en la estación No 1 fue de 12.95 µg/m³ y la mínima 9.72 µg/m³*
- *La máxima concentración de Óxidos de Azufre en la estación No 2 fue de 12.88 µg/m³ y la mínima 7.57 µg/m³*
- *La máxima concentración de Óxidos de Nitrógeno en la estación No 1 fue de 1.85 µg/m³ y la mínima 1.53 µg/m³*
- *La máxima concentración de Óxidos de Nitrógeno en la estación No 2 fue de 1.84 µg/m³ y la mínima 1.53 µg/m³*

Presentan toda la metodología usada para la realización del estudio de calidad del aire, con su respectivo registro fotográfico.

***Estudio de Ruido:** (Documento de Respuesta Anexo. 7) Las mediciones de Emisión de Ruido se realizaron en cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución 0627 del 7 de Abril del 2006 del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, la cual establece estándares máximos permisibles de niveles de emisión de ruido, en la tabla 1 de la citada norma se establecen los estándares de emisión de ruido expresados en decibeles.*

Los resultados arrojados por el monitoreo se compararon con el Sector C. Ruido Intermedio Restringido. Zonas con usos permitidos industriales, como industrias en general, zonas portuarias, parques industriales, zonas francas. Los estándares máximos permisibles de niveles de Emisión de Ruido son de 75 dB (A), tanto para el periodo diurno como en el nocturno.

Estándares máximos permisibles de niveles de emisión de ruido.

Sector	Subsector	Estándares máximos permisibles de emisión de ruido en dB(A)	
		Día	Noche
Sector A. Tranquilidad y Silencio	Hospitales, bibliotecas, guarderías, sanatorios, hogares geriátricos.	55	50
Sector B. Tranquilidad y Ruido Moderado	Zonas residenciales o exclusivamente destinadas para desarrollo habitacional, hotelería y hospedajes. Universidades, colegios, escuelas, centros de estudio e investigación	65	55
	Parques en zonas urbanas diferentes a los parques mecánicos al aire libre		
Sector C. Ruido Intermedio Restringido	**Zonas con usos permitidos industriales, como industrias en general, zonas portuarias, parques industriales, zonas francas.**	75	75
	Zonas con usos permitidos comerciales, como centros comerciales, almacenes, locales o instalaciones de tipo comercial, talleres de mecánica automotriz e industrial, centros deportivos y recreativos, gimnasios, restaurantes, bares, tabernas, discotecas, bingos, casinos.	70	60
	Zonas con usos permitidos de oficinas.	65	55
	Zonas con usos institucionales.		
	Zonas con otros usos relacionados, como parques mecánicos al aire libre, áreas destinadas a espectáculos públicos al aire libre, vías troncales, autopistas, vías arterias, vías principales.	80	75
Sector D. Zona Suburbana o Rural de Tranquilidad y Ruido Moderado	Residencial suburbano.	55	50
	Rural habitado destinado a explotación agropecuaria.		
	Zonas de Recreación y descanso, como parques naturales y reservas naturales.		

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

572

RESOLUCIÓN No 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

Resultados del Monitoreo de Emisión de Ruido

DATOS Y RESULTADOS ESTUDIO DE EMISION DE RUIDO

EMPRESA : VALCO CONSTRUCTORES
UBICACIÓN : MOSQUERA -CUNDINAMARCA

RESULTADO PERIODO DIURNO

PUNTO No 1	Identificación del punto	Fecha medición	Hora inicial	Hora final	LAeq,T Residual dB(A)	LRAeq,T dB(A)	Norma dB(A)	Cumplimiento
1	Entrada Principal	14/01/2015	15:21:00	16:21:00	54.8	70.3	75	CUMPLE
2	Costado sur proyecto	14/01/2015	16:58:00	17:58:00	67.7	66.5	75	CUMPLE
3	Costado Norte	14/01/2015	17:09:00	18:09:00	57.5	62.2	75	CUMPLE
4	Costado Occidental	14/01/2015	18:32:00	19:32:00	56.6	66.6	75	CUMPLE

RESULTADO PERIODO NOCTURNO

PUNTO No 1	Identificación del punto	Fecha medición	Hora inicial	Hora final	LAeq,T Residual dB(A)	LRAeq,T dB(A	Norma dB(A)	Cumplimiento
1	Entrada Principal	14/01/2015	21:09:00	22:09:00	56	61.2	75	CUMPLE
2	Costado sur proyecto	14/01/2015	22:32:00	23:32:00	56.3	56.3	75	CUMPLE
3	Costado Norte	14/01/2015	23:55:00	00:55:00	52.1	57.8	75	CUMPLE
4	Costado Occidental	15/01/2015	1:15:00	02:15:00	66.9	57.1	75	CUMPLE

A los valores medidos en campo se le aplicaron las correcciones y ajustes según lo establecido en el Anexo 2 "DETERMINACIÓN DE LOS VALORES DE AJUSTE K" de la Resolución 627 de 2006

- *Las mediciones de ruido realizadas en el área de influencia del proyecto VALCO CONSTRUCTORES LTDA., ubicada en el sector de balsillas jurisdicción del municipio de Mosquera en el departamento de Cundinamarca, se compararon con la Norma de Emisión de Ruido contemplada en la Resolución 0627 de abril 07 de 2006, tabla 1. Los resultados arrojados del monitoreo se compararon con el Sector C. Ruido intermedio restringido. Zonas con usos permitidos industriales, como industrias en general, zonas portuarias, parques industriales, zonas francas. Los estándares máximos permisibles de niveles de Emisión de Ruido son de 75 dB(A) para el periodo diurno y nocturno.*

- *Los resultados de las mediciones obtenidas durante el periodo diurno y nocturno en la empresa, se encuentran en su totalidad por debajo de lo dispuesto en la Resolución 627 de 2006, lo anterior está relacionado con el paso de vehículos a las industrias aledañas al proyecto y a la planta de mezclas asfáltica.*

- *Existen otras fuentes de ruido tales como las actividades de extracción y trituración de materiales pétreos y sonidos generados por otro tipo de industria como de incineración y disposición de residuos peligrosos; sin embargo, la empresa cuando se instale implementara barreras para mitigar el ruido que puede generar para disminuir cualquier posible alteración al medio.*

En el estudio de ruido, presentan la metodología, los equipos usados y sus caracteristicas, ademas del respectivo registro fotográfico.

Estudio geotécnico, hidrográfico. Hidrogeológico y geológico: (Documento de Respuesta Anexo: 9)

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

SECRETARIA GENERAL CAR

Geología: La caracterización de las unidades geológicas la generaron a partir de la información geológica regional, de las visitas a campo, interpretación de los Sondeos Eléctricos Verticales (S.E.V) tomados directamente en la zona de estudio y de las perforaciones llevadas a cabo dentro del estudio geotécnico realizado en la zona de influencia directa.

Unidades Geológicas: Describen las Formaciones Geológicas presentes en el área de interés la cuales son predominantemente de edad cuaternaria y cretáceo. Estos depósitos están limitados al occidente por la Falla de la Delicia y al oriente por el flanco occidental del Anticlinal de Madrid constituidos por rocas sedimentarias de la Formación Plaeners del Grupo Guadalupe.

- *Depósitos Cuaternarios.*
- *Depósitos de Terraza Aluvial (Qtla).*
- *Formación Plaeners (Ksgpl)*
- *Formación Arenisca de Labor y Tierna.*

En el estudio realizan la descripción de cada una de las formaciones que contempla la zona del proyecto

***Geología Estructural:** La geología de la zona muestra una tectónica simple con la presencia de fallas de cabalgamiento con dirección preferencial al Nor-oeste, las rocas cretáceas sobre las cuales se localizan los depósitos de rellenos que están afectados por pliegues anticlinales y sinclinales.*

Como se referencia en el Informe Geológico y se puede observar en campo, las rocas se encuentran plegadas y fracturadas; desde el punto de vista hidrogeológico el plegamiento de las rocas genera en las rocas permeables o impermeables un fracturamiento que puede ocasionar porosidad de tipo secundario en las rocas y permitir la infiltración de aguas hacia el subsuelo; es importante anotar que este fracturamiento y consecuentemente la porosidad secundaria disminuye con la profundidad.

El estudio también contempla:

***Prospección Geoeléctrica en La Zona de Influencia Directa:** Se realizaron dos (2) sondeos eléctricos verticales, para conocer la geología y el nivel freático en la zona de influencia directa del Estudio. Además se realizaron dos S.E.V. en la parte superior donde*

Los resultados de los S. E. V., antes mencionados, son los siguientes:

La información obtenida a partir de los S.E.V verticales nos permite concluir la presencia de materiales de relleno hasta profundidades superiores a los 13 metros y además, que no se evidenció la presencia del nivel freático; esta información es básica para el análisis de la vulnerabilidad y riesgo de contaminación de las aguas subterráneas que como se observó durante la realización de las perforaciones mecánicas está por debajo de los 21 metros.
*La Metodología del estudio geoeléctrico, se encuentra dentro del documento. **(Documento de Respuesta Anexo: 9)***

***Geomorfología de la zona de Influencia Indirecta:** El sector de influencia indirecta estudiado según el Ingeominas se clasifica geomorfológicamente como:*

- *Terrazas fluviales de acumulación.*
- *Terrazas fluviales actuales o recientes.*
- *Paisajes de cárcava.*

***Geomorfología de La Zona de Influencia Directa:** Se describen los procesos y las diferentes unidades geomorfológicas presentes en la zona de influencia directa, se presenta el mapa elaborado por el INGEOMINAS y se complementa con la información obtenida en campo.*

Desde el punto de vista morfo estructural la zona de influencia directa del proyecto se considera como una Unidad Montañosa constituidas por rocas sedimentarias duras intercaladas con rocas arcillosas blandas que corresponden al Grupo Guadalupe, formaciones Arenisca de Labor y Tierna y formación Plaeners. Contemplando las siguientes unidades geomorfológicas:

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CAR-CHAGUANI.
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

574

- *Escarpes de líneas de falla. Stpf*
- *Depósitos coluviales antiguos.*

En el estudio se describen las diferentes unidades geomorfológicas (Documento de Respuesta Anexo: 9)

Unidades de suelo en la zona de influencia indirecta: *Para la caracterización y clasificación de los suelos, se tiene en cuenta los lineamientos de padilla y Calderón (2004), particularmente: el origen, composición litológica, textura, consistencia, estructura, densidad, espesor y la humedad. Las unidades de suelos que afloran en la zona de estudio, de acuerdo con la clasificación indicada previamente, son residuales predominantemente arcillosos.*

Suelos residuales arcillosos: *Presentes en terrenos de morfología en general ondulada pendientes topográficas desde suavemente inclinadas (< 5°). Corresponden a materiales finos arcillosos o arcillo arenosos producto del intemperismo sobre las rocas arcillolíticas, limo arcillosas o limo arenosas de la formación Sabana. En la zona de estudio el espesor medido fue de Los espesores, que son del orden de los 1.2 a 1.4 mtrs 5 m y son de consistencia blanda, y densidad relativa suelta.*

Suelos transportados fluviotorrenciales: *Son depósitos de granulometría media a gruesa, constituidos por bloques, cantos, fragmentos, de composición heterogénea; de formas subredondeada a, subangulares, dentro de una matriz areno – arcillosa; con intercalaciones lenticulares de capas de arena, arcillas, gravas. En general presentan baja consolidación y una selección muy pobre y se asocian a depósitos aluviales y flujos encauzados por los drenajes, producto de procesos de inestabilidad generados en las partes altas, fuera de la zona de estudio.*

Suelos transportados: *La zona de influencia directa esta constituida por materiales de rellenos compactados mecánicamente y constituidos por materiales muy heterogéneos se encuentran materiales de textura arcillosa hasta estériles de explotación que dado los grados de compactación a que fueron sometidos presentan porosidades muy bajas.*

Caracterización geotécnica: *El objetivo del estudio es determinar la estratigrafía, resistencia, permeabilidad y propiedades índices de los suelos, por medio de la ejecución de 3 perforaciones a profundidades variables entre 15 y 23 metros, 2 ensayos de permeabilidad, 4 compresiones inconfinadas y 6 ensayos de clasificación.*
Se tiene por alcance la caracterización geotécnica de un predio del sector de Mondoñedo.

Como conclusión de los ensayos se tiene:

- *El sondeo uno se profundizó hasta 23 metros, puesto que el nivel del relleno alcanzó los 21 m. y se perforó 2 metros más en la roca inalterada, que en este caso es una arcillolita rojiza amarillenta.*
- *En el sector del sondeo 2 y 3 la roca inalterada se encontró a una profundidad promedio de 13 metros y como indica la norma se perforó dos metros más.*
- *De acuerdo a los dos ensayos de permeabilidad realizados in-situ, tenemos que en el sector del sondeo 1, la permeabilidad del relleno superior es del orden de 5,37X10-4 cm/s.*
- *En el sector 3, el relleno presenta una permeabilidad mayor, encontrando valores cercanos a 1,6X10-3 cm/s.*
- *Al clasificar el suelo se tiene propiedades de drenaje de franca a pobre; lo que quiere decir que estos rellenos no son tan permeables puesto que tiene una matriz arcillo limosa que disminuye drásticamente este parámetro.*
- *La resistencia del relleno se encuentra entre 5 y 30 ton/m2*
- *La resistencia del material inalterado es del orden de 80 ton/m2*
- *Con los datos obtenidos en este estudio se puede cuantificar la capacidad portante del relleno a la profundidad que se requiera, puesto que contamos con valores de resistencia no drenada en todo el perfil explorado.*

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

- *El lote presenta una cárcava muy notoria, encontrando que la parte más profunda se encuentra en el sector del sondeo 1.*
- *La humedad es muy variable, depende del contenido de fragmentos de arenisca y limonitas, entre menos material granular presenta mayor será la humedad del estrato.*

Análisis Hidrogeológico: *Con base en el análisis de la geología de la zona de estudio se establecen las características hidrogeológicas de las Unidades geológicas presentes en la zona directa.*

Tipo de Acuífero: *Con base en el estudio geoeléctrico realizado directamente en la zona de influencia, en información geotécnica y en pozos perforados en el sector (pozo Colgas) donde se determinó el nivel estático a una profundidad de 47 metros, se pude (sic) afirmar que se en (sic) la zona de (sic) presentan acuíferos de tipo confinado con profundidades superiores a los 60 metros.*

Los acuíferos mencionados hacen parte del sistema acuífero de la Formación Sabana con caudales que no superan los 2 l.p.s.

Es importante anotar que el grado de confinamiento los hace menos vulnerable y con menos riesgo de contaminación.

Direcciones de Flujo Subterráneo: *Para el sistema acuífero Qf, básicamente el flujo lo controla la pendiente topográfica, es decir la dirección predominante es hacia el Sureste en dirección al río Bojacá, el cual se constituye como una zona de descarga del acuífero además de los pozos que se presentan en la zona.*

Hidrología: *En el área de influencia directa del proyecto no se han perforado pozos, sin embargo algunas empresas localizadas en el sector como COLGAS han perforado pozos que se abastecen de los de la Formación Arenisca Tierna y Labor, se tiene referencia de algunos aljibes muy superficiales y de caudal mínimo. El carácter arcilloso de la zona no permite la presencia de acuíferos de algún interés de explotación.*

Laguna de La Herrera

En el estudio referencian a la laguna de La Herrera, se encuentra al sur oriente de la cuenca hidrográfica del río Bojacá, esta última localizada en el costado sur occidental de la Sabana de Bogotá. La laguna tiene un área de 280 Ha.

La laguna de La Herrera es un lago residual resultado de la desecación del lago Humbolt en el Pleistoceno, formada por una serie de bajos y depresiones comprendidos entre Serrezuela de Madrid por el norte y las lomas de Mondoñedo y Vista Hermosa, que rodean la laguna por el sur. Se comporta como un embalse por la estructura (desagüe) construida aguas abajo, hacia los años 70.

Recibe por el costado nororiental las aguas del río Bojacá y por el costado suroccidental las aguas del canal San José, componente del distrito de riego del Chicú. Es receptora de los vertimientos domésticos de los municipios de Bojacá y Facatativá.

(...)

En la visita se pudo establecer que efectivamente la Laguna La Herrera, se encuentra en un estado avanzado de degradación y eutrofización. Se encuentra aproximadamente a 800m del predio donde se instalara el proyecto.

Inventario de fuentes hídricas

De acuerdo con la cartografía del municipio de Mosquera, las siguientes son las corrientes de agua existentes dentro del área de influencia indirecta:

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN.
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

536

- *Laguna de La Herrera.*
- *Río Bojacá.*
- *Río Balsillas.*

En el sector de los puentes, se puede observar el río Bojacá, el cual presenta unas condiciones de calidad de agua mala, donde se presentan olores ofensivos fuertes, es importante señalar que estas fuentes hídricas no influyen en el establecimiento del proyecto, ya que se encuentran a una distancia aproximada de 800 a 1.000m.

Área de influencia directa (ítem 3.2.5.1 del EIA)

En el lote contemplado para desarrollar el proyecto no existen fuentes hídricas que pudieran ser intervenidas con la puesta en marcha del mismo, tales como quebradas, ríos, pozos, aljibes o manantiales. Tampoco existen corrientes temporales formadas durante la temporada lluviosa, dado que el régimen de lluvias es muy escaso e insuficiente para la generación de dichas corrientes.

La red hidrográfica, en consecuencia es inexistente y dada la alta resequedad del suelo, la mayor parte de las precipitaciones registradas son absorbidas por el terreno sin la oportunidad de crear corrientes significativas.

El proyecto no tiene contemplado intervenir unidades hidrogeológicas, debido a que se ha descartado la necesidad de perforación de pozos de agua.

Vulnerabilidad del acuífero: *(Documento de Respuesta Anexo: 9) La metodología usada Método GOD y Método DRASTIC, para determinar el riesgo de la contaminación de las aguas subterráneas considerando un vertido por contaminantes industriales provenientes de los lixiviados generados en el relleno, es bajo.*

Los resultados obtenidos tienen lógica si consideramos la profundidad del agua subterránea y la naturaleza de la capa confinante, la cual es arcillosa lo que le da un carácter de impermeabilidad y una transmisividad mínima, el carácter arcilloso de las capas confinantes actúa como la primera defensa al riesgo de contaminación, su capacidad de atenuación es alta para cierto tipo de contaminantes.

Lo anterior de ninguna manera limita las medidas de protección que se deben tener para el sistema acuífero subterráneo, ya que como se explicó anteriormente el área es considerada como zona de recarga para todo el sistema de acuíferos cuaternarios.

La Metodología del estudio, se encuentra dentro del documento (Documento de Respuesta Anexo: 9), además de la descripción clara de los procesos nombrados anteriormente, con sus respectivos soportes.

Como conclusión de los estudios y ensayos se tiene:

- *Hidrológicamente la precipitación presenta un carácter bimodal con picos máximos de lluvia en abril y octubre.*
- *El nivel freático en la zona está por debajo de los 80 metros los acuíferos son de tipo confinado.*
- *La zona de estudio se comporta como Acuífugos es decir que no almacenan ni transmiten agua.*
- *Considerando los niveles estáticos y demás parámetros exigidos por la metodología DRASTIC para evaluar la vulnerabilidad en la zona de influencia directa del estudio la vulnerabilidad es baja al igual que el riesgo de contaminación de las aguas subterráneas.*

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

Los estudios, igualmente arrojan unas recomendaciones las cuales la empresa VALCO CONSTRUCTORES LTDA., debe tener en cuenta cuando este adelantando las obras de adecuación de las celdas de seguridad

- *El lote se va a utilizar como un relleno de seguridad por lo tanto es necesario realizar excavaciones profundas, para lo cual se recomienda calcular la estabilidad de los taludes. Si durante la excavación se determinan cambios en el diseño de los taludes se deben realizar, pensando siempre en la estabilidad del relleno y la seguridad de los trabajadores.*
- *Con los datos obtenidos en este informe se puede apreciar la morfología de la cárcava presente y utilizarla adecuadamente en el relleno de seguridad.*
- *El estrato comprendido entre 5 y 11 metros es muy blando por lo tanto es una superficie de falla probable, que será indispensable estabilizarlo para que no afecte la seguridad del relleno de seguridad.*

En el estudio anexan todos los resultados de los ensayos realizados, a las muestras de suelos tomadas, igualmente el registro fotográfico. (Documento de Respuesta Anexo: 9)

Medio Biótico (Item 3.3 del EIA)

Flora (Item 3.3.1.1 del EIA)

Área de influencia indirecta

- *En la zona de la laguna de La Herrera prevalece la vegetación acuática en relación con coberturas vegetales, la cual consiste en juncales que se han desarrollado por la alta eutrofización de la laguna y la presencia de pastos utilizados para alimentación del ganado, que han crecido producto de la alteración de la vegetación acuática original por desecación antrópica de los bordes de la laguna.*
- *En una franja de terreno localizada entre la laguna y el lote del proyecto la vegetación predominante es de terrenos eriales, que se caracterizan por presencia de tierras áridas y escasa vegetación.*
- *En la zona donde se localizaría el proyecto predominan matorrales de ambientes xerofíticos junto con tierras eriales, la cual es característica del lote. En ésta se observan en la parte de la colina localizada al sur del lote especímenes de hasta de 60 cm de altura, mientras que en la parte plana del lote se encuentra en su mayoría zonas eriales con ausencia de vegetación o pastos escasos.*

En el EIA se presenta respecto a la flora:

Zonas ecológicas

- *Bosque Húmedo Montano Bajo (Bh - Mb).*
- *Bosque Seco Montano Bajo (Bs - Mb).*

Tipos de biomas

- *Pedorcobioma quersofílico del piso térmico frío*
- *Pedorcobioma de bosques oxihigrofílicos del piso térmico frío*

Área de influencia directa

Determinan en el EIA, que una parte importante del lote se encuentra cubierta por materiales de excavación, ausente de cobertura vegetal y sujeta a erosión severa.

Unidades de cobertura vegetal y uso actual del suelo

En el AID del proyecto predominan matorrales de ambientes xerofíticos junto con tierras eriales, la cual es característica del lote. En ésta se observan en la parte de la colina localizada al sur del lote especímenes de hasta de 60 cm de altura, mientras que en la parte plana del lote se encuentra en su mayoría zonas eriales con ausencia de vegetación o pastos escasos.

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION.
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

578

Presentan registro fotográfico de las especies de flora encontradas en el área de influencia directa del proyecto

Tabla 1 Vegetación reconocida en el AID del proyecto.

Nombre común / descripción	*Nombre científico*	*Cantidad*	*Imagen (¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.)*
Acacia	*acacia logifolia*	*1*	*a*
Sietecueros	*tibouchina lepidota*	*1*	*b*
Hayuelo	*dodonaea viscosa*	*9*	*c*
Eucalipto	*eucalyptus globulus*	*1*	*d*
Gurrubo	*solanum lepoides*	*10*	*e*
Espino, lulo de perro	*bamadesia espinosa*	*6*	*f*
Arbusto o arbolito enano	*croton spp*	*6*	*g*
Hierba rastrera (Flor azul)	*evolvulus bogotensis*	*>30*	*h*
Tuna	*opuntia aff schumannii*	*18*	*i*
Diente de león	*taraxacum officinale*	*>100*	*j*
Hierba con flor amarilla	*euphorbia orbiculata*	*>150*	*k*
Pastos de pequeño porte	*bouteloua simplex*	*Cobertura 50% del área*	*l*

Fuente el EIA

Además se presenta información referente:

- *Altura de las especies dentro del AID del proyecto.*
- *Diagnóstico de la regeneración natural.*
- *Usos dados a las especies de mayor importancia.*
- *Biomasa vegetal que será afectada por el proyecto.*

Es la visita se pudo establecer que en las áreas donde se pretende implementar el proyecto, no hay presencia de cobertura vegetal o especies arbóreas para ser intervenidas.

Fauna (item 3.3.1.2 del EIA)

Área de influencia indirecta

Cada una de las unidades de cobertura vegetal comprendidas dentro del AID (sic) tiene asociado un tipo de fauna característico, como se describe a continuación:

Zona de vegetación acuática en relación con coberturas vegetales.
Este tipo de vegetación prevalece en la zona de la laguna de La Herrera y se describirá junto con los ecosistemas acuáticos.
Terrenos eriales, y matorrales de ambientes xerofíticos junto con tierras eriales

La fauna es muy escasa en estas zonas, toda vez que se ha destruido su hábitat, el bosque nativo también desapareció la fauna asociada. En algunos sectores la tierra ha sido utilizada para la explotación intensiva del ganado bovino. En viviendas utilizadas para alojar a los cuidanderos de las industrias existentes se observaron animales domésticos como gallinas y perros.

Algunas especies reportadas por la comunidad dentro del AII son las que se presentan en:

Tabla 2 Fauna reportada en Terrenos eriales, y matorrales de ambientes xerofíticos junto con tierras eriales

TIPO	*ESPECIE*
Mamíferos	*Conejos, ratones de campo, comadreja, chucha o fara, lirajo y guache.*
Aves	*Mirla, copetones, palomas, colibrí, azulejos, cardenal, chulos, golondrinas, gavilán pollero y chisgas.*
Anfibios	*Ranas y sapos.*

Moluscos	Caracoles, babosas

Fuente: Trabajo de campo

Área de influencia directa

En el área de influencia directa del proyecto no se observaron ejemplares de fauna nativa, lo cual se explica por las áridas condiciones del terreno y la destrucción de su hábitat natural. La fauna observada se limitó a algunas especies de pequeño tamaño de mariposas amarillas, arañas, coleópteros, lepidópteros y miriápodos.

En cercanías del lote se observaron especies de copetones volando en grupos hasta de 15 individuos y gavilanes polleros volando en forma individual, todos estos probablemente procedentes de la laguna de La Herrera. En el AID no se encontraron especies de mamíferos o reptiles.

Presentan registro fotográfico de algunas especies de aves que hicieron presencia en el área del proyecto, durante el estudio.

Tabla 3 Fauna reportada en Terrenos eriales, y matorrales de ambientes xerofíticos junto con tierras eriales

Nombre común	Nombre científico
Copetón	Rufous-collared
Gavilán pollero	Falco megarostris
Mariposa amarilla	N.D.
Caracol	Helix aspersa

Fuente EIA

Ecosistemas acuáticos (ítem 3.3.2 del EIA)

Área de influencia indirecta

En el EIA determinan que el ecosistema acuático predominante en el AII es la laguna de La Herrera. Dicho ecosistema está caracterizado por ser un cuerpo de agua de poca profundidad, en estado de senectud y con eutrificación de sus aguas.

Por las características mencionadas, el alto contenido de nutrientes y la marcada contaminación de su afluente, debido a las descargas de aguas residuales de municipios, la laguna presenta en el momento un desarrollo excesivo de plantas acuáticas, principalmente flotantes en toda la superficie del cuerpo de agua que inhibe el desarrollo del fito y zooplancton; lo que causa el desplazamiento y casi la pérdida total de las cadenas tróficas basadas en las comunidades subacuáticas microscópicas.

Tabla 4 Inventario de Fauna en la zona de vegetación acuática en relación con coberturas vegetales

Nombre vulgar	Nombre científico
Pato zambullidor	Podicepa dominicus speciosus
Pato aguja	Anhinga anhinga leucogaster
Garza morena	Agamia agami
Garza blanca	Egretta thula thula
Garza del ganado	Bubulcus ibis ibis
Tingua	Porphyrula Flavirostris
Paloma pichona	Zenaida airuculata penthería
Tórtola	Leptotila verreauxi verreauxi
Torcaza	Columbina passerina parvula
Monjita	Agelaius retrocephalus bogotensis
Gorrión, Copetón	Zonotrichia capensis costaricensis

Fuente EIA

Presentan unas conclusiones del diagnóstico de las condiciones de la Laguna la Herrera realizado por la CAR, igualmente presentan una tabla con las Especies endémicas en la zona de vegetación acuática en relación con coberturas vegetales.

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION.
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

En la visita se pudo establecer que el área donde se pretende adelantar el proyecto se encuentra totalmente intervenida, el predio cuenta con escasa cobertura vegetal que no permite que se establezcan especies de fauna en el sitio.

Paisaje:

Área de influencia indirecta

El All se caracteriza por tener dos paisajes diferenciados, a saber, uno montañoso y otro pantanoso. El área de influencia directa del proyecto corresponde al primero, mientras que el segundo se encuentra dentro del área de influencia indirecta.

- *El paisaje montañoso está conformado por el cerro Piedra de Fierro y sus laderas, caracterizado por erosión severa y cubierto por pastos y cultivos esporádicos, caracterizado por ondulaciones suaves en ciertas zonas y pendientes abruptas en otras ocasionadas por la actividad extractiva; se encuentra escasa e inexistente presencia de árboles introducidos o arbustos, y mantos minerales que afloran a la vista como zonas amarillas que agreden el entorno visual.*
- *El paisaje pantanoso está compuesto por la laguna de La Herrera, sobre el costado oriental de la vía, que se caracteriza por presencia de pastos destinados a ganadería producto de la desecación de la laguna, zonas de vegetación de juncos y un cinturón discontinuo de árboles en algunos tramos del perímetro de la laguna. El espejo de la laguna ha sido reducido significativamente por la eutroficación y se ha desplazado hacia el interior abarcando alrededor del 10% de la superficie total.*

Área de influencia directa

Dicho paisaje se caracteriza por la carencia de vegetación nativa, pobre en elementos paisajísticos propios del ecosistema original del área y con rasgos de intervención humana que ha modificado por completo los elementos paisajísticos originales de la zona. Por otra parte, la baja afluencia de personas a la zona relega a un segundo plano la importancia del componente paisajístico.

Se destacan dos unidades paisajísticas, una localizada en la parte plana con presencia de materiales procedentes de actividades de descapote y excavaciones en las industrias cercanas, los cuales han sido depositados dentro del proceso constructivo de dichas empresas.

La segunda unidad paisajística la constituye la zona elevada, compuesta por una colina que muestra surcos característicos de explotación agrícola pasada, y que en la actualidad se encuentra cubierta por arbustos propios de la zona.

Sitios de interés paisajístico

Dentro del AID del proyecto no se identificaron sitios de interés paisajístico, debido a que el paisaje de dicha área ha sido modificado desde tiempo atrás, eliminando por completo la vegetación nativa e introduciendo elementos extraños al paisaje nativo tales como residuos de construcción. A ello se atribuye la carencia de unidades paisajísticas con características particulares para ser consideradas como de interés y en su lugar el AID puede ser considerado como sitio con necesidad de rehabilitación paisajística.

En la visita se pudo establecer que tanto en el área de influencia directa del proyecto, como en sus áreas circundantes, la vegetación es pobre debido a las condiciones del suelo, al igual que las condiciones climáticas que presenta una baja precipitación; además la instalación de la industria de alto impacto en la zona influye a un más sobre el aspecto paisajístico.

AREA SOCIAL

Área de influencia directa – AID

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

591

RESOLUCIÓN No. 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

El área de influencia directa del proyecto de acuerdo a lo manifestado por el solicitante, "fue determinada como aquella sobre la cual la construcción, el funcionamiento y el desmantelamiento del incinerador podría producir efectos observables sobre los recursos hídrico, la calidad de aire, los niveles de ruido, el paisaje y los recursos de la tierra, ecológicos, flora y fauna.

Se utilizó como criterio para definir el área de influencia, aquella en la que:

- *Se podría presentar un incremento hasta de un 50% de la norma para aquellos impactos cuantificables como emisión sonora, incremento en la concentración de contaminantes y eventual incremento de los parámetros sobre el recurso hídrico.*
- *Se podrían presentar por efecto directo de las actividades del proyecto impactos observables pero no cuantificables como paisaje, generación de residuos sólidos, deterioro de la flora y fauna y el componente social", folio 81 del EIA, folio 130 del expediente.*

En el mismo sentido, el solicitante manifiesta que según estos criterios en el Anexo 1 en plano se indica el AID, y en la figura 8 (folio 130) se muestra fotografía que pretende mostrar el estado actual del AID.

Área de influencia indirecta – AII

El solicitante considera el área de influencia indirecta, "aquella sobre la cual se podrían presentar efectos sobre los recursos debidos a actividades que no son desarrolladas por el proyecto pero que pueden estar relacionadas con el mismo", a folio 81 del EIA, folio 130 del expediente. En el mismo sentido acude también a la figura 8 del folio 81 del EIA, para mostrar el AII.

Medio socioeconómico

Lineamientos de participación

Con respecto a los lineamientos de participación, SI se registra el directorio de actores sociales e institucionales de acuerdo a la definición de las áreas de influencia directa e indirecta, que permite identificar los principales actores institucionales y comunitarios gremios, entidades privadas y públicas que se encuentran en la zona del proyecto. Sin embargo se requiere actualizar este directorio incluyendo públicos, privados y comunitarios en el AII y AID del proyecto.

El documento presentado por el solicitante, da cuenta parcial de los niveles de participación, en acercamiento a autoridades públicas. Así mismo, SI da cuente de acercamiento a comunidades, con representantes de las JAC- a folios 464-466-,1075 e 1109 y 1133 e 1226. En estos folios se presentan evidencias de las socializaciones con los actores del AII y el AID. Sin embargo, no se evidencia registros fílmicos de los ejercicios adelantados. Consecuentemente, se debe continuar fortaleciendo las relaciones con la comunidad, las entidades públicas y privadas, a través del programa social de la empresa, con el fin de garantizar un ejercicio incluyente y transparente. SI presenta soportes de la socialización, registro fotográfico, hoja de asistencia, encuestas, donde se detalla el propósito de la reunión, acuerdos, desacuerdos, conclusiones. A folio 137 del EIA- folio 158 y 327 del expediente, en el ítem de acercamiento con las autoridades regionales, tan solo manifiestan que: "Durante el desarrollo de las actividades de VALCO CONTRUCTORES LTDA. Se han efectuado diversas acciones de acercamiento con la CAR y la Alcaldía de Mosquera, mediante las cuales se ha dado a conocer el proyecto y se ha obtenido retroalimentación de dichos organismos que ha permitido ajustar las medidas de control ambiental previstas," folio no se aportan soportes de las reuniones de socialización del proyecto.

A folio 464, 465 y 466 se presentan un acta de reunión de sensibilización proyecto planta para almacenar residuos tóxicos, donde en el listado del acta se reflejan solo nombre y firmas de cuatro personas, el presidente de la JAC el Laurel, el presidente de la JAC Los puentes, el Ingeniero Residente y el Representante de VALCO, que describe en términos generales los temas tratados, listado acompañado de registro fotográfico. Y se derivaron tres compromisos de la reunión:

- *Trabajadora Social para la sensibilización del proyecto.*
- *Contactar a las empresas para estudio de pavimentación de vías.*
- *Presentar ante la Alcaldía de Mosquera el proyecto para el Vo.Bo.*

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION.

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

581

Dentro de las observaciones incluyen:

-Hacer seguimiento junto a la JAC

Sin embargo no hay datos de contacto de los asistentes, ni registro de la convocatoria. Tampoco se indica cuál fue el sitio de reunión.

Sin embargo, a folios 1075 a 1109 y 1133 a 1226, se presentan evidencias de las socializaciones con los actores del All y el AID. Sin embargo, no se evidencia registros fílmicos de los ejercicios adelantados. Se evidencia un acercamiento significativo directo con la población de influencia directa, con el fin de recoger información básica cuantitativa y cualitativa determinante para la elaboración del Plan de Gestión Social del Proyecto. No se evidenció cartas a organizaciones, predios privados, empresas y entidades para reuniones de socialización del proyecto. Si se presentan registros de visita en terreno y listado de personas participantes y convocantes de los ejercicios de diagnóstico social en el All y el AID

Se realizó la consulta ante Ministerio del Interior y de Justicia, sobre la presencia o no de comunidades étnicas en las zonas de proyectos, obras o actividades a realizarse, cuyo documento reposa en el expediente con No.47198 a folio 237, 391, certificación del año 2006 y a folio 9-12, certificación No. 703 de 22 de abril de 2014, el cual certifica que:

> *"... PRIMERO: **Que no se registra la presencia de Comunidades Indígenas, Rom y Minorías, en el área del proyecto**: "CONSTRUCCION Y OPERACIÓN DEL PROYECTO DE UNA PLANTA DE TRATAMIENTO, ALMACENAMIENTO, APROVECHAMIENTO, RECUPERACION Y/O DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS TÓXICOS PELIGROSOS", localizado en jurisdicción del municipio DE Mosquera, departamento de Cundinamarca, identificados con las siguientes coordenadas... (Según radicado proporcionado al ministerio por el solicitante con No. EXTMI14-0015168 de 06 de abril de 2014).*
>
> *SEGUNDO: Que no se registra la presencia de Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palanqueras, en el área del proyecto: : "CONSTRUCCION Y OPERACIÓN DEL PROYECTO DE UNA PLANTA DE TRATAMIENTO, ALMACENAMIENTO, APROVECHAMIENTO, RECUPERACIÓN Y/O DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS TÓXICOS PELIGROSOS localizado en jurisdicción del municipio DE Mosquera, departamento de Cundinamarca, identificados con las siguientes coordenadas... (Según radicado proporcionado al ministerio por el solicitante con No. EXTMI14-0015168 de 06 de abril de 2014."*

Finalmente es importante resaltar que si al adelantar actividades del proyecto establece que existe alguna comunidad indígena y/o negra, cerca el área de influencia del proyecto, obra o actividad, la empresa tendrá la obligación de informar por escrito al Grupo Consulta Previa del Ministerio del Interior y de Justicia para que este proteja el Derecho fundamental a la consulta previa e inicie el Proceso de Consulta en concordancia con lo preceptuado en el artículo 330 de la Constitución Política, el artículo 7 de la Ley 21 de 1991, el artículo 76 de la Ley 99 de 1993 y el Decreto reglamentario 1320 de 1998.

El solicitante en el mismo sentido eleva consulta ante el INCODER, cuyo documento reposa en folio 13 del expediente con No 47198 de radicado INCODER No. 20142134761 del 15 de mayo de 2014, el cual conceptúa que:

> *"... Revisadas dichas coordenadas correspondientes al área de influencia del proyecto de Construcción y Operación de una Planta de Tratamiento, almacenamiento, aprovechamiento, recuperación y/o disposición final de residuos tóxicos peligrosos, localizada en el Municipio de Mosquera en el Departamento de Cundinamarca, **se determinó que estas no coinciden con las coordenadas de territorio legalmente titulado de Resguardos Indígenas o Comunidades Negras...**"*

De acuerdo a requerimientos del Auto DRSO 007 de 08 de enero de 2015, el solicitante en radicación 10151100843 de 5 de marzo de 2015 y a folio 1042, SI adjunte radicación ICANH 19 FEB 11:53 0690, con asunto Solicitud de Autorización de Intervención (Arqueología Preventiva). A folios 1043-1072, remite copia de programa de arqueología preventiva para la construcción de una planta de incineración y disposición final de residuos peligrosos. Fase de Prospección Arqueológica. CV Arqueóloga. Programa que relaciona las coordenadas del Proyecto motivo de este trámite de Licenciamiento Ambiental, con mapa plano a folio 1073. Dando cumplimiento al requerimiento del Auto 0007 de 8 de enero de 2015

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN EL EXPEDIENTE No. 47198

583

RESOLUCIÓN No 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

Se da cuenta del proceso de elaboración del EIA (diagnóstico y caracterización de comunidades, zonificación socio-ambiental y cultural, identificación de impactos, zonificación de manejo y formulación de planes, programas y proyectos de gestión social), donde se remite información primaria del municipio de Mosquera, y del sector aledaño en general.

A folios 1086-1094, se evidencia acercamiento con las comunidades de las zonas vecinas, donde se utilizaron herramientas de diagnóstico social, aplicados a las comunidades, y se consolidaron resultados. A folios 1077-1079, se presenta un reconocimiento de la zona de estudio donde manifiestan: "...Se realiza primera visita a la vereda Balsillas el día miércoles 04 de febrero el cual constituyo de un acercamiento al terreno y luego se tomaron unas fotografías, para poder visualizar los límites del terreno, junto con la cantidad de casas y las condiciones en las cuales habita la población directa, después de esto nos trasladamos al barrio Los Puentes, para poder observar cuanta población se encuentra allí, y poder identificar las instituciones que allí se encuentran, como la Institución Educativa La Merced, la cual ofrece pre-escolar y primaria, también se reconoce la Junta de Acción Comunal y la presidenta, quien es la Sra. Cecilia Gómez, en ese mismo día se llega al acuerdo, de realizar una reunión convocada por Valco Constructores, que tendrá lugar el día Viernes 13 de Febrero, en el Salón Comunal Los Puentes; con el fin de presentarle a la comunidad el proyecto de Manejo y Disposición De Residuos Peligrosos y Especiales...". Donde se evidencia visita a terreno, con inspección ocular, y primer acercamiento directo a la comunidad y a los líderes de la misma, donde al parecer se realizó convocatoria personal a la comunidad. Así mismo a folio 1078 presenta registro fotográfico de anuncios de convocatoria a reunión de socialización.

A Folios 1086-1094 y 1136-1226 se registran evidencias sobre la forma de recolección de información con la comunidad, cartografía social, mapas parlantes, encuesta, entre otras, como herramientas de diagnóstico directo con la comunidad del AID y All.

Dimensión demográfica

La dimensión demográfica presenta un análisis de las condiciones generales del municipio de Mosquera, mostrando aspectos relacionados con datos demográficos del municipio y comportamiento de la población total de Mosquera, sin citar la fuente de obtención de los datos; dando cuenta de la cantidad de población estimada del municipio, la distribución en sectores urbanos y rurales sin mencionar cantidad de habitantes por sector. Se incluye una caracterización de la población del AID y el All, bajo el método de encuesta donde se estandarizan los resultados a folios 1083-1086, según distribución etaria y por género de la población, nivel educativo, ocupación, necesidades básicas insatisfechas, es decir, SI incluye la caracterización de grupos poblacionales del AID y el All. Sin embargo a folio 155, menciona los sectores de ocupación laboral (población económicamente activa), del municipio de Mosquera y el sector de Balsillas. Donde consecuentemente a folio 1086, el solicitante expresa: "...En base a lo anterior, queda constatado en el programa, que la problemática de mayor incidencia es la falta de agua potable, como respuesta a la gran cantidad de contaminación que se ha generado en la zona, debido a presencia de las empresas que allí trabajan; aparte de esto, la población con mayor afectación son los niños de la comunidad, ya que en las escuelas no cuentan con agua potable y tampoco en las casas, como respuesta a la contaminación suelen enfermarse con más facilidad. Para poder mejorar la calidad de vida, se decide trabajar el proyecto social con la población infantil de la zona, teniendo como fin, enseñarles a tener un buen manejo de los desechos y residuos peligrosos que en el hogar se puedan llegar a tener, para que con esto puedan continuar ayudando a tener un mejor ambiente y se disminuya en cierta parte la contaminación, porque se logrará crear una nueva conciencia acerca de los residuos, moviendo de esta manera no sólo a los niños de la población, sino también a los adultos de sus hogares.".

Diagnostico que permite visualizar la dinámica poblacional, es decir, se complementa la información inicialmente presentada donde se limitaban a un listado de unidades territoriales afectadas por el proyecto, incluyendo población total y afectada en cada unidad territorial. Tan solo hace un estimativo de la población total de la zona, donde a folio 141 del EIA- folio 150 y folio 329 del expediente 47198, menciona: "Una estimación aproximada de la población total de dicha zona es de unas 50 familias y alrededor de 250 habitantes. De estos, la población afectada por el proyecto sería de unas 8 familias que serían beneficiadas con empleos directos, para una

ES COPIA AUTÉNTICA SEGÚN REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN.
SECRETARIO GENERAL CAR

población beneficiada de unos 40 habitantes y otras 12 familias con empleos indirectos que abarcaría una población aproximada de 60 personas."

Donde, a folio 1086 se presentan las conclusiones de la encuesta, parten de información primaria para determinar la dinámica poblacional, estimando a partir de la información proporcionada por los habitantes del sector las afectaciones y beneficios a nivel comunal. Apoyándose en herramientas de diagnóstico social aplicadas con la comunidad, donde la forma de recolección de información con la comunidad fue cartografía social, mapas parlantes, encuestas y otras estrategias de diagnóstico directo con la comunidad.

Infraestructura de servicios

Presenta a folios 141-147 del EIA- folios 160-163 y 329-334 del expediente 47198, una relación de los prestadores de servicios públicos, presentes en la zona, describe en términos generales la calidad, cobertura, infraestructura asociada, debilidades y potencialidades del servicio que se relacionan con el proyecto.

Para el caso de los servicios sociales hace una descripción de los prestadores de servicios educativos y de cuidado infantil, relacionando valores de población atendida; así mismo, relaciona información pertinente a los tipos de vivienda, número y porcentaje de familias que las habitan, citando como fuente para el tema de vivienda el SISBEN y la Secretaría de Planeación del Municipio.

Igualmente relaciona a folio149 del EIA- folio 164 y 333 del expediente 47198, los medios de comunicación presentes en el municipio en términos generales, relacionando algunos medios de comunicación propios de la zona de Mosquera.

Describe a folio 150 del EIA- folio 164 y folio 334 del expediente 47198, la infraestructura de transporte presente, y describe las rutas que están presentes en el All y el AID, y las características de las vías.

De acuerdo a lo plasmado a folio 1086, y como resultado de la aplicación de la encuesta diagnostica, se menciona: "...que la problemática de mayor incidencia es la falta de agua potable, como respuesta a la gran cantidad de contaminación que se ha generado en la zona, debido a la presencia de las empresas que allí trabajan; aparte de esto, la población con mayor afectación son los niños de la comunidad, ya que en las escuelas no cuentan con agua potable y tampoco en las casas, como respuesta a la contaminación suelen enfermarse con más facilidad..."

Dimensión económica

A folios 151-153 del EIA-folio165-166 y 334-337 del expediente, se determinan las relaciones económicas, la estructura, dimensión y distribución de la producción y las dinámicas económicas locales municipales, para precisar en fases posteriores las variables que se verán afectadas con las actuaciones del proyecto.

Aspectos culturales

El documento NO contiene una descripción de las comunidades no étnicas presentes en el área de influencia del proyecto, considerando simplemente que son poblaciones con riqueza cultural las minorías étnicas. No relaciona la demografía, organización social ni presencia institucional. Sin embargo, SI describe el análisis de las dimensiones socioeconómicas, desde la perspectiva de la comunidad a partir de la herramienta diagnostica del mapa parlante con de línea de tiempo, pasado, presente y futuro, a folios 1086-1094, enmarcadas en la visión de la comunidad del ordenamiento territorial para el área y la gestión ambiental existentes para establecer programas de trabajo comunitario en apoyo a la Comunidad educativa del sector. Folios 1101-1109

Presenta informe de comunidades asentadas de minorías negras o indígenas en razón de conceptos emitidos por INCODER, a folio 13 y Mininterior a folios 9-12, 237 y 391, en

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

concordancia con lo expresado por el artículo 76 de la Ley 99 de 1993 y de lo establecido en la Ley 21 de 1991, y demás normas concordantes sobre la materia.

Aspectos arqueológicos

Información que SI se actualiza con radicación 10151100843 de 5 de marzo de 2015, donde a folio 1042, el solicitante adjunta radicación ICANH 19 FEB 11:53 0690, con asunto Solicitud de Autorización de Intervención (Arqueología Preventiva)

A folios 1043-1072, remite copia de programa de arqueología preventiva para la construcción de una planta de incineración y disposición final de residuos peligrosos. Fase de Prospección Arqueológica. Adjuntando CV de la profesional en arqueología que realizó el programa. Donde en este programa que relaciona las coordenadas del Proyecto motivo de este trámite de Licenciamiento Ambiental, con mapa plano a folio 1073.

Aspectos político - organizativos

El solicitante a folio 166, presenta una descripción general y somera de las organizaciones del municipio a nivel comunitario, veedurías y concejo municipal.

Si presenta listado de organizaciones y de tipo de actores sociales, sin embargo, debe estar atento en las actualizaciones posteriores del listado de organizaciones, a consultar e incluir veedurías ambientales en el municipio, que interactúen en el área local del proyecto que representa la estructura de poder existente, relacionando grados de conflictividad del área y su interacción con la sociedad.

Presencia institucional y organización comunitaria

No Se establecen organizaciones presentes, su naturaleza, su incidencia en el proyecto, así como las actividades que realizaran el proyecto y/o mecanismo de control.

Se describen en términos generales el proyecto de "Crear y generar proyecto de gestión social enfocado a la población infantil que se encuentra vinculada activamente en la institución educativa La Merced". Programa que pretende involucrar la totalidad de la comunidad educativa. Donde se incluyen los programas o proyectos planeados como resultado del análisis de dinámica poblacional; se describen brevemente los actores, intereses, amenazas y recursos. Sin embargo se debe profundizar en la capacidad administrativa, de gestión y cobertura; formas y grados de participación de la comunidad; e interlocutores para la gestión ambiental de parte de la empresa, para dar claridad a la comunidad sobre el programa que se pretende adelantar.

Identifica actores comunitarios, instituciones, organizaciones y agentes sociales que intervienen en la resolución de los conflictos, con el fin de aprovechar los espacios de interlocución para el desarrollo del Plan de Manejo Ambiental. Sin embargo debe actualizar periódicamente las organizaciones civiles, comunitarias y gremiales, con presencia o incidencia en el área, ni describe su influencia en el área.

Tendencias del desarrollo

Relaciona someramente el análisis de las dimensiones socioeconómicas, desde la perspectiva de la comunidad a partir de la herramienta diagnostica del mapa parlante a folios 1086-1090, enmarcadas en la visión de la comunidad del ordenamiento territorial para el área y la gestión ambiental existentes para establecer programas de trabajo comunitario en apoyo a la Comunidad educativa del sector. Folios 1101-1109

Plan de Gestión Social

En el anexo 2 a los folios 232-236 y folios 329-337, se muestre un resumen breve de análisis e inventario de los servicios sociales y equipamiento de la zona de influencia, que incluye aspectos básicos de educación, salud, infraestructura, servicios públicos, participación ciudadana e

ES COPIA FIEL DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN.
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

586

inventario y análisis del sistema económico; en el mismo sentido se muestra el plan de gestión social con objetivos, incluyendo componentes de comunicación, información y socialización, educación ambiental, gestión social comunitaria y gestión humana.

A folio 386, en el Plan de Gestión Social se incluye un analisis e inventario de los servicios sociales y equipamiento de la zona de influencia, donde se resalta que señalan a folio 387, que "El mayor porcentaje de la población trabajadora de la concentración urbana de los puentes, labora en las empresas aledañas al sector. (Cantera, resevera, asfaltera, empresas ambientales entre otras.) Desempeñándose en áreas operativas. Y un porcentaje mínimo dedicado al comercio informa. (tiendas, restaurantes y piqueteaderos.)". Información que brinda un perfil de las ofertas de empleabilidad en la zona y las actividades económicas de la misma.

El Plan de Gestión Social incluye programas de:

-Comunicación, Información y Socialización.
-Educación Ambiental.
-Gestión Social Comunitaria.
-Gestión Humana.

Estos programas se presentan incluyendo objetivos, periodicidad, mecanismos de control y evaluación y presupuesto.

De acuerdo a la información contenida a folios 192-193, se presenta como principal objetivo del Plan de Gestión Social: "...La protección, información a la población afectada por el proyecto, la cual para este caso es mínima. En él se formulan y diseñan acciones estratégicas para este fin..." A folio 233 presenta un objetivo principal del plan de gestión social, resumido en "... Desarrollar y mantener relación de sana convivencia entre la empresa VALCO Constructores Ltda. y la zona de influencia que se encuentra dentro del sector operativo..."

Este programa se evalúa en relación a la información presentada a radicación No. 10151100843 de 5 de marzo de 2015, de acuerdo al levantamiento de información primaria de la zona a través herramientas de diagnóstico, evaluación y avance, como cartografía social, encuestas, mapas parlantes, entre otros, que se incluyeron para levantar la información primaria de diagnóstico que responda efectivamente a un plan de manejo socio-ambiental para la zona, según las necesidades de la misma, y no a un plan generalizado propuesto de Gestión Social, donde se presentaron soportes de acercamientos a la comunidad base del AID y el All, e anexo 19 del EIA complementario presentado.

Se aportan fichas de manejo que incluyen en primer lugar el Programa de Información y Participación Comunitaria, donde en las acciones a desarrollar deben incluir una frecuencia, al menos anual, que de acuerdo a lo presentado por el solicitante se incluye un taller de sensibilización, con una duración estimada de 8 horas, jornada que debe ser flexible y acordada con las comunidades previamente, dada la extensión en tiempo, y si es necesario repartirlo en las sesiones que se acuerden con la comunidad. En cuanto a la frecuencia plantean uno por año, con comunidades lo cual es acorde según las temáticas a tratar, se sugiere incluir como prioridad dentro de estos talleres el plan de contingencia.

En el Plan de Gestión Social presentado, a folio 234, presenta el componente de Comunicación, Información y Socialización, donde plantee la generación de estrategias para generar una apropiada difusión y comunicación con la comunidad y zona de influencia previo y durante las operaciones de la empresa VALCO, donde plantee estrategias de acercamiento que incluyen: folletos, socializaciones a empresas vecinas, canales de comunicación con empleados, anuncios a la comunidad cuando se realicen cambios significativos en su estilo de vida, plegables, difusión de información y capacitación en residuos sólidos y peligrosos, elaboración de página web. Donde describe una periodicidad semestral para entrega de material físico, difusión de cnaplas semestralmente y actualización de la página web según determine la organización, manejando un mecanismo de control que propone sea el presidente de la JAC, destinando un rubro de un millón semestral para estas actividades.

Consecuentemente, si bien se incluye el programa de información y participación comunitaria a folios 416,417 y 418, la empresa debe ampliar las actividades de socialización también a la etapa de cierre de operación, para garantizar transparencia en el proceso y brindar tranquilidad a la comunidad del All y el AID. En materia de la actividad "anuncios a la comunidad cuando se realicen cambios significativos que afecten su calidad de vida", se deberá establecer canales escritos para comunicar y así mismo, socializaciones de estos cambios donde se garantice la participación de la comunidad, líderes comunitarios, Personería, Veeduría (si hubiese), autoridades municipales y ambientales.

En materia de Educación Ambiental, se presenta como objetivo a folio 235. :"... aclarar conceptos ambientales a los estudiantes del centro educativo de la zona de influencia para fomentar y formar actitudes y aptitudes necesarias para mejorar las relaciones del entorno..."; lo cual es congruente con el programa presentado a folios 1101-1109, donde como resultado del diagnóstico de la dinámica poblacional, se involucra a la comunidad educativa en el programa "CREAR Y GENERAR PROYECTO DE GESTIÓN SOCIAL ENFOCADO A LA POBLACIÓN INFANTIL QUE SE ENCUENTRA VINCULADA ACTIVAMENTE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA MERCED", programa que permite visualizar la intención de fortalecimiento de valores ambientales, a través de la cultura ambiental en el manejo y clasificación de residuos sólidos y desechos peligrosos en la escuela y el hogar. Programa donde se identifican actores, beneficios, amenazas y recursos; pero que sin embargo debe responder de forma clara a la capacidad administrativa, de gestión y cobertura; formas y grados de participación de la comunidad; e interlocutores para la gestión ambiental de parte de la empresa, para dar claridad a la comunidad sobre el programa que se pretende adelantar.

Donde el programa planteado a folio 1101-1109, responde efectivamente al objetivo del programa de educación ambiental y complementa las charlas medio ambientales, las cartillas y la Biblioteca medioambiental planteada a folio 235, como estrategia de fortalecimiento de la educación ambiental en la Comunidad educativa.

A folio 235, se incluye el programa de Gestión Social Comunitaria, que tiene por objetivo: "... Brindar espacios a la comunidad para mejorar las relaciones y la calidad de vida de sus habitantes..." donde se incluyan tres actividades como el acompañamiento en celebraciones especiales, la capacitación por medio de talleres y brigadas de salud, con una frecuencia anual. Actividades que son acordes con las dinámicas poblacionales planteadas en el anexo 19 del rad. 10151100843 de 5 de marzo de 2015 y con los compromisos establecidos con la comunidad en materia ambiental, laboral, de atención al ciudadano, social y empresarial, plasmados en los folios 1095-1098.

Se presenta el programa "CREAR Y GENERAR PROYECTO DE GESTIÓN SOCIAL ENFOCADO A LA POBLACIÓN INFANTIL QUE SE ENCUENTRA VINCULADA ACTIVAMENTE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA MERCED", programa que permite visualizar la intención de fortalecimiento de valores ambientales, a través de los programas de información y participación comunitaria, donde pretende vincularse a la IE La merced, que es la más cercana al área de operación del proyecto objeto de esta solicitud, donde al parecer se garantiza una línea de formación programática que integre y potencie los valores ambientales en la comunidad y visibilice los objetivos socio ambientales del Proyecto "CONSTRUCCION Y OPERACIÓN DEL PROYECTO DE UNA PLANTA DE TRATAMIENTO, ALMACENAMIENTO, APROVECHAMIENTO, RECUPERACION Y/O DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS TÓXICOS PELIGROSOS localizado en jurisdicción del municipio de Mosquera

Sin embargo este programa de educación ambiental debe ser flexible y debe darse a conocer al Comité Interinstitucional de Educación Ambiental, para su adecuada evaluación, acompañamiento y seguimiento.

En materia de educación ambiental, se requirió previamente al solicitante presentar estrategias de capacitación a posibles clientes, entendiendo la naturaleza de la actividad objeto del trámite ambiental, donde el solicitante a folio 1133, responde: "...Valco Construtores, realizará constantes capacitaciones con cada uno de los clientes que accedan a este proyecto; trimestralmente se evaluaran los traslados y manejos de residuos peligrosos, con el fin de poder verificar que tenga un manejo adecuado. Este numeral será trabajado cuando la empresa este en labor. Los registros de estas reuniones se realizarán por medio de listas de asistencias, diapositivas, fotos y videos..." Lo

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION
SECRETARIO GENERAL F. [illegible]

588

cual es coherente con lo planteado 418-419, donde se plantea el programa de educación y capacitación al personal, información sobre el proyecto y educación ambiental.

En materia de vinculación laboral, se debe tener clara la totalidad de la oferta laboral, vinculando al proyecto, "PARQUE LOGISTICO PARA EL TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS", localizado en jurisdicción del municipio de Mosquera. Para evitar generar falsas expectativas en la población, y así mismo debe darse claridad sobre la oferta, difusión y mecanismos de acercamiento para el proceso contractual. A folio 1095 y 1096, se explica brevemente y se genera compromiso de explicar de forma verídica la oferta laboral y perfiles, donde el solicitante expresa: "... dar información verídica acerca de los perfiles laborales que la empresa necesite, con el fin de que la comunidad pueda saber si cuenta con las capacidades para el proceso de selección.. "

En cuanto al programa de educación y capacitación al personal salud ocupacional, se debe brindar capacitación adicional al nuevo personal por rotación de nómina, y procesos de reinducción si se cambió de labor, para la totalidad de los empleados, sin discriminar entre el nivel operativo y administrativo, como estrategia preventiva en caso de una emergencia o accidente, durante cualquier etapa del proyecto. En el mismo sentido, si el proyecto en alguna de sus etapas vincula a través de terceros labores externas como personal de aseo, celaduría, u otros, este personal también deberá ser capacitado por la empresa en el plan de contingencia y las labores de la empresa misma, antes del inicio de labores, con el objetivo de prevenir cualquier tipo de incidente y permitir una actuación efectiva en caso de emergencia.

A folios 1110-1133, se presenta complemento del Programa de Salud Ocupacional y Seguridad Industrial, donde se pretende dar cumplimiento y alcance a la normatividad vigente en la materia, identificando factores de riesgo, generando acciones dirigidas al ambiente laboral, las condiciones de trabajo y salud, fomento de bienestar laboral, programas preventivos de formación y capacitación; programas que son congruentes con el programa de gestión humana presentado a folio 236 y 390, programa de educación y capacitación al personal del manejo del patrimonio arqueológico folio 421-422, programa de educación y capacitación al personal salud ocupacional, folios 420-421.

Se deberá dar cumplimiento al Programa de educación y capacitación al personal, en el manejo arqueológico, en los términos que el ICANH, establezca según la normatividad vigente.

EVALUACION DE IMPACTOS

Análisis de Impactos Ambientales Sin Proyecto.

Presentan para la evaluación de impactos ambientales sin proyecto lo siguiente:

La empresa VALCO CONSTRUCCIONES LTDA., desarrollará su proyecto en la zona industrial de alto impacto de la vereda Balsillas del municipio de Mosquera; esta zona se encuentra intervenida por proyectos de las mismas características del que se va a desarrollar, además de otras actividades impactantes como lo son: extracción de materiales para la construcción, plantas de producción de asfalto, entre otras, en la parte nor-occidental colindando con el predio, funciona un proyecto con similares características.

El predio donde desarrolla el proyecto ya ha sido intervenido, por actividades anteriores de disposición de material inerte y compactación de este. A continuación se realiza una descripción del estado actual del predio donde se desarrollara el proyecto, por cada uno de los componentes ambientales con el fin de determinar cómo han sido impactados y en qué condiciones generales se encuentran.

***Componente Abiótico:** Se realiza una descripción del estado de la calidad del aire, ruido, suelo y agua tomando como referencia los estudios realizados:*

- *Componente Ruido: El estado actual del predio en el componente ruido, se encuentra influenciado por las actividades industriales que aumentan la presión sobre este factor, a pesar que el estudio de ruido concluye que los niveles no sobrepasan los niveles de 75db,*

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA ENTIDAD

589

se encuentra en un nivel alto, por esto el proyecto toma las medidas para mitigar este factor.

- *Componente Calidad del Aire: Alta influencia de las actividades extractivas de la zona, gran influencia vehicular en vías destapadas, dan un aporte importante de material particulado en el área del proyecto, al igual los procesos industriales que usan combustibles fósiles para los procesos, así como las plantas de incineración aportan NOx y SOx, sobre el predio, a pesar de esto se está dentro del rango de la norma en calidad del aire, también los aportes dependen mucho de las condiciones climáticas que son cambiantes según las temporadas climáticas.*
- *Suelo: El predio en su estado actual, se encuentra intervenido en este factor por actividades anteriores de disposición de material inerte y la compactación de este para formar dos terrazas, además la riqueza de suelo en esta zona es pobre, con capas de suelo orgánico menor a 15cm.*
- *Agua: El predio no cuenta con fuentes hídricas superficiales que se afecten por el desarrollo del proyecto, el predio actualmente tiene características desérticas, esto lo ocasiona la escasa precipitación en el área, además la fuente hídrica más cercana es la laguna La Herrera que se encuentra a una distancia superior a 500m y no influye en el proyecto.*
- *Agua Subterránea: El nivel freático en el área del proyecto se encuentra a una profundidad mayor de 60m, el cual según los estudios de riesgo de contaminación de acuíferos, la vulnerabilidad por contaminación es baja, además el proyecto no hará uso de aguas subterráneas.*

Componente Biótico: Se realiza una descripción del estado de la fauna y flora:

- *Fauna: En la zona de influencia directa del proyecto no se cuenta con ecosistemas sensibles, áreas o zonas de reserva faunística o forestal, la zona ya se encuentra intervenida por la intervención de actividades industriales, la laguna La Herrera es el habitat de la fauna que se encuentra en la zona a pesar que el cuerpo de agua se encuentra degradado.*
- *Flora: En la zona directa del proyecto, donde se instalara la infraestructura del proyecto no se encuentra vegetación, únicamente en las zonas altas que no van a ser intervenidas y es vegetación pobre por la influencia de las actividades que la circundan.*

Componente Paisajístico: Se realiza una descripción del estado del paisaje:

- *Paisaje: Debido a la actividad mixta actual de la zona de influencia del proyecto, el paisaje que correspondía décadas atrás a pastos que constituían el paisaje de la zona, pero esto se perdió al declarar la zona de alto impacto, donde viene una intervención severa por el asentamiento de industrias y explotación de materiales que en lo paisajístico degrado el ambiente.*

Componente Socio-económico: Se realiza una descripción sobre la generación de empleo, salud, valorización de predios y desarrollo industrial:

- *Empleo: Actualmente el predio objeto del proyecto solo genera un empleo, debido a que no se está efectuando ningún tipo de actividad; por el contrario la zona industrial de Balsillas por sus desarrollo industrial genera empleo a los pobladores de la zona y del área urbana.*
- *Salud: En el área directa del proyecto no existen asentamientos de pobladores que tengan que desplazarse o que se vean afectados por el proyecto, indirectamente pueden verse afectados debido a que aumenta el tránsito de vehículos y el aporte de contaminantes a la zona.*
- *Valorización de Predios: En el área los predios aumentaron su valor exponencialmente, debido a que en la sabana existen pocas zonas industriales y varias industriales solo pueden asentarse en estas. Beneficiando directamente a los propietarios de estas tierras.*
- *Desarrollo Industrial: El predio objeto del proyecto no se está utilizando, por lo que se quiere instalar la industria, con el fin de realizar una actividad económica que genere empleo y más ingresos al municipio para la inversión social.*

ESTE DOCUMENTO ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN.
SECRETARIO RESPONSABLE C.A.R.

únicamente girar alrededor de una charla informativa, sin acudir a herramientas de diagnóstico, evaluación y avance, como cartografía social encuestas, campañas informativas continuas, entre otras, indicadores de seguimiento y evaluación, mecanismos de comunicación constante con la comunidad y las entidades, ampliamente conocido y divulgados durante todas las etapas previas, de ejecución y operación del proyecto, para la comunidad interna del proyecto y para la comunidad externa y las autoridades pertinentes.

A folios 1075 a 1109 y 1133 a 1226, evidencias de las socializaciones con los actores del All y el AID. Donde estas socializaciones incluyeron, de acuerdo a lo manifestado por el solicitante el PMA, los propósitos y actividad del proyecto, entre otros. Sin embargo no se evidencia registros fílmicos de los ejercicios adelantados.

Proyecto de información comunitaria

Contempla tan solo una charla informativa dirigida a la población ubicada en el área de influencia directa del proyecto, lo cual limita las posibilidades de interacción de la comunidad en el proceso. Así mismo, a folios 1075 a 1109 y 1133 a 1226 refleja metodologías de convocatoria, diagnostico, esquema metodológico del abordaje de los temas a tratar, impresiones de los asistentes, mapas parlantes elaborados, soportes de encuestas, consolidación de información primaria, identificación de la dinámica poblacional y acercamiento a la comunidad el AID y el All.

De acuerdo con el documento está prevista para el segundo semestre del año 2006, con visita predio a predio y firma de actas de asistencia a reunión. Razón por la cual se requiere que se actualice la metodología y se adjunten los soportes de la actividad realizada en el año 2006 y el nuevo plan de información comunitaria actualizado según nuevo levantamiento de censo de viviendas e industrias en el área de influencia directa.

A folios 1075 a 1109 y 1133 a 1226, se da cuenta de acercamiento con la comunidad, visita a terreno, encuesta diagnostica para determinar dinámicas poblacionales y compromisos en diferentes dimensiones con la comunidad (materia ambiental, laboral, de atención al ciudadano, social y empresarial).

Consecuentemente, dada la naturaleza del proyecto, se socializó con la comunidad del AID y el All, con las autoridades municipales y líderes del nivel comunal, realizando convocatoria abierta para aquellos habitantes del municipio de Mosquera interesados en conocer acerca del proyecto PARQUE LOGISTICO PARA EL TRATAMIENTO Y LA DISPOSICION DE RESIDUOS PELIGROSOS, localizado en jurisdicción del municipio DE Mosquera. En este sentido, se adjuntan soportes de mecanismos de convocatoria (fotografías, listados y convocatoria en terreno), ficha de temas tratados, preguntas realizadas, registro de asistencia, fotográfico, actas y compromisos derivados de las reuniones informativas adelantadas con la comunidad del AID y el All.

En el Programa de información y participación comunitaria, describe que se realizaran reuniones y se canalizaran las inquietudes, describe a quien deben dirigirse estas inquietudes o medios para la recepción de las mismas a folio 1100-1001.

Proyecto de educación ambiental

A folio 193 se reflejan los objetivos específicos del Proyecto de educación ambiental, donde se pretende " incentivar una conciencia encaminada a la protección ambiental de los recursos naturales, promover el conocimiento de las normas existentes (relacionadas con el medio ambiente), informar al personal vinculado al proyecto sobre temas de administración, control, evaluación y seguimiento de las actividades a desarrollar durante la construcción y operación del relleno para que estas no generen mayores impactos negativos".

Donde se menciona "el taller" sin tener en cuenta, que no es solo una actividad de socialización, sino un proceso de formación que garantice el cambio de hábitos y comportamientos, que debe estar asociado a su plan de uso eficiente de ahorro de agua y energía, al cambio de hábitos en el manejo de residuos sólidos, manejo de medidas de salud ocupacional y riesgos laborales, pero principalmente al proceso de interiorización de las medidas de prevención, corrección y mitigación durante la construcción, operación y ejecución de los procesos del proyecto "PARQUE LOGISTICO

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

SECRETARIA GENERAL

Para la cuantificación de los efectos esperados se utilizan los diferentes parámetros y escalas de valoración:

- *Tipo efecto: Se definen como las consecuencias directas de la realización del proyecto y se consideran positivas y negativas.*
- *Presencia (Pr): Es la probabilidad de que un efecto pueda darse y se califica entre la siguiente escala.*

ESCALACIÓN	CALIFICACIÓN	RANGO
Muy Probable	Mp	0.7 – 0.9
Probable	P	0.3 – 0.7
Poco Probable	Pp	0.1 – 0.3

- *Desarrollo (De): Valora el tiempo en que el impacto tarda en desarrollarse completamente.*

ESCALA	CALIFICACIÓN	PERIODO	RANGO
Muy rapido	MR	< 1 Mes	0.8 - 1.0
Rápido	R	1-5 Meses	0.5 - 0.8
Medio	M	6-12 Meses	0.3 - 0.5
Lento	L	12-24 Meses	0.2 - 0.3
Muy lento	ML	> 24 Meses	0.1 - 0.2

- *Duración (Du): Califica periodo, existencia del impacto y todas sus consecuencias independientes de toda acción de mitigación, se califica en la siguiente escala.*

ESCALA	CALIFICACIÓN	PERIODO	RANGO
Permanente	P	> 10 Años.	0.8 - 1.0
Larga	L	7-10 Años	0.7 – 0.8
Media	M	4.0-7.0 Años.	0.4 - 0.7
Corta	C	1.0-4.0 Años	0.1 - 0.4
Muy Corta	MC	< 1 Año	0.1

- *Magnitud Relativa (Mr): Califica la dimensión del cambio ambiental producido sobre un determinado recurso.*

ESCALA	CALIFICACIÓN	RANGO
Muy Alta	MA	8.0 - 10.
Alta	At	6.0 - 8.0
Media	Me	4.0 - 6.0
Baja	Bj	2.0 - 4.0
Muy Baja	Mb	0.0 - 2.0.

Los parámetros de evaluación cuantitativa son los mismos utilizados en la evaluación cualitativa pero se cambia el rango por un valor numérico el cual nos da como resultado la importancia como Calificación Ambiental.
La calificación ambiental corresponde a una expresión numérica de la interacción o acción de los criterios que caracterizan el impacto ambiental.
La expresión de valoración y constantes para la calificación ambiental es la siguiente:

ECUACIÓN	FACTOR DE PONDERACIÓN
$Ca = Pr * (a * (De * Mr/10) + (b * Du))$	a = [illegible] 0.7
	b = [illegible] 0.3

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL

592

Donde,

Ca = Calificación ambiental expresado entre 0.1 y 1.0
Pr = Presencia o probabilidad de ocurrencia.
De = Desarrollo
Mr = Magnitud relativa.
Du = Duración

Una vez desarrollada la calificación se establece la importancia de los efectos, teniendo en cuenta la siguiente escala de valores.

Importancia y priorización del Efecto de Calificación Ambiental

ESCALA	CALIFICACIÓN	RANGO
Muy Baja	*MB*	*0.1 – 0.2*
Baja	*B*	*0.3 – 0.5*
Media	*Md*	*0.6 – 0.8*
Alta	[redacted]	*0.9 – 1.0*

Fuente: El presente estudio

De esta forma, se obtiene la importancia ambiental estimada por la Calificación ambiental del impacto.

De la evaluación de impactos realizada y presentada por la empresa VALCO CONTRUTORES LTDA , se puede señalan los impactos y medidas más relevantes:

***Impacto sobre suelo:** El suelo en el área del proyecto es afectado por la remoción del mismo, toda vez que es indispensable para la apertura de accesos y realización de excavaciones y obras que permitan construir los pilotes de la obra civil y las celdas de seguridad.*

***Impacto sobre aguas superficiales y subterráneas:** En la evaluación de impactos se determina, que en cuanto a escorrentía y aguas subterráneas es de bajo impacto ya que estos recursos no se ven afectados durante la vida útil de proyecto, según resultados de los estudios ambientales, donde la vulnerabilidad de contaminación de aguas subterráneas o acuíferos es baja, también se concluye que la precipitación en el área es baja; y la que se presente se controla desde la construcción del proyecto.*

Impacto sobre el componente atmosférico: Del análisis se toman las más relevantes.

- *La calidad de aire se verá alterada por el incremento de los niveles de emisión de partículas, generadas por los movimientos de tierra, cortes de taludes y tratamiento de materiales.*
- *Para controlara la emisión de gases contaminantes por la actividad de incineración de residuos peligrosos, se tendrán en buen estado los equipos de control de emisiones y se realiza los mantenimientos preventivos y correctivos.*
- *El incremento de los niveles sonoros en algunos casos no podrá ser reducido debido a que equipos como maquinaria pesada por si solos producen ruidos durante su desplazamiento y funcionamiento, el personal a cargo de este tipo de equipo deberá estar protegido con protectores auditivos para minimizar el impacto.*

Impactos sobre flora y fauna:

- *La fauna y sus comunidades sufren afectación ya que suceden desplazamientos de comunidades, disminución de hábitats causado por la presencia de agentes antrópicos que producen ruido y actividad no convencional al entorno natural.*
- *La remoción de cobertura vegetal de la zona intervenida la cual es mínima debido a que la zona ya había sido intervenido, pero el proyecto en su contexto ocasiona alteración del paisaje y la aceleración de los procesos erosivos que son consecuentes en el impacto sobre la flora.*

- *El ruido perturba a determinada distancia los hábitats de la fauna existente, adaptándola a otras condiciones y actividades diferentes, desplazándola a partes más altas y circundantes a los trabajos, donde pueden hallar refugios naturales.*

Se puede concluir que el proyecto ejerce una mayor presión sobre los componentes suelo y aire, porque las actividades que se van adelantar impactan directamente estos factores ambientales.

Los factores menos impactados son la Fauna y Flora, ya que por la instalación de industria en la zona, actividades extractivas y otras ha causado que los ecosistemas desaparezcan y la fauna se desplace.

Respecto a los impactos positivos, se tiene la generación de empleo por el funcionamiento de las actividades que requieren personal para que sean adelantadas.

AREA SOCIAL

EVALUACIÓN AMBIENTAL

Identificación y evaluación de impactos

La identificación y evaluación de impactos ambientales se realizó partiendo de la caracterización del área de influencia y las características del proyecto. Con base en dicha información se realizó la evaluación ambiental para dos escenarios: con y sin proyecto (folio 168 y 338).

En relación con los impactos más significativos identificados, se analizarán los impactos acumulativos a nivel regional por la ejecución y operación del proyecto y con respecto a proyectos ya existentes.

En materia de la evaluación ambiental para el escenario sin proyecto, el solicitante tras análisis tipo Conesa manifiesta: "...los impactos sobre factores sociales, como el aumento de desempleo en la zona, a razón de la restricción de instalación de industrias en la zona por parte del POT. Este es otro de los impactos que podría mitigar la ejecución del proyecto, dado que por sus características es factible de localizarse en el área a pesar de la mencionada restricción, con la consecuente contribución de empleo a la zona" (folio171-folio 341)

A folio 341, expresan "...Finalmente, se encuentra como impacto negativo los requerimientos de apoyo por parte de organizaciones comunales, ya que se ha identificado en el sector que las empresas asentadas en el área contribuyen al desempeño de dichas organizaciones mediante apoyo económico, logístico o de otra índole. La ejecución del proyecto contempla este tipo de apoyo en el marco del programa de participación ciudadana y gestión social diseñado..."

La determinación de los efectos e impactos ambientales producidos por el proyecto partió de la elaboración de listados detallados de las acciones que constituirán el proyecto de Relleno Sanitario de Seguridad desde la construcción hasta la operación.

La lista final de actividades que generó el proyecto se plasmó en una matriz de identificación de impactos, en la cual se permite hacer el cruce de cada una de las actividades del proyecto con cada uno de los indicadores ambientales propuestos por el solicitante, y de esta forma analizaron los posibles interacciones entre actividades del proyecto y el medio ambiente. Con base en estas interacciones, se determina cuáles de ellas pueden constituir potencialmente un impacto ambiental y finalmente se cuantifican.

A folios 172,173 y 174, ítem 5.3.2. Identificación y descripción de las actividades del proyecto, se resumen las actividades previas y durante el periodo de construcción, y durante el periodo de operación, pero en ninguna de estas se incluyen actividades del orden de educación ambiental y participación ciudadana.

En razón de la definición de los indicadores socioeconómicos, a folio 175, el solicitante menciona que "Cualquier construcción de obras de infraestructura que tenga efectos sobre el medio ambiente, afectará el entorno social, económico y cultural de la población que con él se relacione.

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA

594

Las variables sociales y económicas para medir estos efectos pueden ser múltiples o diversas. No existe un límite claro entre aquellas variables que son afectadas y las que no. Por tal razon, en la presente evaluación, estas variables se han agrupado "

Donde la agrupación reflejada en el documento a folio 175 se da en términos de: demografía dentro del cual incluyen los siguientes criterios: asentamientos, organizaciones comunitarias, migración, salud, infraestructura, morbilidad, educación y cultura, infraestructura, recreación y parques, calidad de vida y vivienda. Este último ítem lo miden en función de metros cuadrados de construcción, hacinamiento, vías de acceso, cavidad del entorno, infraestructura de servicios, acueducto, alcantarillado, energía eléctrica, vías y transporte. (Folios 175-176, 329-334)

Así mismo, incluyen como parametros las actividades económicas, donde desarrollan indicadores en términos de industria, comercio, turismo y servicios y sector agropecuario. Los últimos parámetros incluidos para generar indicadores son. Usos y precio de la Tierra, desarrollo institucional que incluye planeación y gestión y orden público. (Folio 176). En el mismo sentido, a folio 327, muestran tabla de actividad industrial en la zona de estudio, destacando la actividad industrial de naturaleza extractiva.

Para la evaluación ambiental del proyecto se utilizó como base el método matricial de Leopold, utilizando una matriz que identifica los impactos y otra que los califica en forma cualitativa. La metodología utilizada relaciona los componentes ambientales con sus indicadores y parámetros afectados debido a las actividades de funcionamiento de la actividad. (Folio 176).

Según la evaluación realizada el solicitante manifiesta que. "Elementos socioeconómicos afectados: En las diferentes etapas de construcción, desde el momento mismo de las obras preliminares hasta el arranque y puesta en marcha del proyecto se presentó una constante interacción socio ambiental, se presentarán interacciones con el componente social, durante la operación del mismo. Los indicadores sociales que mayor afectación tendrán son:

La poca comunidad que se encuentra ubicada en cercanía a los predios del relleno podría ser afectada por todas las actividades de construcción y operación.

Igualmente se generarán ruidos y emisiones de gases, especialmente en la etapa de construcción y operación, que afectarán al personal vinculado laboralmente con el proyecto." (Folio 177)

A folio 180-184, se presenta la evaluación de impactos, donde se presentan los impactos más significativos de acuerdo al EIA presentado por el solicitante,a nivel biotico, físico y socioeconomico

En el folio 183, se incluyen los impactos sobre el componente Socioeconómico, donde se identifican y califican los 8 elementos importantes para el solicitante, que incluyen: demografía, salud, educación y cultura, calidad de vida, infraestructura de servicios, actividades económicas, usos y precios de la tierra y desarrollo institucional.

Relaciones Causa Efecto

Se identificaron los aspectos ambientales que podrían ser afectados por cada actividad clasificandolos en efectos positivos, negativos, directos, indirectos y acumulativos.

En la etapa de construcción, en cuanto al aspecto socioeconomico, de acuerdo a folios 342-343, "... se esperarían efectos positivos como la generación de empleos directos e indirectos así como la educación a trabajadores y contratistas, mientras que podrían presentarse efectos negativos como el deterioro de las vías existentes por la circulación de la maquinaria hasta el sitio de labores. Al inicio de la construcción podrían presentarse quejas de la comunidad, pero con la puesta en marcha de la planta dichas relaciones se espera que sean positivas. Por otra parte los riesgos de accidentes sobre el personal que labora durante la etapa de construcción normalmente son mayores que en las demas etapas, y el terreno aledaño podría desvalorizarse temporalmente ante la presencia de las obras ."

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL GAAL

Durante el periodo de construcción a folio 164, manifiesta el solicitante que se producirán los siguientes impactos:

"Impactos en la salud del personal de obra

Durante la construcción del relleno de seguridad podría existir el riesgo de accidentes, los cuales afectarían las condiciones bienestar y/o salud de los operarios. Se considera éste como un impacto negativo a corto plazo, tendrá una influencia local puntual, tendrá una magnitud mediana y mitigable aplicando sistemas de salud ocupacional.

Suministro de servicios públicos de acueducto, alcantarillado/vías y transporte

Durante la construcción del relleno de seguridad se aumentará la demanda local de servicios públicos como acueducto, alcantarillado, transporte y de servicios de salud por la presencia del personal de obra, Este impacto se considera negativo a corto plazo de moderada magnitud, mitigable con la implementación de programas de salubridad y atención de necesidades a nivel interno.

Impacto urbano y deterioro de vías de acceso

Durante la construcción del relleno de seguridad se generará una circulación moderada de maquinaria dentro del perímetro a construir.

Por tanto este será un impacto negativo, de moderada duración, con influencia puntual y mediana."

Durante la etapa de operación, a folio 343, 349 y 350, el solicitante manifiesta que: "... debido a los riesgos inherentes a la naturaleza de los recursos involucrados, se prevén riesgos para la salud de los trabajadores los cuales pueden ser acumulativos si se trata de infecciones cutáneas, para lo cuál se establecerán procedimientos especiales dentro del programa de salud ocupacional de la empresa... En cuanto a los efectos positivos, se espera...por la creación de empleos directos e indirectos, la mejora de las relaciones con la comunidad por la entrada en marcha del plan de gestión social, así como la educación ambiental al personal involucrado en la planta...". Así mismo sostiene que la generación de empleo trae como consecuencia la educación ambiental a los trabajadores y contratistas, lo cual ocasione un efecto acumulativo que se extienda a sus familias y contribuirá a mejorar la conciencia ambiental del sector.

También destaca efectos sobre factores socioeconómicos como la valorización del terreno por el mejoramiento de las condiciones ambientales.

La etapa de desmantelamiento, pretende que la mayoría de efectos sean positivos, incluyendo la generación de empleos directos e indirectos, aunque en un periodo transitorio, la valorización del terreno, mejora de las relaciones con la comunidad y con entidades municipales.

ZONIFICACIÓN DE MANEJO AMBIENTAL DEL PROYECTO (Documento de Respuesta, IV Información Técnica, punto 19)

La zonificación ambiental realizada está basada en el Decreto 1753 del 3 de agosto de 1.994, el cual clasifica los ecosistemas en:

- *Ecosistema Ambientalmente Crítico.*
- *Ecosistema Ambientalmente Sensible.*
- *Ecosistema de Importancia Ambiental.*
- *Ecosistema de Importancia Social.*

Determinan que los sitios donde se construirá el proyecto no hacen parte de parques naturales, ni de reservas forestales, como tampoco hace parte de zonas de manejo especial, se puede establecer que no se trata de un ecosistema de importancia ambiental. Sin embargo, los relictos de

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

bosque secundario y rastrojo existentes en las márgenes del cuerpo de agua como es la laguna La Herrera tienen especial importancia para la conservación de suelos y refugio de la fauna, por lo que gozarán de protección durante la construcción, a pesar que se encuentra a una distancia mayor a 500m, con lo que se cumple con la franja de 30 metros de ancho al lado del cauce, tal como lo establece la normatividad vigente en materia de Recursos Naturales Renovables.

No pertenece el sitio a Zonas Turísticas, ni se localizan bocatomas de acueductos en la zona de la laguna La Herrera, ni Zonas de Cultivos. Sin embargo dada la cercanía a otras industrias, se cataloga como un ecosistema de importancia social, donde los aspectos más importantes a tener en cuenta son los niveles de contaminación atmosférica por emisiones, ruido y biogás, contaminación de las aguas y afectación sociocultural.

La zonificación se encuentra en el Documento de Respuesta, IV Información Técnica, punto 19.

Evaluación Económica de Impactos: (Documento de Respuesta, IV Información Técnica, punto 20)

Para la valoración económica de impactos, adoptan la Resolución 1478 de 2003 emitida por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial "Por la cual se establecen las metodologías de valoración de costos económicos del deterioro y de la conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables. Art 1: Adoptar el documento técnico "Guía Metodológica para la Valoración de Bienes, Servicios Ambientales y Recursos Naturales", en el cual se establecen las metodologías de valoración de costos económicos del deterioro y de la conservación del medio ambiente y de los recursos naturales renovables.

Para la evaluación Económica de impactos se tuvieron en cuenta, lo siguiente.

- *Valores económicos se asumen a través de los Planes de Manejo Ambiental.*
- *Realizar ponderación para su afectación sobre los flujos de bienes y servicios.*
- *Costos de inversión parque logístico.*
- *Costos de operación.*
- *Agregación de los beneficios y costos ambientales y se obtienen los principales criterios de decisión, tales como son el valor presente neto económico (VPNE).*

***Concluyen estableciendo:** que el proyecto cumple con la conformidad de ser viable ya que los beneficios son de $ 9.143.837.000 y los costos son $ $ 40.230.000, teniendo un VPNE>0.*

La Evaluación Económica de Impactos se encuentra en el Documento de Respuesta, IV Información Técnica, punto 20.

PLAN DE MANEJO AMBIENTAL (Documento de Respuesta, IV Información Técnica, punto 21)

*El diseño del Plan de Manejo Ambiental (PMA) que acompañará la construcción y la operación de **celdas de seguridad y hornos de incineración de RESPEL**, busca garantizar la mitigación de los efectos negativos detectados, por medio de mecanismos que permitan su control, la mitigación de otros mediante actividades preventivas que reduzcan la intensidad e importancia de dichos efectos y el control de los procesos y avances de obra para retardar y minimizar la aparición de efectos no detectados o efectos sinérgicos o acumulativos de importancia en el entorno actual*

FICHAS DE MANEJO

Ficha de Manejo Recurso Hídrico No. 1

Programa: Manejo de Recurso Hídrico
Objetivo: Controlar el ingreso de aguas lluvias al proceso con el fin de controlar las aguas durante los procesos.
Controlar el ingreso de aguas de escorrentía a los procesos de tratamiento y disposición final.
Actividad: Adecuación de los canales perimetrales en concreto o material impermeable con los que contara el parque logístico, así como la implementación de los sistemas de protección para la

597

entada de aguas lluvias, la implementación de los sistemas de monitoreo de aguas lluvias, identificar los picos de lluvias en la zona.
Tipo de medida: Prevención y protección.
Costo: $40.000.000 en implementación y $5.000.000 anuales en mantenimiento y monitoreo.

Ficha de Manejo Recurso Hídrico No. 2

Programa: Manejo de Recurso Hídrico.
Objetivo: Controlar el manejo de aguas salientes de las celdas de seguridad para evitar la contaminación del suelo y aguas subterráneas y de escorrentía.
Evitar posibles afectaciones a la salud de los trabajadores.
Actividad: Mantenimiento de la maquinaria utilizada en el proyecto, controles de retiro de residuos peligrosos en las áreas de almacenamiento, identificación de los puntos de monitoreo, verificación en el control total de los lixiviados e implementar barreras que ayuden a implementar la dispersión de los olores, conteo inmediato de derrames que se puedan presentar, capacitación y supervisión de los trabajadores para el uso de los implementos de seguridad.
Tipo de medida: Preventiva, protección, mitigación y recuperación.
Costo: $ 50.000.000 en medidas y 14.400.000 anuales en las medidas de mantenimiento y monitoreo.

Ficha de Manejo Recurso Atmosférico No. 3

Programa: Manejo del Recurso Atmosférico
Objetivo: Control del material particulado y gases contaminantes, prevenir controlar y mitigar los impactos ambientales generados por el mal olor en el manejo de tratamiento de incineración de RESPEL y disposición final en celdas, garantizar una buena calidad del aire por el desarrollo de las actividades durante la operación del proyecto.
Actividad: Irrigación de vías internas, mantenimiento de vehículos y maquinarias, control del retiro de material mineralizado, identificación de los picos de generación de emisiones, implementación de barreras móviles para el control de la dispersión de emisiones de descargue y almacenamiento, control de derrames, capacitación y supervisión de los trabajadores para el uso de implementos de seguridad y aplicar el plan de contingencia y mantenimiento para los equipos de control del horno incinerador .
Tipo de medida: Preventiva, protección, seguimiento y mitigación
Costos: $120.000.000 y 25.000.000 anuales la ejecución del monitoreo.

Ficha de Manejo Recurso Físico No. 4

Programa: Manejo de Recurso Físico.
Objetivo: Prevenir controlar y mitigar los impactos ambientales generados por el manejo de los residuos sólidos, líquidos y semilíquidos de RESPEL.
Actividad: Revisión del manejo interno de residuos y posibles mejoras, capacitar al personal acerca del manejo adecuado de los residuos, compra de recipientes del centro de acopio teniendo en cuenta el código de color y rotularlos con la descripción, para el centro de acopio ejecutar el montaje de los criterios técnicos del PGIRS.
Tipo de medida: Preventiva, protección, seguimiento y mitigación.
Costos: $180.100.000 y $ 17.000.000 anuales en mantenimiento y monitoreo.

Ficha de Manejo Recurso Físico No. 5

Programa: Manejo del Recurso Físico.
Objetivo: Determinar la forma de disposición del material vegetal residual producto de podas, formular procedimientos a seguir en la poda de árboles, identificar las especies vegetales de reemplazo deseado para la zona.
Actividad: Al manejo de individuos conservados control sanitario de pudriciones localizadas, control de ácaros, poda de árboles conservados, rapados de zonas afectadas por necrosis, fertilización sólida o líquida aplicada en el suelo teniendo en cuenta el área de plateo y el crecimiento cambial de los individuos conservados, en cuanto al reemplazo de individuos eliminados y de manejo paisajístico compensar la masa forestal eliminada nativa de la zona, adecuación del desarrollo vegetal con las dimensiones especiales de las obras del proyecto,

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN.
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

conciliar la incorporación de 100 especies protectoras y enriquecer el paisaje natural con jardines o zonas de amortiguación visual.
Tipo de medida: *Protección, mitigación, recuperación y compensación.*
Costos: *$23.00.000 y 4.000.000 anuales en mantenimiento y monitoreo*

Ficha de Manejo de Programa de Riesgo No. 1

Programa: *Manejo Programa de Riesgo.*
Objetivo: *Mitigar el impacto en las personas que laboran en la empresa y el medio ambiente cuando exista un evento de incendio.*
Actividad: *Conformar brigadas contra incendios y sismos y contar con apoyo de bomberos, verificar las comunicaciones en caso que el evento suceda, capacitar y entrenar al personal en caso de que ocurra el evento, realizar simulacros y medir su efectividad al realizarlos.*
Tipo de medida: *Preventiva.*
Costos: *$ 5.500.000.*

Ficha de Manejo Riesgo Social No. 2

Programa: *Manejo de Riesgo Social.*
Objetivo: *Mitigar el impacto que tiene en las personas que laboran en la empresa cuando exista un evento de orden público, ya sea por secuestros o cierres de vías.*
Actividad: *Verificación plan de comunicaciones y socializarlo, crear comunicación de las medidas que se deben asumir en caso de los eventos de secuestro y desplazamiento forzado, realizar simulacros y medir la efectividad, compra de materiales para botiquines y áreas definidas de punto de encuentro.*
Tipo de medida: *Preventiva.*
Costos: *$ 23.500.000.*

Ficha de Manejo de Contingencia y SISO No. 1

Programa: *Manejo de Contingencia y SISO*
Objetivo: *Establecer el plan de saneamiento basico que tenga actuación garantizando la higiene y saneamiento.*
Actividad: *Tanques de agua potable dotación diana de 150lts/día, limpieza y desinfección en el de tanques de agua potable, procedimiento de limpieza y desinfección en las áreas de administración o campamentos, programa de residuos sólidos se deben seguir las directrices orientadas en la ficha MC 03.*
Tipo de medida: *Preventiva.*
Costos: *$ 12.000.000. Medidas y 6.000.000 anual*

Ficha de Manejo Programa de Auditorias N° 1

Programa: *Manejo de Auditorias*
Objetivo: *Garantizar el cumplimiento de los programas ambientales propuestos en el plan de manejo ambiental.*
Actividad: *Levantamiento de plan de auditorias cronograma de trabajo de las actividades descritas en las fichas, acciones preventivas y correctivas de acuerdo a los datos obtenidos para los hallazgos que no se estén cumpliendo se debe levantar una acción correctiva, y preventiva en el caso que no se estén realizando las medidas apropiadas ya sea el caso.*
Tipo de medida: *Preventiva y corrective*
Costos: *$ 22.000.000. Anual.*

<u>AREA SOCIAL</u>

Plan de Manejo Ambiental -PMA

La divulgación del PMA, debe ejecutarse con suficiente anticipación a la iniciación de las actividades del proyecto, de manera que las comunidades y autoridades territoriales del área de influencia del proyecto cuenten con la información necesaria para participar en su seguimiento. Además, debe dársele profundidad y trazabilidad al plan de gestión social, por cuanto no puede

599

únicamente girar alrededor de una charla informativa, sin acudir a herramientas de diagnóstico, evaluación y avance, como cartografía social, encuestas, campañas informativas continuas, entre otras, indicadores de seguimiento y evaluación, mecanismos de comunicación constante con la comunidad y las entidades, ampliamente conocido y divulgados durante todas las etapas previas, de ejecución y operación del proyecto, para la comunidad interna del proyecto y para la comunidad externa y las autoridades pertinentes.

A folios 1075 a 1109 y 1133 a 1226, evidencias de las socializaciones con los actores del All y el AID. Donde estas socializaciones incluyeran, de acuerdo a lo manifestado por el solicitante el PMA, los propósitos y actividad del proyecto, entre otros. Sin embargo no se evidencia registros fílmicos de los ejercicios adelantados.

Proyecto de información comunitaria

Contempla tan solo una charla informativa dirigida a la población ubicada en el área de influencia directa del proyecto, lo cual limita las posibilidades de interacción de la comunidad en el proceso. Así mismo, a folios 1075 a 1109 y 1133 a 1226 refleja metodologías de convocatoria, diagnostico, esquema metodológico del abordaje de los temas a tratar, impresiones de los asistentes, mapas parlantes elaborados, soportes de encuestas, consolidación de información primaria, identificación de la dinámica poblacional y acercamiento a la comunidad el AID y el All.

De acuerdo con el documento está prevista para el segundo semestre del año 2006, con visita predio a predio y firma de actas de asistencia a reunión. Razón por la cual se requiere que se actualice la metodología y se adjunten los soportes de la actividad realizada en el año 2006 y el nuevo plan de información comunitaria actualizado según nuevo levantamiento de censo de viviendas e industrias en el área de influencia directa.

A folios 1075 a 1109 y 1133 a 1226, se da cuenta de acercamiento con la comunidad, visita a terreno, encuesta diagnostica para determinar dinámicas poblacionales y compromisos en diferentes dimensiones con la comunidad (materia ambiental, laboral, de atención al ciudadano, social y empresarial).

Consecuentemente, dada la naturaleza del proyecto, se socializó con la comunidad del AID y el All, con las autoridades municipales y líderes del nivel comunal, realizando convocatoria abierta para aquellos habitantes del municipio de Mosquera interesados en conocer acerca del proyecto PARQUE LOGISTICO PARA EL TRATAMIENTO Y LA DISPOSICION DE RESIDUOS PELIGROSOS, localizado en jurisdicción del municipio DE Mosquera. En este sentido, se adjuntan soportes de mecanismos de convocatoria (fotografías, listados y convocatoria en terreno), ficha de temas tratados, preguntas realizadas, registro de asistencia, fotográfico, actas y compromisos derivados de las reuniones informativas adelantadas con la comunidad del AID y el All.

En el Programa de información y participación comunitaria, describe que se realizaran reuniones y se canalizaran las inquietudes, describe a quien deben dirigirse estas inquietudes o medios para la recepción de las mismas a folio 1100-1001.

Proyecto de educación ambiental

A folio 193 se reflejan los objetivos específicos del Proyecto de educación ambiental, donde se pretende " Incentivar una conciencia encaminada a la protección ambiental de los recursos naturales, promover el conocimiento de las normas existentes (relacionadas con el medio ambiente), informar al personal vinculado al proyecto sobre temas de administración, control, evaluación y seguimiento de las actividades a desarrollar durante la construcción y operación del relleno para que estas no generen mayores impactos negativos".

Donde se menciona "el taller" sin tener en cuenta, que no es solo una actividad de socialización, sino un proceso de formación que garantice el cambio de hábitos y comportamientos, que debe estar asociado a su plan de uso eficiente de ahorro de agua y energía, al cambio de hábitos en el manejo de residuos sólidos, manejo de medidas de salud ocupacional y riesgos laborales, pero principalmente al proceso de interiorización de las medidas de prevención, corrección y mitigación durante la construcción, operación y ejecución de los procesos del proyecto "PARQUE LOGISTICO

ESTO PARA AUTENTICACIÓN DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN.

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

RESOLUCIÓN No 22 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

PARA EL TRATAMIENTO Y LA DISPOSICION DE RESIDUOS", localizado en jurisdicción del municipio de Mosquera

Información que fue complementada y corregida a folios 1101-1109, con el programa "CREAR Y GENERAR PROYECTO DE GESTIÓN SOCIAL ENFOCADO A LA POBLACIÓN INFANTIL QUE SE ENCUENTRA VINCULADA ACTIVAMENTE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA MERCED", donde se vincula a la comunidad educativa en un proceso de fortalecimiento de hábitos ambientales en el manejo y clasificación de residuos sólidos y residuos peligrosos. Sin embargo esta estrategia debe ser transversal izada con el PEI, y el PRAE de la IE La Merced, para garantizar su continuidad en el tiempo.

Igualmente la empresa puede vincularse activamente a través de PROCEDAs, y otras actividades de carácter ambiental que le permitan incidir con mayor impacto en los hábitos ambientales de la comunidad. De tal forma que se garantice la intervención y el compromiso de la empresa con el desarrollo socioeconómico de los habitantes del municipio de Mosquera.

En cuanto al programa de educación y capacitación al personal salud ocupacional, se debe brindar capacitación adicional al nuevo personal por rotación de nómina, y procesos de reinducción si se cambió de labor, para la totalidad de los empleados, sin discriminar entre el nivel operativo y administrativo, como estrategia preventiva en caso de una emergencia o accidente, durante cualquier etapa del proyecto. En el mismo sentido, si el proyecto en alguna de sus etapas vincula a través de terceros labores externas como personal de aseo, celaduría, u otros, este personal también deberá ser capacitado por la empresa en el plan de contingencia y las labores de la empresa misma, antes del inicio de labores, con el objetivo de prevenir cualquier tipo de incidente y permitir una actuación efectiva en caso de emergencia.

En relación al programa de educación y capacitación al personal vinculado al proyecto, describe parámetros, jornadas o frecuencia, cronograma y plan de trabajo, se debe caracterizar y flexibilizar las etapas de formación al personal de manera trimestral con el fin de garantizar y prevenir riesgos y accidentes en las etapas del proyecto

En el anexo 19 de la rad 10151100843 de 5 de marzo de 2015, hace referencia a los programas de apoyo a la capacidad de gestión institucional programa de capacitación, educación y concientización a la comunidad aledaña al proyecto, a través de la vinculación y acercamiento con la comunidad a través del programa

Programa de Gerencia Ambiental

Con el fin de mitigar los impactos potenciales se desarrollará este programa en tres planes Ambiental, programa de educación ambiental y Comisión técnica de Garantía Ambiental (folio 194)

El Programa de Gerencia Ambiental, describe en términos breves y generales los temas a considerar, el énfasis breve de educación y capacitación al personal vinculado al proyecto, más no describe parámetros, jornadas o frecuencia, cronograma y plan de trabajo, y así mismo refleja una comisión técnica de seguimiento, mencionado sus integrantes y algunas funciones, más la periodicidad, parámetros de medida, estándares de evaluación, seguimiento y retroalimentación a la comunidad interna en pro de mejora de procesos

***Plan de Monitoreo Ambiental:** El plan de monitoreo presentado, consolida los diferentes aspectos sobre los que se debe realizar monitoreo ambiental, por la operación del Parque Logístico, buscando alcanzar los objetivos propuestos de un manejo ambientalmente seguro, si se requiere en algún momento en las diferentes etapas, ajustar el plan a las nuevas condiciones que se vayan presentando esto se realizara y se informara a la Autoridad Ambiental Competente.*

MONITOREO AMBIENTAL PARQUE LOGISTICO		
ASPECTOS	MONITOREO	FRECUENCIA
Protección de aguas subterráneas	Impermeabilización y drenaje	Permanente etapa de operación y clausura
Protección de aguas subterráneas	Pozos de Monitoreo, análisis de agua en caso de presentarse.	3 Meses

ES COPIA AUTENTICA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

601

Protección de aguas Superficiales	Canales perimetrales	Permanente, etapa de operación y clausura.
Protección de aguas Superficiales y subterráneas	Manejo de lixiviados, análisis	6 meses
Protección del Aire	Biogás	3 meses
Protección del Aire	Estudio de Calidad de Aire	12 meses
Protección del Aire	Evaluación de Emisiones	6 meses

MONITOREO PARA BIOGAS

PARAMETROS	FRECUENCIA
	Mayor de 15Mg/día
Composición de Biogás CH_4, CO_2, O_2, N	Trimestral
Explosividad	Trimestral
Caudal	Trimestral
Material Particulado, Óxidos de Nitrógeno y Óxidos de Azufre (Estudio de Calidad del Aire)	Anual
Partículas Respirables	Trimestral

MONITOREO PARA AGUAS SUBTERRANEAS EN CASO DE PRESENTARSE EN LOS POZOS DE MONITOREO

PARAMETROS	FRECUENCIA
	Mayor de 15Mg/día
pH	Semestral
Conductividad Eléctrica	Anual
Oxigeno Disuelto	Semestral
Metales Pesados	Semestral
DQO	Semestral
Amoniaco	Anual
Nitritos	Semestral
Nitratos	Anual

MONITOREO PARA LIXIVIADOS

PARAMETROS	FRECUENCIA
	Mayor de 15Mg/día
pH	Semestral
Oxigeno Disuelto	Semestral
Metales Pesados	Semestral
DQO	Semestral
DBO	Semestral
SST	Semestral

MONITOREO EVALUACION DE EMISIONES ATMOSFÉRICAS HORNO INCINERADOR PROTOCOLO PARA EL CONTROL DE EMISIONES ATMOSFÉRICAS

CONTAMINANTES	FRECUENCIA DE MONITOREO
Material particulado (MP), SO_2, NOx y CO	Realizar monitoreos continuos con toma permanente durante la operación. Registro de datos máximo cada 5 minutos.
Hidrocarburos Totales expresados como CH_4, CH_3F, $(Cd + Tl)$, Metales[a], Mercurio y sus compuestos dados como (Hg)	Medición directa de los contaminantes cada seis (6) meses.
Instalaciones nuevas donde se realice tratamiento térmico de residuos y/o desechos peligrosos	Realizar una medición directa cada ocho meses
[a] la sumatoria de los siguientes metales y sus compuestos dados como: Arsenico (As), Plomo (Pb), Cromo (Cr), Cobalto (Co), Níquel (Ni), Vanadio (V), Cobre (Cu), Manganeso (Mn), Antimonio (Sb), Estaño (Sn)	

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

602

Plan de Emergencia y el plan de contingencia (Documento de Respuesta, IV Información Técnica, punto 23)

Presentan el respectivo ajuste al Plan de emergencia y Plan de contingencia, identifican los riesgos asociados a la disposición final en celdas en relleno de seguridad e incineración, que es un ejercicio anticipado de la orientación de las acciones que se deben implementar de Reducción Respuesta y Recuperación respecto a posibles desastres en una región específica, por parte de las industrias, hacia las instituciones y sectores comunitarios vulnerables y/o expuestos a la influencia de amenazas particulares generadas por todas las etapas de proyecto

- *Identificación de la amenaza.*
- *Identificación de la vulnerabilidad*
- *Evaluación del riesgo*

Con dicho propósito, se clasifican las emergencias analizadas como posibles en el contexto de su materialización, en tres niveles dependiendo de los recursos requeridos para su respectiva atención y respuesta.

La forma como se estructura la información obedece a dos principios básicos, la prevención y la mitigación, caracterizados mediante tres aspectos que en su orden son:

1. *Plan Estratégico.*
2. *Plan Operativo.*
3. *Plan Informativo.*

Los planes presentados se encuentran adecuadamente estructurados, los cuales se encuentran descritos en el Documento de Respuesta, IV Información Técnica, punto 23.

Plan de abandono y restauración final (Documento de Respuesta, IV Información Técnica, punto 23)

El Plan presentado, pretende dejar el área en condiciones similares o mejores a las encontradas inicialmente, que garanticen la estabilidad y la re conformación paisajística de la zona afectada durante las etapas de construcción y operación del Parque Logístico y el entorno del mismo.

El Plan presentado se compone de:

-Objetivos, alcance y definiciones.
-Roles y responsable.
-Desarrollo del Plan de abandono.
-Estrategia de comunicación a las autoridades y a las comunidades.
-Procedimiento de desmantelamiento.
-Medidas, control de acceso.
-Limpieza del sitio, manejo de residuos.
-Restauración de las zonas perturbadas.
-Presentación del plan de abandono.
-Presupuesto para la ejecución.

A pesar de que se presentan las actividades que se van adelantar en lo referente al plan de abandono y restauración final, es preciso que se presente con mayor detalle estas, estipulando el diseño paisajístico final con el que contara el parque Logístico.

Cronograma y Costos: Presentan los costos, teniendo en cuenta la ejecución de las actividades contempladas en las Fichas de Manejo Ambiental y los Programas a implementar, junto con el diagrama de barras el cual indica cuales son las actividades y el tiempo requerido para su ejecución.

V. CONCEPTO TÉCNICO

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA Corporación
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

603

RESOLUCIÓN No 0989 DE

26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

De acuerdo con lo observado en la visita y evaluada la información presentada, se conceptúa desde el punto de vista técnico ambiental lo siguiente:

- *El predio donde se establecerá el proyecto, no se encuentra dentro de las áreas de Reserva Declaradas, como tampoco dentro del área de Reserva Forestal Protectora Productora Cuenca Alta del Rio Bogotá. Figura 1.*
- *El proyecto se pretende realizar en el predio denominado Lote 1, ubicado en la vereda Balsillas jurisdicción del municipio de Mosquera, se identifica con cedula catastral No. 25473000000060173, número de matrícula inmobiliaria 50C-1743410 y cuenta con un área total de 150.000m².*
- *En el Certificado de Existencia y Representación Legal allegado, expedido por la Cámara de Comercio, establece dentro del objeto el tratamiento de residuos peligrosos.*
- *Presentan el plano IGAC de localización del proyecto, como también el EIA en medio magnético y la respuesta dada a los requerimientos.*
- *Presentan el certificado de uso del suelo, expedido por la Secretaria de Planeación de Mosquera, del día 05 de febrero de 2015; este indica que el predio identificado con el No Catastral 0000000060173000, dentro de sus usos condicionados; se permite la industria y actividades que generen impactos ambientales que puedan ser mitigados y controlados.*
- *El proyecto se denomina "PARQUE LOGISTICO PARA EL TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS PELIGROSOS", y como su nombre lo indica las actividades principales que se desarrollaran en el predio es el tratamiento térmico por incineración y la disposición final de residuos o desechos peligrosos.*
- *Para la realización del proyecto contaran con tres (3) hornos incineradores, con una capacidad cada uno de 1.000Kg/hora y cuatro celdas de seguridad con una capacidad aproximada de disposición de residuos de 223.200 toneladas.*
- *En la visita se pudo observar, que el sitio donde se pretenden adecuar las celdas, se sitúa en la parte inferior del predio, en un área plana, lo que permite que estás tengan una mejor estabilidad y garantía en el confinamiento de los residuos peligrosos dispuestos.*
- *Se pudo establecer que el área circundante al proyecto, se encuentra totalmente intervenida, encontrándose industrias de tipo extractivo, plantas de producción de asfalto y otras industrias como incineradores y plantas de tratamiento de lodos industriales.*
- *Presentan la infraestructura con la que contara el proyecto, realizando la descripción de estas y áreas a ocupar.*
- *Presentan la descripción de la metodología usada para cada uno de los estudios técnicos realizados.*
- *La metodología empleada para establecer el emplazamiento de las celdas de seguridad en el predio, basados en los estudios técnicos permitió determinar que el sitio cumple con las condiciones para adelantar este tipo de proyectos.*
- *Presentan el cálculo de capacidad de cada una de las celdas de seguridad y la metodología empleada para el diseño de taludes.*
- *Realizan la descripción de como realizaran la adecuación de las celdas de seguridad, con sus respectiva capa impermeable de doble barrera, manejo de filtros, drenaje de lixiviados, características de las chimeneas y de los pozos de monitoreo.*
- *Presentan los procesos y procedimientos que se implementaran cuando entre en funcionamiento el proyecto.*

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

604

- *Determinan la capacidad de almacenamiento de residuos peligrosos con las que contara las actividades de incineración y disposición final de residuos peligrosos.*
- *Describen las características del horno incinerador y sus sistemas de control, del cual se instalaran tres, para una capacidad de incineración de 3.000kg/hora*
- *Realizan la estimación de las emisiones, donde se establece que con la eficiencia de los sistemas de control, se cumplirá con los estándares de emisión establecidos en la Resolución 909 de 2008 del hoy MADS.*
- *Para el funcionamiento de los hornos incineradores, se adecuaran tres bodegas de características similares, para que estos funcionen de forma independiente.*
- *Presentan la proyección de residuos peligrosos y ordinarios que generara el proyecto e indican su destino final.*
- *En la zona donde se pretende desarrollar el proyecto no cuentan con los servicios públicos de acueducto y alcantarillado.*
- *Los vertimientos de tipo doméstico, serán almacenados en tanques sépticos y posteriormente a través de vactor, serán evacuados y entregados a un tercero para su tratamiento y disposición final.*
- *El área que ocuparan las celdas de seguridad, dentro del total del predio es de 5 hectáreas (50.000m²), las actividades conexas, como áreas de pretratamiento, mantenimiento o administrativas, ocuparan un área diferente.*
- *En la visita se pudo evidenciar que en el predio no se ha dado inicio a ninguna actividad, se realizó una adecuación inicial, encontrándose 2 áreas planas en diferentes niveles y la vía que las comunica, donde se establecerán las actividades, no se encuentra árboles ni cobertura vegetal, en las zonas donde se implementaran las actividades.*
- *Los lixiviados que se puedan generar, serán extraídos de las celdas de seguridad por el sistema de drenaje de evacuación de lixiviados implementado y se reinyectaran a la celda para aprovechar la evaporación de la zona.*
- *En el lote contemplado para desarrollar el proyecto no existen fuentes hídricas que pudieran ser intervenidas con la puesta en marcha del mismo, tales como quebradas, ríos, pozos, aljibes o manantiales. Tampoco existen corrientes temporales formadas durante la temporada lluviosa, dado que el régimen de lluvias es muy escaso e insuficiente para la generación de dichas corrientes.*
- *Presentan registro fotográfico de las especies de flora encontradas en el área de influencia directa del proyecto y tabla con la identificación de las especies encontradas en el área de influencia directa e indirecta del proyecto.*
- *Presentan registro fotográfico de algunas especies de aves que hicieron presencia en el área del proyecto, durante el estudio y tabla con la identificación de las especies que pueden hacer presencia en el área de influencia directa e indirecta del proyecto.*
- *En la visita se pudo establecer que tanto en el área de influencia directa del proyecto, como en sus áreas circundantes, la vegetación es pobre, debido a las condiciones del suelo, al igual que las condiciones climáticas que presenta una baja precipitación; además la instalación de la industria de alto impacto en la zona influye a un más sobre el aspecto paisajístico.*
- *PLAN DE INVERSIÓN DEL 1%: Por el uso del recurso hídrico cuando es tomado de fuente natural (superficial y/o subterráneo), se debe presentar una propuesta técnico-económica para la inversión del 1%, de conformidad con la normativa vigente. Según lo presentado en el EIA no les aplica esta inversión para el proyecto.*

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL CAR

- *Para la identificación de impactos se usa la Metodología de evaluación Multifactorial para impactos ambientales.*

- *Las fichas de manejo presentadas en el Plan de Manejo Ambiental, están debidamente estructuradas, contienen objetivos y metas claras, que permiten el respectivo seguimiento y control de la Autoridad Ambiental y presenta cada una su respectivo presupuesto. Sin embargo cuando entre en funcionamiento el proyecto y las condiciones proyectadas presenten cambios, las fichas de manejo deben ser actualizadas con el fin de mitigar los impactos ambientales adicionales que pueda presentar la actividad.*

- *Para la implementación del Plan de Manejo Ambienta se estableció un costo de inversión de $ 540.000.000 pesos M/C, más los costos adicionales por año, de las actividades que son continuas durante la vida útil del proyecto.*

AREA SOCIAL

- *La información suministrada permitió conocer de manera general y específica, las características del territorio y de la zona de influencia directa e indirecta del proyecto a partir de la información primaria obtenida directamente con las comunidades.*

- *Para determinar el área de influencia directa (AID) e indirecta (AII) SI se acudió a fuentes de información primaria a través de métodos participativos y etnográficos con la aplicación de las técnicas pertinentes como entrevistas, encuestas, observación directa, mapas parlantes como instrumentos de aplicación de recopilación de información diagnóstica.*

- *En cumplimiento de lo establecido en el artículo 15 del Decreto 2820 del 2010, se informó a la comunidad sobre el alcance del proyecto, se realizó el directorio de actores, presentan evidencias de socializaciones como registros de reuniones, acta, listados de asistencia, encuestas, mapas parlantes y registros fotográficos*

- *En lo relacionado con comunidades negras e indígenas, se constató que no hay presencia de estas comunidades y para ello, se solicitó las respectivas certificaciones al Ministerio del Interior y de Justicia y al INCODER, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1320 de 1998.*

- *Con respecto al estudio de los aspectos arqueológicos, SI se evidencia solicitud de autorización de intervención arqueológica (Arqueología Preventiva) a folios 1042-1073, que incluye las coordenadas del proyecto, con radicación ICAHN19 FEB 2015 11:53 0690. Dando cumplimiento de la legislación para la protección del patrimonio arqueológico y cultural de la nación; de acuerdo a las disposiciones legales sobre protección del patrimonio arqueológico (Ley 397 de 1997 y Ley 1185 de 2008), en donde se consigna que en todo proyecto de construcción de infraestructura vial, minería, embalses, hidrocarburos y cualquier otra obra que requiera licencia ambiental, debe elaborar un proyecto de arqueología preventiva, el cual debe presentarse al ICANH para su aprobación y posterior ejecución.*

- *Con respecto al Programa de Oferta de Empleo SI se evidencia socialización del programa de empleo a la comunidad. Sin embargo, la empresa debe contemplar la fase de información y comunicación de las vacantes a ofertas a través de canales como la JAC, la Alcaldía Municipal – desde los programas de empleo que esta defina-, para garantizar que los beneficiarios principales de las ofertas laborales de la empresa sean comunidad del AID y el AII, o en segundo término del municipio de Mosquera y por último de los municipios vecinos, incluyendo la ciudad de Bogotá. Siempre que cumplan con el perfil solicitado y supere las pruebas requeridas por la empresa. Debe priorizarse la contratación de personal de la zona como medida de compensación por impactos generados. Consecuentemente, se debe tener registro de los canales de difusión utilizados para las convocatorias laborales, y la articulación para esta difusión con los presidentes de JAC y Alcaldía Municipal.*

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

606

- *Los programas del Plan de Gestión Social, se evaluaron en conjunto con el complemento presentado en rad. 10151100843 de 5 de marzo de 2015, que se ajustó con el levantamiento de información primaria de la zona a través herramientas de diagnóstico social. Donde efectivamente se evidencia un Plan de manejo Socio-ambiental para la zona, según las necesidades de la misma, con soportes de acercamientos a la comunidad base del AID y el All.*

- *Si bien se incluye el programa de información y participación comunitaria a folios 416,417 y 418, la empresa debe ampliar las actividades de socialización también a la etapa de cierre de operación, para garantizar transparencia en el proceso y brindar tranquilidad a la comunidad del All y el AID. En materia de la actividad "anuncios a la comunidad cuando se realicen cambios significativos que afecten su calidad de vida" se deberá establecer canales escritos para comunicar y así mismo socializaciones de estos cambios donde se garantice la participación de la comunidad, líderes comunitarios. Personería. Veeduría (si hubiesen), autoridades municipales y ambientales.*

- *En cuanto al programa de educación y capacitación al personal salud ocupacional, se debe brindar capacitación adicional al nuevo personal por rotación de nómina, y procesos de reinducción si se cambió de labor, para la totalidad de los empleados, sin discriminar entre el nivel operativo y administrativo, como estrategia preventiva en caso de una emergencia o accidente, durante cualquier etapa del proyecto. En el mismo sentido, si el proyecto en alguna de sus etapas vincula a través de terceros labores externas como personal de aseo, celaduría, u otros, este personal también deberá ser capacitado por la empresa en el plan de contingencia y la labores de la empresa misma, antes del inicio de labores, con el objetivo de prevenir cualquier tipo de incidente y permitir una actuación efectiva en caso de emergencia.*

POMCA RÍO BOGOTÁ

De acuerdo al plano de Zonificación POMCA Río Sogotá, se establece que el sitio donde realiza la actividad la empresa VALCO CONSTRUCCIONES, se encuentra ubicado en área definida como Zona Corredor industrial...

(...)"

Que una vez evaluado lo anterior, las áreas técnica y social de la Dirección Regional Sabana Occidente en el Informe Técnico DRSO No.441 del 31 de marzo de 2015, recomendaron otorgar a favor de la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., licencia ambiental para el almacenamiento y tratamiento de residuos o desechos peiigrosos, mediante la instalación y puesta en marcha de tres hornos rotatorios para la incineración de residuos peligrosos, con capacidad máxima de mil kilogramos hora (1.000 Kg/hr), cada uno, y la disposición final de residuos o desechos peligrosos en cuatro (4) celdas de seguridad, a desarrollarse en el predio lote No.1, identificado con matrícula Inmobiliaria No.50C-1743410 y cédula catastral No.25473000000060173, ubicado en la vereda Balsillas en jurisdicción del municipio de Mosquera, departamento de Cundinamarca.

Que así mismo, en el citado Informe Técnico, se señaló que de acuerdo con lo establecido en el artículo 102 de la Resolución 909 de 2008 y anexos I y II del Decreto 4741 de 2005, del hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, los residuos permitidos a la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., para tratamiento térmico se establecerán en la parte resolutiva de la presente resolución.

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

RESOLUCIÓN No. 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

Que frente a la actividad de disposición de residuos peligrosos en celdas de seguridad, el precitado informe técnico establece que la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA, tendrá una capacidad máxima de almacenamiento para la actividad de disposición final en celdas de seguridad de 1.980 toneladas, entre las áreas de almacenamiento y área de pretratamiento y que los residuos permitidos para la disposición final en celdas de seguridad, son los listados en la parte resolutiva del presente documento.

Que igualmente, en el Informe Técnico DRSO No.441 del 31 de marzo de 2015, se recomienda otorgar a favor de la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., permiso de emisiones atmosféricas para fuentes fijas, para realizar la descarga al aire de las emisiones generadas por el funcionamiento de los tres hornos rotatorios, los cuales deberán cumplir con los estándares de emisión admisibles de contaminantes al aire en instalaciones de incineración de residuos y/o desechos peligrosos, señalados en el artículo 45 de la Resolución 909 de 2008, expedida por el hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.

Que a su vez, los tres hornos rotatorios deberán cumplir con los estándares de emisión admisibles de dioxinas y furanos para instalaciones de incineración y hornos cementeros nuevos que realicen coprocesamiento de residuos o desechos peligrosos, señalados en el artículo 52 de la Resolución 909 de 2008, expedida por el precitado ministerio.

Que por otro lado, en el citado Informe Técnico se establece que la licencia ambiental que se otorga es por la vida útil del proyecto y cobijara las fases de construcción, operación, mantenimiento, desmantelamiento y abandono.

Que de igual forma, las áreas técnica y social en el Informe Técnico DRSO No.441 del 31 de marzo de 2015, señalan una serie de términos, condiciones y obligaciones que se establecerán en la parte resolutiva de la presente providencia.

Que en cumplimiento del numeral 2 del artículo 24 del Decreto 2820 de 2010, la sociedad presentó el Plano de localización del proyecto, con base en la cartografía del Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGAC. (fl. 746, Tomo 4).

Que en cumplimiento del numeral 7 del artículo 24 del Decreto 2820 de 2010, la sociedad presentó copia auténtica de la Resolución No. 703 del 22 de abril de 2014, a través de la cual el Ministerio del Interior, tomando como referencia las coordenadas N: 1.009.198,98 E: 978.746,189; N: 1.008.882,007, E: 978.796,037; N:1.008.876,795, E:978.766,831; N:1.008.815,076, E:978.710,074; N:1.008.919,384, E:978.653,237; N:1.009.069,669, E:978.473,516; N:1.009.258,188, E:978.667,242; N:1.009.198,98, E:978.746,189; N:1.00882,007; E: 978.796,037 (aportadas por el solicitante) certifica que en la zona de influencia directa del proyecto: 1) no se registra la presencia de Comunidades Indígenas, Rom y Minorías; 2) no se registra la presencia de Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras (fl. 9, Tomo 1).

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN.

Que en cumplimiento del numeral 8 del artículo 24 del Decreto 2820 de 2010, la sociedad presentó certificación del Instituto Colombiano de Desarrollo Rural "INCODER", en el que sobre las coordenadas N: 1.008.876,975, E:978.766,831;

609

RESOLUCIÓN No 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

N:1.008.815,076, E:978.719,074; N:1.008.919,384, E:978.653,237; N:1.009.069,669, E:978.473,516; N.1.009.258,188, E:978.667,242; manifiestan que revisadas las coordenadas del área de influencia no coinciden con las coordenadas de territorio legalmente titulado de Resguardos Indígenas o Comunidades Negras (fl. 13, Tomo 1).

Que dando cumplimiento al numeral 9 del artículo 24 del Decreto 2820 de 2010, la sociedad presentó copia de la radicación ante el Instituto Colombiano de Arqueología e Historia, ICANH, del Programa de Arqueología Preventiva (fl. 1.042, Tomo 6).

Que la interesada presentó certificado de uso de suelo de fecha 5 de febrero de 2015 (fl. 743, Tomo 4) expedido por la Secretaria de Planeación y Ordenamiento Territorial del municipio de Mosquera - Cundinamarca, el cual señala que según lo reglamenta el Plan Básico de Ordenamiento Territorial adoptado mediante Acuerdo 032 de 2013, el predio donde se pretende desarrollar la actividad se encuentra dentro del uso de suelo suburbano, cuyo uso principal es industrial.

Que teniendo en cuenta que las áreas técnica y social de la Dirección Regional Sabana Occidente de la CAR en el Informe Técnico DRSO No.441 del 31 de marzo de 2015, recomendaron otorgar la respectiva Licencia Ambiental, a favor de la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., en cumplimiento del numeral 4 del artículo 25 del Decreto 2820 de 2010, mediante Auto DRSO 357 del 31 de marzo de 2015 (fl. 1.288, Tomo 7), se declaró reunida la información requerida para continuar con el trámite de licencia ambiental a favor de la mencionada sociedad.

FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES Y LEGALES QUE SUSTENTAN LA PRESENTE LICENCIA AMBIENTAL

Que desde el punto de vista constitucional encontramos varias normas que tienen como finalidad la de establecer la protección del medio ambiente y de los recursos naturales renovables, tal y como está contemplado en el artículo 8º de la Carta Política que establece que es deber del Estado y de los particulares proteger las riquezas naturales y culturales del país.

Que de igual forma el artículo 79 Ibidem establece: *"Todas las personas tienen derecho de gozar de un ambiente sano. La ley garantizará la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarlo.*

Es deber del Estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines"

Que el artículo 80 de la Carta Política establece: *"El Estado planificará el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales, para garantizar su desarrollo sostenible, su conservación, restauración o sustitución.*

Además, deberá prevenir y controlar los factores de deterioro ambiental, imponer las sanciones legales y exigir la reparación de los daños causados..."

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

Que las normas constitucionales transcritas, son claras en establecer el deber que tiene tanto el Estado como los particulares de proteger nuestras riquezas naturales, traducidas estas en los recursos naturales renovables y con ello garantizar el medio ambiente sano; igualmente, se contempla que se debe garantizar a todos los miembros de la comunidad el goce de un ambiente sano.

Que con las medidas adoptadas en el presente acto administrativo, se garantizan los preceptos constitucionales antes mencionados, con los cuales no obstante otorgarse la licencia ambiental, se garantiza el derecho a un ambiente sano de la comunidad vecina del proyecto.

Que de la misma manera al establecerse en cabeza del Estado la planificación del manejo y aprovechamiento de los recursos naturales, es porque el desarrollo del país debe darse de una forma sostenible y para ello el legislador ha dotado de herramientas para que las autoridades ambientales, puedan llevar a cabo esa planificación, por medio de los permisos, concesiones, autorizaciones y licencias ambientales entre otras, con las cuales si bien es cierto se autoriza el aprovechamiento de los recursos naturales, también lo es que con los mismos se establecen obligaciones de compensación, manejo y control de dichos recursos.

Que en igual sentido el artículo 7° del Decreto – Ley 2811 de 1974, establece el disfrute de un medio ambiente sano, en los siguientes términos: *"Artículo 7°. Toda persona tiene derecho a disfrutar de ambiente sano."*

Fundamentos Jurisprudenciales

Que la Honorable Corte Constitucional, sobre el tema de Licencias Ambientales, en la sentencia C – 035 de 1999, Expediente D-2127, actora: Edelmira Villarraga Gonzalez; Magistrado Ponente: Antonio Barrera Carbonell, dijo:

> *"...2.2. La licencia ambiental consiste en la autorización que la autoridad ambiental concede para la ejecución de una obra o actividad que potencialmente puede afectar los recursos naturales renovables o el ambiente.*
>
> *La licencia habilita a su titular para obrar con libertad, dentro de ciertos límites, en la ejecución de la respectiva obra o actividad; pero el ámbito de las acciones u omisiones que aquél puede desarrollar aparece regulado por la autoridad ambiental, según las necesidades y conveniencias que ésta discrecional pero razonablemente aprecie, en relación con la prevención, mitigación, corrección, compensación y manejo de los efectos o impactos ambientales que la obra o actividad produzca o sea susceptible de producir. De este modo, la licencia ambiental tiene indudablemente un fin preventivo o precautorio en la medida en que busca eliminar o por lo menos prevenir, mitigar o reversar, en cuanto sea posible, con la ayuda de la ciencia y la técnica, los efectos nocivos de una actividad en los recursos naturales y el ambiente.*
>
> *2.3. Como puede observarse, la licencia es el resultado del agotamiento o la decisión final de un procedimiento complejo que debe cumplir el interesado para obtener una autorización para la realización de obras o actividades, con capacidad para incidir desfavorablemente en los recursos naturales renovables o en el ambiente.*
>
> *El referido procedimiento es participativo, en la medida en que la Ley 99/93 (arts. 69, 70, 71, 72 y 74), acorde con los arts. 1, 2 y 79 de la Constitución, ha regulado los modos de participación ciudadana en los procedimientos administrativos ambientales, con el fin de que los ciudadanos puedan apreciar y ponderar anticipadamente las*

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION.
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

610

consecuencias de naturaleza ambiental que se puedan derivar de la obtención de una licencia ambiental.

Como etapas de dicho procedimiento los artículos 49 y siguientes de la Ley 99/93 han señalado: la presentación del diagnóstico ambiental de alternativas, la selección por la autoridad ambiental de la alternativa o la decisión de que no se requiere de dicho diagnóstico, la elaboración del estudio de impacto ambiental y la presentación de éste junto con la petición de licencia, la evaluación de dicho estudio y la decisión de concesión de la licencia."

"El estudio de impacto ambiental comprende el conjunto de actividades dirigidas a analizar sistemáticamente y conocer los riesgos o peligros presumibles que se pueden generar para los recursos naturales y el ambiente del desarrollo de una obra o actividad, y a diseñar los planes de prevención, mitigación, corrección y compensación de los efectos o impactos que genera dicha obra y de su manejo ambiental. "Sirve para registrar y valorar de manera sistemática y global todos los efectos potenciales de un proyecto con el objeto de evitar desventajas para el medio ambiente".

Según el inciso 2° del art. 57 de la ley 99/93 "El estudio de impacto ambiental contendrá información sobre la localización del proyecto, y los elementos abióticos, bióticos y socioeconómicos del medio que puedan sufrir deterioro por la respectiva obra o actividad, para cuya ejecución se pide la licencia y evaluación de los impactos que puedan producirse. Además, incluirá el diseño de los planes de prevención, mitigación, corrección y compensación de impactos y el plan de manejo ambiental de la obra o actividad".

El estudio de impacto ambiental constituye un elemento de juicio indispensable para la decisión que ha de adoptar la autoridad ambiental al pronunciarse sobre la concesión de la licencia ambiental, lo cual supone necesariamente su previa evaluación.

La evaluación del impacto ambiental puede ser definida como el proceso a cargo de la autoridad ambiental, dirigido a determinar, estimar y valorar sistemáticamente los efectos o consecuencias negativas que para el hombre, los recursos naturales renovables y el ambiente se pueden derivar de las acciones destinadas a la ejecución de un proyecto, obra o actividad, que requiere de la aprobación de aquélla.

2.4. La Constitución califica el ambiente sano como un derecho o interés colectivo, para cuya conservación y protección se han previsto una serie de mecanismos y asignado deberes tanto a los particulares como al Estado, como se desprende de la preceptiva de los arts. 2, 8, 49, 67, 79, 80, 88, 95-8, entre otros. Específicamente entre los deberes sociales que corresponden al Estado para lograr el cometido de asegurar a las generaciones presentes y futuras el goce al medio ambiente sano están los siguientes: proteger las riquezas culturales naturales de la nación; la diversidad e integridad de los recursos naturales y del ambiente, conservar la áreas de especial importancia ecológica; planificar el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales para garantizar su desarrollo sostenible y su conservación, restauración o sustitución; prevenir y controlar los factores de deterioro ambiental e imponer las sanciones legales a los infractores ambientales y exigir la responsabilidad de los daños causados; orientar y fomentar la educación hacia la protección del ambiente; diseñar mecanismos de cooperación con otras naciones para la conservación de los recursos naturales y ecosistemas compartidos y de aquéllos que se consideren patrimonio común de la humanidad y, finalmente, organizar y garantizar el funcionamiento del servicio público de saneamiento ambiental.

El deber de prevención, control del deterioro ambiental, mitigación de los impactos, corrección y restauración de los elementos ambientales lo cumple el Estado en diferentes formas, entre ellas la exigencia de la obtención de licencias ambientales, en cuyo trámite, como ya se vio antes se prevé el pronunciamiento de la autoridad ambiental sobre el diagnóstico ambiental de alternativas, la elaboración del estudo de

ES COPIA FIEL Y AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CAR
SECRETARIO GENERAL

611

impacto ambiental y la consiguiente formalización de la declaración de éste a través de la presentación de la solicitud de licencia."

De igual forma la Honorable Corte Constitucional, en sentencia C - 894 de 2003, Demandantes: Carolina Rico Marulanda, Mary Claudia Sánchez y Jimena Sierra Camargo; Magistrado Ponente: Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL, sobre el tema de las licencias ambientales manifestó lo siguiente:

"2.6 Las licencias ambientales dentro del contexto del sistema constitucional de protección del medio ambiente

El artículo 80 de la Carta Política establece que el Estado debe planificar "el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales, para garantizar su desarrollo sostenible, su conservación, restauración o sustitución." Así mismo, dispone que le corresponde "prevenir y controlar los factores de deterioro ambiental..."

Los anteriores dos apartes de la Constitución tienen una relación mediática, puesto que un adecuado manejo y aprovechamiento de los recursos naturales requiere que el Estado cuente con instrumentos que le permitan prevenir y controlar los factores de deterioro ambiental. Uno de tales mecanismos lo constituye la facultad del Estado para limitar los derechos económicos, exigiendo licencias ambientales a quienes pretendan explotarlos, o llevar a cabo proyectos o inversiones que puedan tener una incidencia negativa sobre el medio ambiente. De tal modo, esta Corporación ha sostenido en oportunidades anteriores, que las licencias ambientales cumplen un papel preventivo de protección medioambiental, y en esa medida, constituyen un instrumento de desarrollo del artículo 80 constitucional. Al respecto, esta Corte anotó:

"La licencia ambiental consiste en la autorización que la autoridad ambiental concede para la ejecución de una obra o actividad que potencialmente puede afectar los recursos naturales renovables o el ambiente. De este modo, la licencia ambiental tiene indudablemente un fin preventivo o precautorio en la medida en que busca eliminar o por lo menos prevenir, mitigar o reversar, en cuanto sea posible, con la ayuda de la ciencia y la técnica, los efectos nocivos de una actividad en los recursos naturales y el ambiente." Sentencia C-035/99 (M.P. Antonio Barrera Carbonell)"

Fundamentos Legales:

Que estando en curso el presente trámite, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 2041 del 15 de octubre de 2014[1], que en su artículo 52 estableció:

"Artículo 52 Régimen de transición. El régimen de transición se aplicará a los proyectos, obras o actividades que se encuentren en los siguientes casos:

Los proyectos, obras o actividades que iniciaron los trámites para la obtención de una licencia ambiental o el establecimiento de un plan de manejo ambiental o modificación de los mismos, continuarán su trámite de acuerdo con la norma vigente en el momento de su inicio. (...)"

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

Que así las cosas, para el caso que nos ocupa, el trámite se continuará con las disposiciones contenidas en el Decreto 2820 de 2010.

Que en virtud de lo dispuesto en los artículos 31 (numeral 9), 49 y 53 de la Ley 99 de 1993, en concordancia con numeral 10 del artículo 9º del Decreto 2820 de 2010, la actividad relacionada con la construcción y operación de instalaciones

[1] Vigente a partir del 1° de enero de 2015

612

RESOLUCIÓN No. 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

cuyo objeto sea el almacenamiento, aprovechamiento, recuperación y/o disposición final de residuos o desechos peligrosos, está sujeta a Licencia Ambiental, y la competencia para otorgarla se encuentra radicada en cabeza de las Corporaciones Autónomas Regionales

Que de conformidad con el artículo 50 de la Ley 99 de 1993, el beneficiario de la Licencia Ambiental queda obligado al cumplimiento de los requisitos que la misma establezca en relación con la prevención, mitigación, corrección, compensación, manejo de los efectos ambientales de la obra o actividad autorizada.

Que de conformidad con el artículo 3 del Decreto 2820 de 2010, en armonía con lo dispuesto en el artículo 132 del Decreto 2150 de 1995, la Licencia Ambiental llevará implícitos los permisos, autorizaciones y/o concesiones para el uso, aprovechamiento y/o afectación de los recursos naturales renovables, que sean necesarios por el tiempo de vida útil del proyecto obra o actividad.

Que el artículo 6 del Decreto 2820 de 2010, señala que la Licencia Ambiental se otorgará por la vida útil de proyecto, obra o actividad y cobijará las fases de construcción, montaje, operación, mantenimiento, desmantelamiento, restauración final, abandono y/o terminación.

Que el Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005, por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral, el cual dentro de las definiciones contempla: *"Residuo o desecho peligroso. Es aquel residuo o desecho que por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables, infecciosas o radiactivas puede causar riesgo o daño para la salud humana y el ambiente. Así mismo, se considera residuo o desecho peligroso los envases, empaques y embalajes que hayan estado en contacto con ellos".*

Que de otra parte, en relación con el almacenamiento de residuos peligrosos el Decreto 4741 de 2005 señala que este consiste en: *"el depósito temporal de residuos o desechos peligrosos en un espacio físico definido y por un tiempo determinado con carácter previo a su aprovechamiento y/o valorización, tratamiento y/o disposición final"*

Que el artículo 10 del Decreto en mención, contempla las obligaciones del generador de residuos o desechos peligrosos, y en el artículado subsiguiente señala la responsabilidad éste.

Que unido a lo anterior, el artículo 17 del Decreto 4741 del 2005, contempla las obligaciones del receptor de residuos o desechos peligrosos, incluidas las instalaciones de almacenamiento, deberán entre otras, obtener las licencias, permisos y autorizaciones de carácter ambiental a que haya lugar, y las demás que establece la norma.

Que el Decreto 1609 de 2002, regula las disposiciones referentes al transporte de residuos peligrosos, norma que deberá cumplir la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA.

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LA CORPORACIÓN

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

613

RESOLUCIÓN No 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

Que mediante Ley 253 del 9 de enero de 1996[1], el Gobierno Nacional aprueba el Convenio de Basilea sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación, hecho en Basilea el 22 de marzo de 1989.

Que en la Ley 1252 del 27 de noviembre de 2008, se dictan normas prohibitivas en materia ambiental, referentes a los residuos y desechos peligrosos.

Que el Decreto 948 del 5 de junio de 1995, por el cual se reglamentan, parcialmente la Ley 23 de 1973, los artículos 33, 73, 74, 75 y 76 del Decreto-Ley 2811 de 1974; los artículos 41, 42, 43, 44, 45, 48 y 49 de la Ley 9 de 1979; y la Ley 99 de 1993, en relación con la prevención y control de la contaminación atmosférica y la protección de la calidad del aire, contempla en el literal f) del artículo 73, que se requiere permiso previo de emisión atmosférica la actividad de operación de calderas o incineradores.

Que conforme a lo previsto en el artículo 72 del Decreto 948 de 1995, el permiso de emisión atmosférica es el que concede la autoridad ambiental competente, para que dentro de los límites permisibles establecidos en las normas ambientales respectivas, pueda realizar emisiones al aire; así mismo, el artículo 73 ibidem, prevé taxativamente, las actividades obras o servicios, públicos o privados que requieren permiso previo, dentro de las cuales, se encuentra en el literal b) las descargas de humos, gases, vapores, polvos o partículas por ductos o chimeneas de establecimientos industriales, comerciales o de servicio y en el literal f) la operación de calderas o incineradores por un establecimiento industrial o comercial.

Que con fundamento en lo señalado en el artículo 137 del Decreto 948 de 1995, el hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, con Resolución 909 del 5 de junio de 2008, estableció las normas y estándares de emisión admisibles de contaminantes a la atmósfera por fuentes fijas.

Que el artículo 79 de la Resolución 909 del 5 de junio de 2008, establece que toda fuente de emisión que cuente con un sistema de control, debe elaborar y enviar a la autoridad ambiental competente para su aprobación, el Plan de Contingencia del Sistema de Control, que ejecutará durante la suspensión del funcionamiento de éste, el cual formará parte del permiso de emisión atmosférica, plan de manejo ambiental o licencia ambiental, según el caso.

Que con Resolución 760 del 20 de abril de 2010, ajustada con Resolución 2153 del 2 de noviembre de 2010, el hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, adoptó a nivel nacional el Protocolo para el Control y Vigilancia de la Contaminación Atmosférica Generada por Fuentes Fijas, estableciendo en la tabla 9 (frecuencia de monitoreo de contaminantes de acuerdo con la Unidad de Contaminación Atmosférica "UCA"), del numeral 3.2, lo siguiente:

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

[1] Ley declarada CONDICIONALMENTE EXEQUIBLE por la Corte Constitucional, mediante sentencia C-377-96 de 22 de agosto de 1996. Magistrado Ponente, Dr. Antonio Barrera Carbonell, bajo la condición de que el Gobierno de Colombia, formule una declaración o manifestación, acogiéndose al artículo 26 de dicho Convenio, en el sentido de que el artículo 81 de la Constitución prohíbe la introducción al territorio nacional de residuos nucleares y desechos tóxicos.

614

RESOLUCIÓN No. 0959 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

Tabla. Frecuencia de monitoreo contaminantes de acuerdo con la Unidad de Contaminación Atmosférica

UCA	GRADO DE SIGNIFICANCIA DEL APORTE CONTAMINANTE	FRECUENCIA DE MONITOREO (AÑOS)
≤ 0.25	Muy bajo	3
>0.25 y ≤ 0.5	Bajo	2
>0.5 y ≤ 1.0	Medio	1
>1.0 y ≤ 2.0	Alto	½ (6 meses)
> 2.0	Muy alto	¼ (3 meses)

Que mediante Resolución 1632 del 21 de septiembre de 2012, el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, adicionó el numeral 4.5 del Capítulo 4 del Protocolo para el Control y Vigilancia de la Contaminación Atmosférica generada por fuentes fijas, adoptado a través de la Resolución 760 de 2010 y ajustado por la Resolución 2153 de 2010.

Que la Ley 1185 del 12 de marzo de 2008, por medio de la cual se modifica y adiciona la Ley 397 de 1997 – Ley General de Cultura, establece en el numeral 1.4. del artículo 7°, que en los proyectos de construcción de redes de transporte de hidrocarburos, minería, embalses, infraestructura vial, así como en los demás proyectos y obras que requieran Licencia Ambiental, registros o autorizaciones equivalentes ante la autoridad ambiental, como requisito previo a su otorgamiento, deberá elaborarse un programa de arqueología preventiva donde deberá presentarse al Instituto Colombiano de Antropología e Historia un Plan de Manejo Arqueológico, sin cuya aprobación no podrá adelantarse la obra.

Que en virtud de lo anterior, sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., deberá dar aplicabilidad a la normativa antes descrita en el desarrollo de su actividad.

Que en razón a que el proyecto se realizará en el municipio de Mosquera - Cundinamarca y que éste hace parte de la jurisdicción de la CAR, esta entidad es la competente para decidir sobre la solicitud presentada.

Que de acuerdo con lo expuesto anteriormente, y lo señalado por las áreas técnica y social de la Dirección Regional Sabana Occidente de la CAR, en el Informe Técnico DRSO No.441 del 31 de marzo de 2015, la Corporación, considera procedente otorgar Licencia Ambiental a la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., bajo los parámetros y condiciones, que se señalarán en la parte resolutiva del presente acto administrativo.

Que en mérito de lo expuesto, el Director General de la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca – CAR,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otorgar a favor de la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., identificada con NIT. No.900.010.332-8, representada legalmente por el señor MARIO VALDERRAMA CORDERO, identificado con cédula de ciudadanía No.13.541.216 de Bogotá, o quien haga sus veces, licencia ambiental para la construcción y operación de establecimiento cuyo objeto es el almacenamiento y tratamiento de residuos o desechos peligrosos, mediante la instalación y puesta en marcha de tres hornos rotatorios para la incineración de residuos o desechos

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

615

peligrosos, con capacidad máxima de mil kilogramos hora (1.000 Kg/hr), cada uno; y la disposición final de residuos o desechos peligrosos en cuatro (4) celdas de seguridad, a desarrollarse en el predio denominado Lote No.1, identificado con matrícula inmobiliaria No.50C-1743410 y cédula catastral No.25473000000060173, ubicado en la vereda Balsillas en jurisdicción del municipio de Mosquera - departamento de Cundinamarca, de propiedad de la precitada empresa y la sociedad BBB EQUIPOS S.A., identificada con NIT. 830034661-6, la cual comprende las actividades señaladas en los artículos 2 y 3 de la presente resolución.

PARÁGRAFO 1: La Licencia Ambiental que se otorga a través de esta providencia, tendrá una vigencia igual a la vida útil del proyecto y cobijará las fases de construcción, montaje, operación, mantenimiento, desmantelamiento y abandono, siempre y cuando no se presenten cambios que requieran la modificación de la misma o incumplimientos que den lugar a la revocatoria de la presente Licencia Ambiental.

PARÁGRAFO 2: La Licencia Ambiental se otorga exclusivamente para la construcción y operación de instalaciones cuyo objeto es el almacenamiento, tratamiento de residuos o desechos peligrosos, mediante la instalación y puesta en marcha de tres hornos rotatorios para la incineración de residuos peligrosos, y la disposición final de residuos o desechos peligrosos en cuatro (4) celdas de seguridad, conforme a los requisitos, términos, condiciones y obligaciones consagradas en el Estudio de Impacto Ambiental presentado por la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., y establecidas en el Informe Técnico DRSO No.441 del 31 de marzo de 2015, generado por las áreas técnica y social de esta Corporación, los cuales hacen parte integrante de la presente resolución.

PARÁGRAFO 3: La sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., deberá informar por escrito a esta Corporación, la fecha de inicio de actividades con una antelación no inferior a veinte (20) días.

PARÁGRAFO 4: En caso de requerir alguna modificación es necesario que la sociedad informe y realice los trámites pertinentes ante esta Corporación, para obtener los permisos o modificaciones a que haya lugar.

ARTÍCULO 2: Los residuos permitidos a la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., para el tratamiento térmico por incineración, son los indicados a continuación de acuerdo con lo establecido en el Estudio de Impacto Ambiental presentado y el artículo 102 de la Resolución 909 del 2008, y Anexos I y II del Decreto 4741 del 2005, así:

Listado Anexo I del Decreto 4741 de 2005.	*Artículo 102 de la Resolución No 909 de 2008 del MAVDT.*
Y10	*Residuos líquidos y sólidos con contenidos de hidrocarburos aromáticos policlorinados como bifenilos, policlorinados (PCB), pesticidas organoclorados o pentaclorofenol (PCP) menor o igual a 50 mg/kg.*

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

SECRETARIA GENERAL C.A.R.

RESOLUCIÓN No 00 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

Listado Anexo I del Decreto 4741 de 2005.	*Artículo 102 de la Resolución No 909 de 2008 del MAVDT.*
Y8-Y9-Y12-Y13-Y42-A3050-A3140-A4070	*Residuos líquidos y sólidos combustibles no explosivos.*
Y8-Y9-A3020-A4060	*Residuos de aditivos de aceites lubricantes.*
Y37-Y40-Y45-A4040	*Madera o retal de esta, tratada con compuestos órgano halogenados y órgano fosforados.*
Y11-A3010	*Residuos de destilación y conversión de las refinerías de petróleo y residuos del craqueo de la nafta.*
Y1-Y2-Y3-A4020	*Residuos hospitalarios provenientes de la prestación de los servicios de la salud*
	Residuos provenientes de mataderos y/o plantas de sacrificio.
	Residuos provenientes del procesamiento de residuos y/o partes de animales, que usen el proceso térmico para la obtención de productos como harinas y concentrados.
	Los demás que el Ministerio del Medio Ambiente establezca con base en los estudios técnicos que indiquen la necesidad de controlar otras emisiones.

PARÁGRAFO 1: La sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., deberá dar cumplimiento una vez ejecutoriada la presente resolución, a las siguientes obligaciones y prohibiciones:

1. Garantizar el cumplimiento de la capacidad máxima de almacenamiento para la actividad de tratamiento térmico por incineración, la cual corresponde a 885,6 toneladas, entre las áreas de almacenamiento y cuartos fríos.
2. Tener instalados y en funcionamiento óptimo los sistemas de control de emisiones propuestos y los sistemas de medición continúa de contaminantes presentados en cumplimiento del artículo 49 de la Resolución 909 de 2008 del hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, para iniciar el tratamiento térmico de los residuos.
3. Para iniciar el tratamiento térmico de residuos hospitalarios y similares, deberá contar para el almacenamiento de estos, con cámaras de enfriamiento o refrigeración de acuerdo con lo señalado en el numeral 12 del artículo 8 de la Resolución 0886 de 2004, expedida por el hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.
4. Cumplir con la prueba de quemado señalada en el artículo 42 de la Resolución 909 de 2008, expedida por el hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, con el fin de determinar las cargas de alimentación, la capacidad, la eficiencia de destrucción del residuo peligroso, el tipo de residuos y/o desechos peligrosos que podrán ser tratados en la instalación, la eficiencia del sistema instalado y el cumplimiento de los estándares de emisión admisibles establecidos
5. Realizar la prueba de quemado siguiendo los requisitos establecidos en el Protocolo para el Control y Vigilancia de la Contaminación Atmosférica Generada por Fuentes Fijas, o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

617

6. Realizar la prueba de quemado, cada vez que se desee incluir un residuo y/o desecho peligroso adicional a los previamente autorizados en la licencia ambiental, previa autorización de la CAR.
7. Remitir a la CAR los resultados de cada prueba de quemado realizado, en un plazo de quince (15) días calendario después de su ejecución, indicando las cargas de alimentación, la capacidad, la eficiencia de destrucción del residuo peligroso, el tipo de residuos y/o desechos peligrosos tratados, la eficiencia del sistema instalado y el comportamiento frente a los estándares de emisión admisibles establecidos.
8. Los hornos de incineración autorizados, deberán:

   8.1 Cumplir con las temperaturas de operación para la cámara de combustión y de post combustión, señaladas en el artículo 43 de la Resolución 909 de 2008, expedida por el hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible

Temperaturas en grados centígrados (°C) para la cámara de combustión y de post combustión que deben cumplir las instalaciones de incineración de residuos y/o desechos peligrosos.

Instalaciones de incineración de residuos y/o desechos peligrosos	Temperatura (°C)	
	Cámara de combustión	Cámara de post combustión
Instalaciones de incineración con capacidad superior a 500 kg/hora	≥ 850	≥ 1200

   8.2 Cumplir con el tiempo de retención en la cámara de post-combustión, el cual debe ser igual o superior a 2 segundos, señalado en el artículo 44 de la Resolución 909 de 2008, expedida por el hoy MADS.

   8.3 Cumplir con la temperatura de salida de los gases que debe ser inferior a 250 °C y contar con un sistema que registre de forma automática la temperatura de salida de los gases, de acuerdo a lo señalado en el artículo 53 de la Resolución 909 de 2008, expedida por el hoy MADS.

9. Cumplir con las demás obligaciones señaladas en la Resolución 909 de 2008, expedida por el hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, relacionadas con la actividad licenciada.

ARTÍCULO 3: Los residuos permitidos a la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA, para la disposición final en celdas de seguridad son los listados a continuación:

No.	RESIDUO A DISPONER EN CELDA DE SEGURIDAD	CLASIFICACION DECRETO 4741
01	Residuos de la producción de aceites vegetales	No Clasificado
02	Residuos ácidos grasos	No Clasificado
03	Emulsiones de aceites y grasas	A3020,A3040, A4060
04	Lodos del proceso de producción del	A3100, A3110

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

618

No.	RESIDUO A DISPONER EN CELDA DE SEGURIDAD	CLASIFICACION DECRETO 4741
	cuero	
05	Aserrines empapados de aceites u otros liquidos nocivos	A4030,A3020,A3050,A4110,A4120
06	Filtros de papel empapados con residuos nocivos	A4070,A4100, A4110
07	Gasas empapadas con residuos nocivos	A4020, A4070,A4100,A4110
08	Material de embalaje contaminado o con restos de contenido nocivo	A4130, A4140
10	Residuos con sustancias peligrosas provenientes de hornos	A1090,A1150,A2060,A3010,A4100
11	Escoria de fundición de metales no ferrosos	Y22,Y23,Y29,Y31,A1010,A1020
12	Escoria salinas de la producción de metales no ferrosos	Y22,Y23,Y29,Y31,A1010,A1020
13	Cenizas metales no ferrosos	A1090,A1100
14	Polvos de filtros de metales no ferrosos	A1100,A1160,A1180
15	Cenizas volátiles de filtros de incineradores	A1090,A1150,A2060 A3010,A4100
16	Residuos de lavadores de gas de incineradoras	A2040
17	Suelos contaminados	A1010,A1020,A1030,A1120,A1130,A1140,A3020 A3040,A3050,A3160,A3170,A3180,A4140,A4150
18	Escombros contaminados	A1010,A1020,A1030,A1120,A1130,A1140,A3020,A3040,A3050,A3160,A3170,A3180,A4140,A4150
19	Arenas de fundición	Y22,Y23,Y29,Y31,A1070,A1080
20	Material de filtros usados con contenidos nocivos (v.g.carbón activado)	A1100
21	Polvos de asbesto	Y36
22	Lodos minerales con residuos peligrosos	Todos los lodos Peligrosos
23	Lodos con cianuro de la metalurgia	Y33,Y38,A1140,A4050
24	Filtros de aceite	A4030,A3020,A3050,A4110,A4120, A4060
25	Residuos con metales pesados no ferrosos	Y22,A1140
26	Acumuladores (baterías) de níquel - cadmio	A1180
27	Baterías con mercurio	Y29,A1010,A1030,A1180

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

RESOLUCIÓN No. 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

No.	RESIDUO A DISPONER EN CELDA DE SEGURIDAD	CLASIFICACION DECRETO 4741
28	Residuos con mercurio	Y29,A1010,A1030,A1180
29	Lodos de zinc, plomo, estaño	Y23,Y31,A1010,A1020,A1070,A1080,A1180,A3030,
30	Lodos galvánicos con cianuro, cromo VI	Y33,Y38,A4050,A4060, A1050, A1060, A1070, A1080
31	Lodos galvánicos con cromo III, cobre, zinc, cadmio, níquel, cobalto, plomo, estaño	Y22,Y23,Y26,Y31,A1010,A1020,A1070, A1080,A3030,
32	Otros lodos de hidróxidos metálicos	Todos Lodos con contenidos de hidróxidos metálicos
33	Óxidos e hidróxidos de zinc, manganeso, cromo III, cobre y otros metales pesados	Y23,Y22, Y26, Y24, Y25, Y27, Y29, Y21, Y26, Y31, A1010,A1020
34	Sales y sustancias químicas del proceso del curtido de pieles	A3110
35	Sales de impregnado de la madera	A4040
36	Sales para endurecimiento del acero	No clasificado
37	Cloruros y sulfuros con metales pesados	Y23,Y22, Y26, Y24, Y25, Y27, Y29, Y21, Y26, Y31, A1010,A1020
38	Sales con contenido nocivo de cianuro	Y33,Y38
39	Cal con contenido de arsénico	Y24, A1010, A1030
40	Hidrofluoruro de amonio	No Clasificado
41	Residuos de plaguicidas	A4030
42	Residuos de desinfectantes	No Clasificado
43	Residuos de la industria farmacéutica	A4030, A4010
45	Detergentes	No Clasificado
46	Tensoactivos	No Clasificado
47	Residuos químicos de laboratorios	A4020
48	Grasas y ceras	No Clasificado
49	Residuos sólidos empapados de aceite y grasa	A4060
50	Emulsiones bituminosas	No Clasificado
51	Lodos con combustible	A3020,A3040, A4060
52	Lodos con lubricantes	A3050, A4060, A3020,A3040
53	Residuos de la refinación de aceites usados	A3020,A3040, A4060

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN.
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

No.	RESIDUO A DISPONER EN CELDA DE SEGURIDAD	CLASIFICACION DECRETO 4741
54	Residuos del alquitrán	Y11, A3150, A3200
55	Lodos con solventes orgánicos halogenados	A3150, A3160, A3170
56	Lodos con solventes orgánicos no halogenados	A3160, A3140
57	Pinturas y barnices residuales	A4070
58	Lodos de pinturas y barnices	A4070
59	Residuos plásticos no endurecidos	No clasificado
60	Ablandadores halogenados	Y41, A3150, A3160
61	Ablandadores no halogenados	A3160, A3140
62	Lodos del plástico o caucho con solventes	No clasificado
63	Lodos y emulsiones de látex	A3050
64	Lodos y emulsiones de caucho	A3050
65	Lodos de teñido de textiles	Y12, A4070
66	Lodos de lavandería	Y12, A4070
67	Filtros textiles con sustancias peligrosas	No clasificado
68	Paños textiles con sustancias peligrosas	No clasificado
69	Catalizadores	A1140, A2030
70	Lodos de tratamiento de efluentes industriales no especificados anteriormente	No clasificado

PARÁGRAFO 1: La sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., deberá dar cumplimiento una vez ejecutoriada la presente resolución, a las siguientes obligaciones y prohibiciones:

1. Tendrá una capacidad máxima de almacenamiento para la actividad de disposición final en celdas de seguridad de 1980 toneladas, entre las áreas de almacenamiento y área de pretratamiento.
2. Aplicar previo a la disposición final, el pretratamiento a los residuos peligrosos que lo requieran.
3. Verificar previo a la disposición final de algún tipo de residuo, la compatibilidad de éste, con referencia a los demás residuos dispuestos en la celda de seguridad.
4. Los residuos líquidos peligrosos, deberán ser deshidratados, solidificados y neutralizados, antes de ser dispuestos en las celdas de seguridad.
5. Cumplir con el plan de Monitoreo en lo referente a la caracterización de los lixiviados y las biogás, que se puedan generar en las celdas de seguridad.

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

621

6. Cumplir con la revisión de los pozos de monitoreo, con el fin de establecer que los sistemas de impermeabilización se encuentran funcionando adecuadamente y no presentan fugaz.
7. Implementar el sistema de protección de doble barrera, para cada una de las celdas de seguridad.
8. Garantizar el confinamiento de los residuos peligrosos en cada una de las celdas de seguridad.
9. No se podrán disponer residuos inflamables, explosivos e infecciosos en las celdas de seguridad.
10. No se podrán disponer residuos con humedades superiores al 30%, en las celdas de seguridad.
11. No podrá recibir residuos para la disposición final, sin conocer su procedencia o sus características de peligrosidad.

ARTÍCULO 4: Otorgar a favor de la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., permiso de Emisiones Atmosféricas para fuentes fijas, para realizar la descarga al aire de las emisiones generadas por el funcionamiento de los tres hornos rotatorios, ubicados en el predio identificado con matrícula inmobiliaria No. 50C-1743410 y cédula catastral No. 00000006000173000, ubicado en la vereda Balsillas en jurisdicción del municipio de Mosquera - departamento de Cundinamarca, los cuales deberán cumplir con los estándares de emisión admisibles de contaminantes al aire en instalaciones de incineración de residuos y/o desechos peligrosos, señalados en el artículo 45 de la Resolución 909 de 2008, expedida por el hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, para una capacidad operativa superior a 500 Kg/hora, como se establece a continuación:

Estándares de emisión admisibles de contaminantes al aire para todas las instalaciones de incineración a condiciones de referencia (25 °C, 760 mm Hg) con oxígeno de referencia al 11%.

Instalaciones de incineración de residuos y/o desechos peligrosos	Promedios	Estándares de emisión admisibles (mg/m3)							
		MP	SO_2	NOx	CO	HCl	HF	Hg	HCT
Instalaciones de incineración con capacidad igual o superior a 500 kg/hora	Promedio diario	10	50	200	50	10	1	0,03	10
	Promedio horario	20	200	400	100	40	4	0,05	20

PARÁGRAFO 1: Los tres hornos rotatorios deberán cumplir con los estándares de emisión admisibles de dioxinas y furanos, para instalaciones de incineración y hornos cementeros nuevos que realicen coprocesamiento de residuos o desechos peligrosos, señalados en el artículo 52 de la Resolución 909 de 2008, expedida por el hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, para una capacidad operativa superior a 500 kg/hora, de acuerdo con la siguiente tabla:

Estándares de emisión admisibles en ng-TEQ/m3 para dioxinas y furanos en instalaciones nuevas de incineración y hornos cementeros que realicen coprocesamiento de residuos y/o desechos peligrosos nuevas a condiciones de referencia (25 °C, 760 mm Hg).con oxígeno de referencia del 11%.

Sistemas de tratamiento térmico de residuos y/ o desechos peligrosos	(ng-TEQ/m3)
Instalaciones de incineración con capacidad superior a 500 kg/hora	0,1

ES COPIA IDÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN.
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

PARÁGRAFO 2: La sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., deberá dar cumplimiento una vez ejecutoriada la presente resolución a las siguientes obligaciones y prohibiciones:

1. Presentar dentro de los seis (6) meses siguientes contados a partir de la fecha de inicio de actividades y una vez entre en operación la planta de procesamiento de residuos peligrosos, un estudio de emisiones atmosféricas, garantizando que las técnicas y procedimientos se ajusten al Protocolo para el Control y Vigilancia de la Contaminación Atmosférica generada por fuentes fijas. Dicho estudio deberá ser realizado por una empresa acreditada por El IDEAM. Teniendo en cuenta que la planta de incineración cuenta con tres hornos, cada vez que se inicie la operación de un horno, se deberá presentar el estudio de emisiones atmosféricas correspondientes a dicho equipo dentro del periodo aquí indicado.

2. Implementar el plan de contingencia para los sistemas de control presentado, el cual debe ser objeto de mejoramiento y ajuste continuo, de acuerdo con el análisis de aplicación efectuado después de ocurrida una contingencia.

ARTÍCULO 5: La sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., una vez ejecutoriada la presente resolución, deberá

1. Suministrar por escrito, a todo el personal involucrado en el proyecto, la información sobre las obligaciones, medios de control y prohibiciones establecidas en el presente concepto técnico, teniendo en cuenta a los responsables en la mitigación, corrección y prevención de los impactos ambientales, definidos en el Estudio de Impacto Ambiental y el Plan de Manejo Ambiental.

2. Dar cumplimiento total a las actividades establecidas en el Estudio de Impacto Ambiental (EIA), propuesto dentro del expediente del asunto remitido a la Corporación, mediante radicación número No.10141102448 del 2014 y su complemento radicado bajo el número No 10151100843 de 2015.

3. Dar cumplimiento a la normatividad en materia de salud ocupacional y seguridad industrial, que aplique a la actividad.

4. Garantizar en todo momento que el almacenamiento, la incineración y la disposición final de los residuos o desechos peligrosos, se realicen de manera adecuada, según lo establecido en el Estudio de Impacto Ambiental (EIA).

5. Verificar que los residuos peligrosos entregados por el generador se encuentren debidamente embalados e identificados, como lo establece la normativa vigente.

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

6. Contar con personal que tenga la formación y capacitación adecuada para el manejo de los residuos, lo cual debe ser soportado con las certificaciones del caso.

7. Capacitar a sus clientes sobre la forma en que deben manejar y entregar los residuos peligrosos y llevar registro de estas.

8. Presentar semestralmente, el registro mensual de los residuos recepcionados, donde se especifique; empresa generadora con la dirección y teléfono, empresa transportadora con la dirección y teléfono, fecha de recepción, cantidad, tipo de residuo (clasificación por el anexo I y II del Decreto 4741 de 2005 del hoy MADS), clasificación CRETIIR, estado del residuo, numero del acta de incineración o disposición final y fecha del acta. La información se debe presentar en formato Excel, en medio físico y magnético

Empresa Generadora	Dirección y teléfono	Empresa que Transporta	Dirección y teléfono	Fecha de Recepción	Cantidad Kilos/mes	Clasificación CRETIIR	Clasificación Anexo I y II Decreto 4741/2005	Estado del residuo	No. ACTA DE INCINERACION Y/O DISPOSICION FINAL	FECHA DEL ACTA

9. Verificar que el transportador de los residuos peligrosos, dé cumplimiento a lo establecido en el Decreto1609 de 2002, expedido por el Ministerio de Transporte, en especial a las obligaciones impuestas en el artículo 16 del Decreto 4741 de 2005, expedido por el hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.

10. Tener en cuenta para el manejo de los residuos peligrosos y el desarrollo de las actividades, la GUIA DE ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE POR CARRETERAS DE SUSTANCIAS QUIMICAS PELIGROSAS Y RESIDUOS PELIGROSOS y el manual LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA EL MANEJO DE RESIDUOS DE APARATOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS, del Ministerio de Ambiente Vivienda y Desarrollo Territorial, hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.

11. Cumplir con las demás obligaciones señaladas en el Decreto1609 de 2002 expedida por el Ministerio de Transporte, relacionadas con la actividad licenciada.

12. Tener en cuenta para el manejo de los residuos peligrosos y el desarrollo de las actividades, los lineamientos establecidos en el documento GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS O DESECHOS PELIGROSOS – BASES CONCEPTUALES, del hoy Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible.

13. Presentar treinta (30) días después del inicio de las actividades, el complemento del Plan de Cierre y Clausura del proyecto, allegando en plano del diseño final del mismo.

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

SECRETARIO GENERAL C.A.R.

624

14. Dar cumplimiento a los compromisos derivados de las reuniones que se den con la comunidad, con objeto de la socialización del proyecto, para facilitar las relaciones entre la Empresa y la Comunidad.

15. Incluir la ubicación de un buzón en el sitio de operación, dentro del proyecto de información a la comunidad, para la atención presencial periódica, así como un correo electrónico para PQRs, adicional a lo previsto a folios 1.100 y 1.101, para que las personas que se sientan afectadas puedan depositar las sugerencias, peticiones, quejas y reclamos, además de establecer el procedimiento para dar respuesta a las mismas.

16. Incluir en el Plan de Seguimiento y Monitoreo, los proyectos referentes a los conflictos sociales, impactos sociales indirectos, acciones y procesos generados por las obras, la atención de inquietudes, solicitudes o reclamos de las comunidades, la participación e información oportuna de las comunidades y el seguimiento del proceso de educación ambiental

17. Realizar durante las etapas del proyecto, la socialización del avance del proyecto, la socialización anual del plan de contingencia, la implementación del Plan de Gestión Social, a los representantes de las instituciones y organizaciones públicas y privadas, organizaciones cívicas y comunitarias que tienen presencia en el área de influencia del proyecto, allegando con destino al expediente las evidencias respectivas, como lo son; oficios de convocatoria, listado de asistencia, registro fotográfico, anuncios, entre otros.

18. Presentar semestralmente ante la CAR-Dirección Regional Sabana Occidente, un informe de avance del Plan de Gestión Social con los debidos soportes, que contenga copia de los documentos donde se certifique la capacitación de los empleados de la empresa en materia de seguridad, manejo seguro y transporte de residuos o desechos peligrosos, indicando: fecha, lugar, tema e intensidad horaria de la capacitación.

19. Remitir semestralmente pruebas y evidencias de las inducciones, reinducciones y capacitaciones a nivel interno a empleados directos e indirectos por tercerización de servicios y otros, con la frecuencia planteada en el EIA, PMA para el plan preventivo arqueológico, y así mismo de las capacitaciones contempladas para el nivel interno en EIA y PMA, con el fin que cumplan el carácter informativo y preventivo previsto, ante posibles eventos y emergencias durante las diferentes etapas del proyecto.

20. Dar a conocer al Comité Interinstitucional de Educación Ambiental- CIDEA del municipio de Mosquera, para su adecuado evaluación, acompañamiento y seguimiento, el programa de educación ambiental "CREAR Y GENERAR PROYECTO DE GESTIÓN SOCIAL ENFOCADO A LA POBLACIÓN INFANTIL QUE SE ENCUENTRA VINCULADA ACTIVAMENTE EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA MERCED", el cual debe ser flexible.

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACION
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

21. Realizar la Implementación del proyecto de Educación Ambiental a los actores interesados, como lo son; población, Juntas de Acción Comunal, Empresas ubicadas en el área de Influencia indirecta del proyecto e instituciones municipales; presentando un Informe semestral sobre la implementación del proyecto.

22. Participar en proyectos de educación ambiental (CIDEA, PRAEs y PROCEDAs), liderados por la CAR y el Municipio de Mosquera y presentar un informe anual sobre proyectos apoyados por la empresa.

23. Informar por escrito a la Corporación para su respectivo análisis y aprobación, cualquier cambio en el Plan de Gestión Social de las condiciones bajo las cuales se aprobó y adjudico esta Licencia Ambiental.

24. Presentar los soportes de la forma de convocatoria para la vinculación de empleados al proyecto.

25. Presentar un Plan de Manejo vial y Peatonal, para el proyecto, dentro de los treinta (30) días siguientes al inicio de las actividades.

26. Presentar semestralmente la actualización del directorio de actores que incluya la consulta a la Personería Municipal sobre veedurías ambientales en materia de residuos peligrosos.

27. Crear los espacios de participación y de información que le permitan a la comunidad a través de la consolidación de la veeduría ciudadana, el seguimiento y monitoreo al cumplimiento del Plan de Manejo Ambiental, en cumplimento a lo establecido en la ley 850 de 2003, sobre veeduría ciudadana.

ARTÍCULO 6: La sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., como receptor de residuos peligrosos para el almacenamiento de éstos y enumerados en los artículos 2 y 3 del presente acto administrativo, debe dar estricto cumplimiento a las obligaciones establecidas en el artículo 17 del Decreto 4741 de 2005, por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral:

1. Tramitar y obtener las licencias, permisos y autorizaciones de carácter ambiental a que haya lugar.
2. Dar cumplimiento a la normatividad de transporte, salud ocupacional y seguridad industrial a que haya lugar.
3. Brindar un manejo seguro y ambientalmente adecuado de los residuos o desechos recepcionados para realizar una o varias de las etapas de manejo, de acuerdo con la normatividad vigente.
4. Expedir al generador una certificación, indicando que ha concluido la actividad de manejo de residuos o desechos peligrosos para la cual ha sido contratado, de conformidad con lo acordado entre las partes.
5. Contar con personal que tenga la formación y capacitación adecuada para el manejo de los residuos o desechos peligrosos.
6. Indicar en la publicidad de sus servicios o en las cartas de presentación

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN.
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

de la empresa, el tipo de actividad y tipo de residuos o desechos peligrosos que está autorizado manejar.

7. Contar con un plan de contingencia actualizado para atender cualquier accidente o eventualidad que se presente y contar con personal preparado para su implementación. En caso de tratarse de un derrame de estos residuos el plan de contingencia debe seguir los lineamientos del Decreto 321 de 1999 por el cual se adopta el Plan Nacional de Contingencia contra Derrames de Hidrocarburos, Derivados y Sustancias Nocivas en aguas Marinas, Fluviales y Lacustres o aquel que lo modifique o sustituya y estar articulado con el plan local de emergencias del municipio, para atender otro tipo de contingencia.
8. Tomar todas las medidas de carácter preventivo o de control previas al cese, cierre, clausura o desmantelamiento de su actividad con el fin de evitar cualquier episodio de contaminación que pueda representar un riesgo a la salud y al ambiente, relacionado con los residuos o desechos peligrosos.

ARTÍCULO 7: La sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., deberá asumir la responsabilidad integral del generador, una vez lo reciba del transportador y haya efectuado o comprobado el aprovechamiento o disposición final del mismo, conforme se dispone en el artículo 18 del Decreto 4741 de 2005, por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.

PARAGRÁFO 1: Como receptor de residuos peligrosos para almacenamiento, la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., una vez los reciba del transportador y mientras no se haya efectuado y comprobado la disposición final de los mismos, es solidariamente responsable con el generador.

PARAGRÁFO 2: Como receptor de residuos peligrosos para almacenamiento, la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., cuando resulte responsable de la contaminación de un sitio por efecto de un manejo o una gestión inadecuada de los mismos, estará obligada entre otros, a diagnosticar, remediar y reparar el daño causado a la salud y el ambiente, conforme a las disposiciones legales vigentes.

ARTÍCULO 8: La sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., como generador de residuos peligrosos o desechos peligrosos producidos por el aprovechamiento, recuperación e incineración de residuos peligrosos, debe dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en el artículo 10 del Decreto 4741 de 2005, por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral:

1. Garantizar la gestión y manejo integral de los residuos o desechos peligrosos que genera.
2. Elaborar un plan de gestión integral de los residuos o desechos peligrosos que genere tendiente a prevenir la generación y reducción en la fuente, así como, minimizar la cantidad y peligrosidad de los mismos. En este plan deberá igualmente documentarse el origen, cantidad, características

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CAR

627

de peligrosidad y manejo que se de a los residuos o desechos peligrosos. Este plan no requiere ser presentado a la autoridad ambiental, no obstante lo anterior, deberá estar disponible para cuando ésta realice actividades propias de control y seguimiento ambiental.

3. Identificar las características de peligrosidad de cada uno de los residuos o desechos peligrosos que genere, para lo cual podrá tomar como referencia el procedimiento establecido en el artículo 7 del Decreto 4741/05, sin perjuicio de lo cual Corporación podrá exigir en determinados casos la caracterización físico-química de los residuos o desechos si así lo estima conveniente o necesario.
4. Garantizar que el envasado o empacado, embalado y etiquetado de sus residuos o desechos peligrosos se realice conforme a la normatividad vigente.
5. Dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1609 de 2002 o aquella norma que la modifique o sustituya, cuando remita residuos o desechos peligrosos para ser transportados. Igualmente, suministrar al transportista de los residuos o desechos peligrosos las respectivas Hojas de Seguridad.
6. Registrarse ante la Corporación por una sola vez y mantener actualizada la información de su registro anualmente, de acuerdo norma respectiva.
7. Capacitar al personal encargado de la gestión y el manejo de los residuos o desechos peligrosos en sus instalaciones, con el fin de divulgar el riesgo que estos residuos representan para la salud y el ambiente, además, brindar el equipo para el manejo de estos y la protección personal necesaria para ello.
8. Contar con un plan de contingencia actualizado para atender cualquier accidente o eventualidad que se presente y contar con personal preparado para su implementación. En caso de tratarse de un derrame de estos residuos el plan de contingencia debe seguir los lineamientos del Decreto 321 de 1999 por el cual se adopta el Plan Nacional de Contingencia contra Derrames de Hidrocarburos, Derivados y Sustancias Nocivas en aguas Marinas, Fluviales y Lacustres o aquel que lo modifique o sustituya y para otros tipos de contingencias el plan deberá estar articulado con el plan local de emergencias del municipio.
9. Conservar las certificaciones de almacenamiento, tratamiento o disposición final que emitan los respectivos receptores, hasta por un tiempo de cinco (5) años.
10. Tomar todas las medidas de carácter preventivo o de control previas al cese, cierre, clausura o desmantelamiento de su actividad con el fin de evitar cualquier episodio de contaminación que pueda representar un riesgo a la salud y al ambiente, relacionado con sus residuos o desechos peligrosos.
11. Contratar los servicios de almacenamiento, recuperación, tratamiento y/o disposición final, con instalaciones que cuenten con las licencias, permisos, autorizaciones o demás instrumentos de manejo y control ambiental a que haya lugar, de conformidad con la normatividad ambiental vigente.

PARAGRÁFO 1: Como generador de residuos o desechos peligrosos producidos por el aprovechamiento, recuperación e incineración de residuos peligrosos, la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., es responsable de sus residuos. La

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

G28

responsabilidad se extiende a sus afluentes, emisiones, productos y subproductos, por todos los efectos ocasionados a la salud y al ambiente. Esta responsabilidad subsiste hasta que el residuo o desecho peligroso sea aprovechado como insumo o dispuesto con carácter definitivo.

PARAGRAFO 2: Como generador de residuos o desechos peligrosos producidos por el aprovechamiento, recuperación e incineración de residuos peligrosos, la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., continuará siendo responsable en forma integral por los efectos ocasionados a la salud o al ambiente, de un contenido químico o biológico no declarado al receptor y a la Corporación.

ARTÍCULO 9: La sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., en lo referente al transporte debe dar cumplimiento a las obligaciones señaladas en el artículo 12 del Decreto 1609 de 2002 del Ministerio de Trasporte, por el cual se reglamenta el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carretera:

1. Diseñar y ejecutar un programa de capacitación y entrenamiento en el manejo de procedimientos operativos normalizados y prácticas seguras para todo el personal que interviene en las labores de embalaje, cargue, descargue, almacenamiento, movilización, disposición adecuada de residuos, descontaminación y limpieza. Además, cumplir con lo establecido en la Ley 55 de julio 2 de 1993 sobre capacitación, entrenamiento y seguridad en la utilización de los productos químicos en el trabajo.
2. Diseñar el Plan de Contingencia para la atención de accidentes durante las operaciones de cargue y descargue de mercancías peligrosas, teniendo en cuenta lo estipulado en la Tarjeta de Emergencia NTC 4532, -Anexo No. 3- y los lineamientos establecidos en el Plan Nacional de Contingencias contra derrames de hidrocarburos, sus derivados y sustancias nocivas en aguas marinas, fluviales y lacustres establecidos mediante Decreto 321 del 17 de febrero de 1999 o las demás disposiciones que se emitan sobre el tema. Estos planes pueden ser parte del plan de contingencia general o integral de la empresa.
3. Responder porque todas las operaciones de descargue de las mercancías peligrosas se efectúen según las normas de seguridad previstas, para lo cual dispondrá de los recursos humanos, técnicos, financieros y de apoyo necesarios para tal fin.
4. Cumplir con las normas establecidas sobre protección y preservación del medio ambiente y las que la autoridad ambiental competente expida.
5. Después de la operación de descargue, verificar que el vehículo salga completamente limpio y vacío de cualquier tipo de residuo que haya podido quedar por derrames y/o escapes de la mercancía, en el caso de materiales radiactivos debe realizarse un monitoreo que garantice que no existe contaminación radiactiva en el vehículo.
6. Solicitar al conductor la Tarjeta de Emergencia , antes de iniciar el proceso de descargue de la mercancía peligrosa, con el fin de conocer las características de peligrosidad del material y las condiciones de manejo de acuerdo con lo estipulado NTC 4532 -Anexo No. 3-.
7. Exigir al conductor la carga debidamente envasada, embalada, rotulada y etiquetada, según lo estipulado en la Norma Técnica Colombiana NTC 1692 segunda actualización, - Anexo No. 1-.

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

64

26 MAY 2015

RESOLUCIÓN No. 03 0989 DE

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

ARTÍCULO 10. La sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., debe presentar semestralmente, contados a partir de la ejecutoria de la Resolución ante la Dirección Regional Sabana Occidente de la CAR, un informe de avance del Plan de Manejo Ambiental, con los debidos soportes, que incluya por lo menos, los siguientes aspectos:

1. Cuantificación y análisis de las actividades de manejo ambiental implementadas, comparando lo programado frente a lo ejecutado a través de los indicadores establecidos.
2. Evaluación y análisis comparativo de los impactos ambientales previstos y los presentados efectivamente.
3. Hacer una ponderación de la eficacia de las medidas de manejo ambiental.
4. Establecer las dificultades presentadas y las medidas adoptadas.
5. Copia de los documentos donde se certifique la capacitación de los empleados de la empresa en materia de seguridad, manejo seguro y transporte de residuos o desechos peligrosos, indicando: fecha, lugar, tema e intensidad horaria de la capacitación.

ARTÍCULO 11: La sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA, deberá hacer uso de fibras naturales, en caso de ejecutar alguna de las siguientes actividades, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1083 de 4 de octubre de 1996:

1. La utilización de sacos para el relleno con diferentes mezclas para la conformación de bolsacretos.
2. Obras de revegetalización y/o empradización para la protección de taludes.
3. Construcción de obras de protección geotécnica.
4. Actividades de tendido y bajado de tubería en proyectos de construcción de gasoductos, oleoductos, poliductos y relacionados.
5. Estabilización, protección y recuperación del suelo contra erosión.
6. Reconformación y/o recuperación del derecho de vía en proyectos lineales.
7. Construcción de estructuras para el manejo de aguas

ARTÍCULO 12: Previamente a la iniciación de las actividades, la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., deberá contar con la aprobación del Plan de Manejo Arqueológico por parte del Instituto Colombiano de Antropología e Historia – ICANH, conforme a lo establecido en el inciso 2 numeral 1.4 del artículo 7 de la Ley 1185 del 12 de marzo de 2008 "Por la cual se modifica y adiciona la Ley 397 de 1997-Ley General de Cultura y se dictan otras disposiciones".

ARTÍCULO 13: Cuando el proyecto requiera o deba iniciar su fase de desmantelamiento y abandono, la titular debe presentar a la Corporación, por lo menos con tres (3) meses de anticipación, un estudio que contenga como mínimo:

1. La identificación de los impactos ambientales presentes al momento del inicio de esta fase
2. El plan de desmantelamiento y abandono, el cual incluirá las medidas de manejo de área, las actividades de restauración final y demás acciones pendientes

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN.
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

630

3. Los planos y mapas de localización de la infraestructura objeto de desmantelamiento y abandono
4. Las obligaciones derivadas de los actos administrativos identificados identificando las pendientes por cumplir y las cumplidas, adjuntando para el efecto la respectiva sustentación
5. Los costos de las actividades para la implementación de la fase de desmantelamiento y abandono y demás obligaciones pendientes por cumplir.

ARTÍCULO 14: Advertir a la Sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., que debe presentar a la Corporación, con destino al expediente 8010-63.01-47198, el costo de inversión y operación anual de las obras o actividades en que incurre el proyecto, con base en lo establecido en el Acuerdo CAR 023 de 2009, o aquel que lo modifique o sustituya, con miras a efectuar el cobro por concepto el servicio de seguimiento ambiental.

PARAGRAFO: La Corporación realizará las visitas de seguimiento y control que estime pertinentes.

ARTÍCULO 15: En caso de detectarse durante el tiempo de ejecución de las obras u operación del proyecto efectos ambientales no previstos, la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., deberá suspender los trabajos e informar de manera inmediata a la Corporación, para que ésta determine y exija la adopción de las medidas correctivas que considere necesarias, sin perjuicio de las medidas que debe tomar la Sociedad para impedir la degradación del medio ambiente.

ARTÍCULO 16: Informar a la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., que la Licencia Ambiental otorgada mediante la presente Resolución, no podrá ser cedida ni total ni parcialmente por la beneficiaria, sin autorización expresa de esta Corporación.

ARTÍCULO 17: La sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., en caso de requerir alguna modificación a la Licencia Ambiental, debe informar previamente a la Corporación y realizar los trámites pertinentes de conformidad con lo dispuesto en el del Decreto 2041 de 2014, o la norma que lo modifique o sustituya.

ARTÍCULO 18: Informar a la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., que la Licencia Ambiental otorgada mediante el presente acto administrativo, podrá ser suspendida o revocada mediante resolución motivada y debidamente sustentada cuando la beneficiaria incumpla cualquiera de los términos, condiciones, exigencias, restricciones u obligaciones consagrados en la ley, los reglamentos o en la presente Resolución.

PARÁGRAFO: Antes de proceder a la revocatoria o suspensión de la Licencia Ambiental se requerirá por una sola vez a la beneficiaria, para que corrija el incumplimiento y presente las explicaciones que considere necesarias sobre las causas de su inobservancia en el plazo que se fija.

ARTÍCULO 19: La sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., será responsable por todos los daños y perjuicios que se deriven del incumplimiento de

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

631

RESOLUCIÓN No 0989 DE 26 MAY 2015

Por medio de la cual se otorga una licencia ambiental y se adoptan otras determinaciones

los términos, requisitos, exigencias, condiciones y obligaciones contenidas en esta providencia.

ARTÍCULO 20: Advertir a la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., que si en algún momento durante el desarrollo de su actividad pretende utilizar o hacer aprovechamiento de los recursos naturales renovables, deberá contar con los debidos permisos y/o autorizaciones.

ARTÍCULO 21: Advertir a la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., que la afectación o aprovechamiento de los recursos naturales sin el respectivo permiso o autorización, así como, el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contenidas en el presente acto administrativo, conllevará la imposición de las medidas preventivas y sancionatorias de que trata la Ley 1333 del 21 de julio de 2009, o la norma que la modifique o sustituya.

ARTICULO 22: Notificar el contenido de esta resolución a la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., a través de su representante legal o de su apoderado debidamente constituido, en los términos señalados en los artículos 67, 68 y 69 de la Ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo), dejando las respectivas constancias en el expediente.

ARTÍCULO 23: Publicar la presente Resolución en el Boletín Oficial de la Corporación.

ARTÍCULO 24: Enviar copia del presente proveído al Alcalde municipal de Mosquera, Cundinamarca.

ARTÍCULO 25: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante la Dirección General el cual deberá presentarse personalmente y por escrito dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la diligencia de notificación personal o por aviso si a ello hubiere lugar, con plena observancia de los requisitos establecidos en el artículo 77 de la Ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo).

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

ALFRED IGNACIO BALLESTEROS ALARCÓN
Director General

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

Proyectó: Jackeline Mahecha Galindo
Vo.Bo. Dr. Jorge Eliecer Martínez Contreras - DRSO
Revisó: Dr. Cesar Augusto Rincón García - OJUR
Revisó y ajustó: Arcadio Ladino - Ofic
Expediente: 8010-63.01-47198

Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca
C.A.R.

En la fecha se notificó personalmente la presente
Providencia a Mario Valbuena Cortés
identificado (a) con la C.C. No. 13.344.216
de Bituima
advirtiéndole que contra ella procede el recurso de
reposición
dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha de notificación. Mayo 26/2015 4:00 p.m.

El notificado

Quien Notifica

Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca CAR
Dirección General
República de Colombia

RESOLUCIÓN No. 1821 DE 14 JUL 2017

Por medio de la cual se autoriza la cesión total de derechos y obligaciones de la Licencia Ambiental otorgada mediante Resolución No.989 de 26 de mayo de 2015 y.se adoptan otras determinaciones

EL DIRECTOR GENERAL DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA - CAR, en ejercicio de sus facultades legales establecidas en el numeral 9° del artículo 31 de la Ley 99 de 1993, en el Decreto 2820 de 2010, Decreto 1076 de 2015 y,

CONSIDERANDO:

Que a través de Resolución 0989 de 26 de mayo de 2015, la Corporación, otorgó a favor de la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., identificada con NIT No.900.010.332-8, representada legalmente por el señor MARIO VALDERRAMA CORDERO, identificado con cédula de ciudadanía No.13.541.216 de Bogotá, o quien haga sus veces, LICENCIA AMBIENTAL, para la construcción y operación de establecimiento cuyo objeto es el almacenamiento y tratamiento de residuos o desechos peligrosos, mediante la instalación y puesta en marcha de tres hornos rotatorios para la incineración de residuos o desechos peligros, con capacidad máxima de un kilogramo hora (1.000 Kg/hr), cada uno; y la disposición final de residuos o desechos peligrosos en cuatro (4) celdas de seguridad, a desarrollarse en el predio denominado Lote No.1, identificado con Matrícula inmobiliaria No. 50C-1743410 y cédula catastral No.25473000000060173, ubicado en la vereda Balsillas en jurisdicción del municipio de Mosquera –departamento de Cundinamarca, de propiedad de la precitada empresa y a la sociedad BBB EQUIPOS S.A., identificada con NIT 830034661-6, la cual comprende las actividades señaladas en los artículos 2 y 3 de la mencionada resolución. (Folios 1290-1345, tomo 7)

Que la vigencia de la licencia ambiental otorgado en la mencionada resolución, fue por la vida útil del proyecto y cobijando las fases de construcción, montaje, operación, mantenimiento, desmantelamiento y abandono.

Que la mencionada resolución fue notificada a la sociedad beneficiaria el día 26 de mayo de 2015, conforme consta a folio 1345 del expediente.

Que a folio 1359 obra el Auto DRSO No.0382 de 31 de marzo de 2016, por medio del cual se reconoció como tercero interviniente a la señora Elena Rodríguez Torres, identificada con cédula de ciudadanía No. 51.768.615.

Que a través de radicado CAR No.10171100568 de 8 de febrero de 2017, la sociedad VALCO CONSTRUCTORES S.A.S., antes VALCO CONSTRUCTORES LTDA., a través de su representante suplente JHON JAIRO RODRÍGUEZ VEGA, identificado con cédula de ciudadanía No.1.095.790.315 de Floridablanca, manifestó su intención de ceder la licencia ambiental otorgada a su favor con Resolución No.0989 de 26 de mayo de 2015, a favor de la sociedad TRATAMIENTOS Y RELLENOS AMBIENTALES DE COLOMBIA S.A.S. ESP., identificada con NIT. 900.962.813-3, representada legalmente por el señor MARIO

634

RESOLUCIÓN No. 1821 DE 14 JUL 2017

Por medio de la cual se autoriza la cesión total de derechos y obligaciones de la Licencia Ambiental otorgada mediante Resolución No.989 de 26 de mayo de 2015 y se adoptan otras determinaciones

VALDERRAMA CORDERO, identificado con cédula de ciudadanía No.13.541.216, adjuntando para tal fin:

- El Acuerdo de Cesión Total (folios 1384 – 1398), celebrado entre las empresas VALCO CONSTRUCTORES S.A.S, antes VALCON CONSTRUCTORES LTDA., y TRATAMIENTOS Y RELLENOS AMBIENTALES DE COLOMBIA S.A.S. E.S.P., de la licencia ambiental otorgada mediante Resolución 989 del 26 de mayo de 2015.

- Certificados de existencia y representación legal de las empresas VALCON CONSTRUCTORES LTDA., y TRATAMIENTOS Y RELLENOS AMBIENTALES DE COLOMBIA S.A.S. E.S.P.

CONSIDERACIONES JURÍDICAS

Que el artículo 8 de la Carta Política determina que *"... es obligación del Estado y de las personas proteger las riquezas culturales y naturales de la nación".*

A su vez el artículo 79 ibídem establece que *"... todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano. La ley garantizará la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectarlo.*

Es deber del Estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines."

Que el artículo 80 de nuestra Carta Política, dispone que el Estado planificará el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales, para garantizar su desarrollo sostenible, su conservación, restauración y sustitución. Además deberá prevenir y controlar los factores de deterioro ambiental, imponer las sanciones legales y exigir la reparación de los daños causados.

Que la protección al medio ambiente corresponde a uno de los más importantes cometidos estatales, es deber del Estado garantizar a las generaciones futuras la conservación del ambiente y la preservación de los recursos naturales. De ahí el objeto para crear el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible como organismo rector de la gestión ambiental y de los recursos naturales, al que corresponde impulsar una relación de respeto entre el hombre y la naturaleza y definir la política ambiental de protección, conservación y preservación.

Que de acuerdo con lo establecido en el inciso segundo del artículo 107 de la Ley 99 de 1993, las normas ambientales son de orden público y no podrán ser objeto de transacción o de renuncia a su aplicación por las autoridades o por los particulares.

Que el artículo 50 de la Ley 99 de 1993 establece: *"De la Licencia Ambiental. Se entiende por Licencia Ambiental la autorización que otorga la autoridad ambiental competente para la ejecución de una obra o actividad, sujeta al cumplimiento por el beneficiario de la licencia de los*

635

RESOLUCIÓN No. 1821 DE 14 JUL 2017

Por medio de la cual se autoriza la cesión total de derechos y obligaciones de la Licencia Ambiental otorgada mediante Resolución No.989 de 26 de mayo de 2015 y se adoptan otras determinaciones

requisitos que la misma establezca en relación con la prevención, mitigación, corrección, compensación y manejo de los efectos ambientales de la obra o actividad autorizada."

Que a su vez el artículo 49 de la Ley 99 de 1993, concordante con el inciso primero del artículo 2.2.2.3.1.3. del Decreto 1076 de 2015, indica que la ejecución de obras, el establecimiento de industrias o el desarrollo de cualquier actividad, que de acuerdo con la ley y los reglamentos, pueda producir deterioro grave a los recursos naturales renovables o al medio ambiente o introducir modificaciones considerables o notorias al paisaje requerirán de una licencia ambiental.

Que el artículo 2.2.2.3.8.4. del Decreto 1076 de 2015, habla de la cesión de la licencia ambiental estableciendo: *"Cesión total o parcial de la licencia ambiental. El beneficiario de la licencia ambiental en cualquier momento podrá cederla total o parcialmente, lo que implica la cesión de los derechos y obligaciones que de ella se derivan.*

En tales casos, el cedente y el cesionario solicitarán por escrito la cesión a la autoridad ambiental competente identificando si es cesión total o parcial y adjuntando para el efecto:

a) Copia de los documentos de identificación y de los certificados de existencia y representación legal, en caso de ser personas jurídicas;

b) El documento de cesión a través del cual se identifiquen los interesados y el proyecto, obra o actividad;

c) A efectos de la cesión parcial de la licencia ambiental, el cedente y el cesionario deberán anexar un documento en donde se detallen todas y cada una de los derechos y obligaciones de la licencia ambiental y de sus actos administrativos expedidos con posterioridad. ... ...

En cualquiera de los casos antes mencionados, el cesionario asumirá los derechos y obligaciones derivados del acto o actos administrativos objeto de cesión total o parcial en el estado en que se encuentren".

Que en virtud de lo anterior, y dado que el Decreto 1076 del 26 de mayo de 2015, empezó a regir a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial, la cual se surtió en la misma fecha, para el presente asunto se dará aplicabilidad a lo consagrado en el precitado decreto.

Que de conformidad con el numeral 9 del artículo 31 de la ley 99 de 1993, correspondió a la Corporación, evaluar los estudios ambientales, y decidir sobre la modificación, o no de la licencia ambiental solicitada.

Que de la petición e información allegada por las sociedades VALCO CONSTRUCTORES S.A.S., antes VALCO CONSTRUCTORES LTDA., y TRATAMIENTOS Y RELLENOS AMBIENTALES DE COLOMBIA SAS ESP., identificada con NIT. 900.962.813-3, se da cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1076 de 2015, toda vez que se anexaron los documentos exigidos, estos son: certificados de existencia y representación legal de las mencionadas empresas, el documento de cesión de la totalidad de los derechos y obligaciones

ES COPIA AUTÉNTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL C.A.R.

636

RESOLUCIÓN No. 1821 DE 14 JUL 2017

Por medio de la cual se autoriza la cesión total de derechos y obligaciones de la Licencia Ambiental otorgada mediante Resolución No.989 de 26 de mayo de 2015 y se adoptan otras determinaciones

de la Resolución No.0989 de 26 de mayo de 2015, suscrito por los señores MARIO VALDERRAMA CORDERO, identificado con cédula de ciudadanía No.13.541.216 de Bogotá y JHON JAIRO RODRIGUEZ VEGA, identificado con cédula de ciudadanía No.1.095.790.315 de Floridablanca, en su calidad de representantes legales de las mencionadas sociedades, conforme a los certificados de existencia y representación legal aportados.

Que es del caso indicar que se acreditó ante esta Corporación, el interés jurídico de la sociedad VALCO CONSTRUCTORES LTDA., para ceder los derechos y obligaciones derivados de la Licencia Ambiental otorgada mediante la Resolución No.989 de 26 de mayo de 2015, dando cumplimiento a los requisitos establecidos en el Decreto 1076 de 2015, por lo tanto, se considera procedente autorizar la cesión total de dicha licencia ambiental.

Que en consecuencia de lo anterior, a partir de la fecha de ejecutoria de la presente resolución, se tendrá como beneficiaria de la Licencia Ambiental otorgada mediante la Resolución No.989 de 26 de mayo de 2015, a la sociedad TRATAMIENTOS Y RELLENOS AMBIENTALES DE COLOMBIA S.A.S. E.S.P., quien asume como cesionaria de todos los derechos y obligaciones derivadas de la misma y demás actos que de esta se deriven.

Que por otro lado, debemos tener en cuenta que la Ley 633 de 2000, en su artículo 96 dispone que las autoridades ambientales deberán cobrar las tarifas de evaluación y de seguimiento de las licencias ambiéntales, permisos, concesiones, autorizaciones y demás instrumentos de control y manejo ambiental establecidos en la ley y los reglamentos, definiendo el sistema y método correspondiente.

Que conforme a lo anterior la Corporación, expidió el Acuerdo CAR 02 del 2017, estableciendo los parámetros y el procedimiento para efectuar el cobro de las tarifas de evaluación y seguimiento de las licencias ambientales, permisos, concesiones, autorizaciones y demás instrumentos de control y manejo ambiental en nuestra jurisdicción, determinando en su artículo 24 lo siguiente:

"(...)

2. La Dirección Regional correspondiente elaborará un auto mediante el cual liquidará el valor del seguimiento del instrumento de control y manejo ambiental respectivo, aplicando los Anexos I o II del presente acuerdo, cada vez que se elabore el seguimiento de conformidad con la frecuencia que lo exija el respectivo instrumento ambiental.

(...)

4. El usuario deberá cancelar el valor por concepto del servicio de seguimiento dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria del auto que ordena el cobro.

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

RESOLUCIÓN No. 1821 DE 14 JUL 2017

Por medio de la cual se autoriza la cesión total de derechos y obligaciones de la Licencia Ambiental otorgada mediante Resolución No.989 de 26 de mayo de 2015 y se adoptan otras determinaciones

Que en mérito de lo expuesto, el Director General de la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca - CAR,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Autorizar a favor de la empresa TRATAMIENTOS Y RELLENOS AMBIENTALES DE COLOMBIA S.A.S. E.S.P., identificada con NIT. 900.962.813-3, la cesión total de los derechos y obligaciones originados y derivados de la licencia ambiental otorgada con Resolución No.0989 de 26 de mayo de 2015, a la hoy sociedad VALCO CONSTRUCTORES S.A.S., identificada con NIT. No. 900.010.332-8, para la construcción y operación de establecimiento cuyo objeto es el almacenamiento y tratamiento de residuos o desechos peligrosos, mediante la instalación y puesta en marcha de tres hornos rotatorios para la incineración de residuos o desechos peligros, con capacidad máxima de un kilogramo hora (1.000 Kg/hr), cada uno; y la disposición final de residuos o desechos peligrosos en cuatro (4) celdas de seguridad, a desarrollarse en el predio denominado Lote No.1, identificado con matrícula inmobiliaria No.50C-1743410 y cédula catastral No.25473000000060173, ubicado en la vereda Balsillas en jurisdicción del municipio de Mosquera – departamento de Cundinamarca, por las razones expuestas en la parte considerativa de este acto administrativo.

ARTÍCULO 2: A partir de la ejecutoria de la presente resolución, tener como beneficiaria de la licencia ambiental otorgada mediante Resolución No.0989 de 26 de mayo de 2015, a la empresa TRATAMIENTOS Y RELLENOS AMBIENTALES DE COLOMBIA S.A.S. E.S.P., identificada con NIT. 900.962.813-3, quien asume como cesionaria todos los derechos y obligaciones derivadas de la misma.

ARTÍCULO 3: Como consecuencia de la cesión autorizada en el presente acto administrativo, la empresa TRATAMIENTOS Y RELLENOS AMBIENTALES DE COLOMBIA SAS ESP., identificada con NIT. 900.962.813-3, será responsable ante la Corporación de todos los derechos y obligaciones contenidos en la Resolución No.0989 de 26 de mayo de 2015, que obra en el expediente.

ARTÍCULO 4: Advertir a la empresa TRATAMIENTOS Y RELLENOS AMBIENTALES DE COLOMBIA S.A.S. E.S.P., que de conformidad con el artículo 24 del Acuerdo CAR No.02 del 17 de enero de 2017, la Dirección Regional Sabana Occidente, elaborará un auto mediante el cual liquidará el valor de seguimiento del instrumento de manejo y control ambiental respectivo, aplicando los anexos I y II, del citado Acuerdo, cada vez que se realice el seguimiento de conformidad con la frecuencia que el presente instrumento ambiental lo requiera.

ARTÍCULO 5: Notifíquese el contenido de esta providencia a las sociedades VALCO CONSTRUCTORES S.A.S. y TRATAMIENTOS Y RELLENOS AMBIENTALES DE COLOMBIA S.A.S. E.S.P., por medio de sus representantes

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN

638

RESOLUCIÓN No. 1821 DE 14 JUL. 2017

Por medio de la cual se autoriza la cesión total de derechos y obligaciones de la Licencia Ambiental otorgada mediante Resolución No.989 de 26 de mayo de 2015 y se adoptan otras determinaciones

legales, o de sus apoderados debidamente constituidos, y a la señora ELENA RODRÍGEZ TORRES, identificada con la cédula de ciudadanía No.51.768.615; en los términos señalados en los artículos 67, 68 y 69 de la Ley 1437 de 2011, dejando las respectivas constancias en el expediente.

ARTÍCULO 6: Comunicar el presente acto administrativo a la Alcaldía Municipal de Mosquera, Cundinamarca.

ARTÍCULO 7: Publicar en el boletín oficial de la Corporación el encabezado y parte dispositiva del presente Acto Administrativo.

ARTÍCULO 8: Contra el presente acto administrativo procede únicamente recurso de reposición ante el Director General, el cual deberá presentarse personalmente y por escrito dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación personal o por aviso, si a ello hubiere lugar, con la plena observancia de los requisitos señalados en el artículo 77 de la Ley 1437 de 2011.

NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

ES COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA CORPORACIÓN
SECRETARIO GENERAL CAR

NÉSTOR GUILLERMO FRANCO GONZÁLEZ
Director General

Proyectó: Sandra Milena Cobos Pinzón / Abogada ORSO
Revisó: Dirección Jurídica: Arcadio Ladino
Vo.Bo. Dr. Carlos Eduardo Rodríguez Suárez – ORSO
Aprobó: Juan Camilo Ferro Tobón – Director Jurídico
Expediente: 8010-63.01-67195

639

ANEXO 6. CERTIFICADOS RCD

MÁQUINAS AMARILLAS

Bogotá, 14 de marzo de 2025

CERT-425-2025

Sitio de disposición de material de escombros y estériles las manas (residuos de construcción y demolición) PIN 8418 - SDA secretaria distrital del medio ambiente autorizados mediante resolución número 1480 de 2014 ANLA, dando cumplimiento a la Resolución 1257 expedida por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo, escombrera Las Manas.

CERTIFICA QUE:

DATOS EL GESTOR	
Nombre o razón social	MAQUINAS AMARILLAS S.A.S.
Número de identificación	NIT: 900.459.311-1
Representante Legal	HERNANDO LAVERDE MANJARRES
Teléfono	+57 (601) 7023060
Correo electrónico	comercial@maquinamarillas.com
Dirección	AV BOYACÁ 71 SUR # 12 - 20
Municipio o Distrito	BOGOTÁ D.C.
Gestor	DISPOSICION FINAL
DATOS BASICOS DEL GENERADOR	
Pin de la obra	26732
Nombre de la obra	CONTRATO IDRD N° SG-4060 CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD
Nombre o razón social	BELZCON SAS
Documento de identificación o NIT	901252860
Representante Legal	BELZNER SALAZAR WILLY PATRICK
Dirección domicilio	Cl 105 46 26 P 2
Teléfono	601 8052552
Correo electrónico	facturacion.bzc@gmail.com
CANTIDADES DE RCD RECIBIDOS DEL GENERADOR POR TIPO	

TIPO DE RESIDUO	*CANTIDAD M3*	*CANTIDAD TON*
1. Residuos de Construcción y demolición - RCD susceptibles de aprovechamiento	*0,00*	*0,00*
1.1 Productos de excavación y sobrantes de la adecuación del terreno: coberturas vegetales, tierras, limos y materiales pétreos productos de la excavación, entre otros.	*65,00*	*83,38*
1.2 Productos de cimentaciones y pilotajes: arcillas, bentonitas y demás	*0,00*	*0,00*
1.3 Pétreos: hormigón, arenas, gravas, gravillas, cantos, pétreos asfalticos, trozos de ladrillo y bloques, cerámicas, sobrantes de mezcla de cementos, concretos hidráulicos, entre otros	*0,00*	*0,00*
1.4 No petreos: Vidrio, metales como acero, hierro, cobre, aluminio, con o sin recubrimiento de zinc o estaño, plásticos, tales como: PVC, polietileno, policarbonato, acrílico, espumas de poliestireno y de poliuretano, gomas y cauchos, maderay compuestos de madera, cartón-yeso (drywall) entre otros	*0,00*	*0,00*
Totales:	***65,00***	***83,38***

Fecha de Recepción RCD el día 11 de febrero de 2025 hasta el día 26 de febrero de 2025

Verifique la autenticidad de este certificado escaneando el código Qr ubicado en la esquina superior derecha

MAQUINAS AMARILLAS S.A.S.
Aprobó: ANDREA ALVAREZ GARZON

ANEXO 7. SOLICITUD CERTIFICADOS RCD

Gmail

ADRIANA PACHON <apachon.bzc@gmail.com>

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DISPOSICIÓN IDRD MARZO

1 mensaje

ADRIANA PACHON <apachon.bzc@gmail.com> 3 de abril de 2025, 19:09
Para: comercial@maquiamarillas.com

Buenos días

mediante el presente solicitamos por favor sea emitida certificación de suministro de acuerdo con la información anexa, a continuación se relaciona la información del contrato

EMPRESA	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
TIPO DOC	NIT
NO. DOC	901.886.663-3
PERIODO A CERTIFICAR	**MARZO**
REPRESENTANTE LEGAL	WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
DIRECCIÓN	Cl. 105 #46 – 26 piso 2,
TELÉFONO	300 8506053
CORREO ELECTRÓNICO	apachon.bcz@gmail.com
MUNICIPIO O DISTRITO	BOGOTÁ D.C
OBRA O CONTRATO	CONTRATO IDRD N° SG-4060
PIN DE OBRA	26732

Cordialmente

Adriana Pachon Fajardo
Residente Ambiental

FORMATO PARA SOLICITUD DE CERTIFICADO MARZO.pdf
805K

643

Gmail

ADRIANA PACHON <apachon.bzc@gmail.com>

SOLICITUD CERTIFICADO DE DISPOSICION RESIDUOS

1 mensaje

ADRIANA PACHON <apachon.bzc@gmail.com> 3 de abril de 2025, 18:41
Para: construccionesyserviciosdm@gmail.com

Ingeniero Diego Buen dia

mediante el presente solicitamos por favor sea emitida certificación de de disposición del punto limpio Deposito San Vicente de acuerdo con la información anexa, a continuación se relaciona la información del contrato

EMPRESA	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
TIPO DOC	NIT
NO. DOC	901.886.663-3
PERIODO A CERTIFICAR	**MARZO**
REPRESENTANTE LEGAL	WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
DIRECCIÓN	Cl. 105 #46 – 26 piso 2,
TELÉFONO	300 8506053
CORREO ELECTRÓNICO	apachon.bcz@gmail.com
MUNICIPIO O DISTRITO	BOGOTÁ D.C
OBRA O CONTRATO	CONTRATO IDRD N° SG-4060
PIN DE OBRA	26732

Cordialmente

Adriana Pachon Fajardo
Residente Ambiental
Belzcon SAS



RETIRO PARQ COUNTRY.jpeg
76K

6UU

ANEXO 8. INFORME REUBICACIÓN ABEJAS

BIXA Forest S.A.S.
Ingeniería eléctrica y forestal.
Marzo 24 del 2025
ILLUMINARC SAS

INFORME EXTRACCION Y REUBICACION DE ABEJAS

BIXA FOREST S.A.S. es una empresa especializada en ingeniería eléctrica y forestal, comprometida con el desarrollo sostenible y la preservación del medio ambiente. Nuestra misión es ofrecer servicios ambientales de alta calidad, orientados a la minimización de riesgos para las personas, la infraestructura y la fauna, contribuyendo así a la mejora de los ecosistemas y a la protección de los recursos naturales.
Dentro de nuestras áreas de actuación, realizamos prácticas de reubicación de fauna silvestre, garantizando el bienestar de las especies y su adaptación a entornos naturales adecuados. Así mismo, implementamos estrategias en el ámbito de la apicultura, promoviendo la conservación y manejo responsable de las colonias de abejas.
Todas nuestras actividades se llevan a cabo con el más alto estándar técnico y de seguridad, respetando las normativas legales vigentes y adoptando las mejores prácticas ambientales. Nuestro equipo de trabajo está compuesto por profesionales altamente capacitados, quienes utilizan equipos y herramientas certificadas para asegurar la correcta ejecución de los proyectos, garantizando la seguridad y el cumplimiento de los objetivos establecidos.

Ubicación Parque nacional, Bogotá D.C, Colombia.

ACTIVIDADES EJECUTADAS

- Registro de ingresos del personal vehículo y herramientas.

- Actividades de seguridad
  - Charla de seguridad.
  - Señalización de las áreas a intervenir
  - Revisión de equipos y herramientas
  - Llenado de formatos
  - Diligenciamiento de permiso de trabajo en altura

- Actividad de Traslado y Reubicación Segura de Abejas en Conflicto en un Poste Metálico.

1. Preparativos Iniciales:
   - Se inspeccionó el lugar para garantizar la seguridad, incluyendo accesos, distancias seguras y posibles de energizaciones de redes eléctricas.

- Se revisaron los medios de ascenso y equipos de altura, verificando certificados y condiciones de mantenimiento.
- Se entregó el equipo de protección personal apícola a las dos personas encargadas de la grúa y del corte del poste.
- Se identificó la ubicación exacta del enjambre, así como las entradas (piqueras) y salidas utilizadas por las abejas.
- Se encendió el ahumador para posteriormente delimitar y cerrar las cinco piqueras que tenía esta colmena de abejas.
- Se delimitó el área de trabajo y se socializó el procedimiento con las personas presentes en el sitio.
- Se evaluaron las condiciones del terreno para garantizar la seguridad y minimizar molestias a las abejas.
- Con el apoyo del supervisor, se diligenciaron los formatos necesarios para las actividades en altura.

2. Desmontaje del Poste:
   - Una vez se colocó la eslinga para el levantamiento del poste, se procedió a cortarlo.
   - Finalizado el corte, se selló la parte inferior del poste para evitar la salida de las abejas.
   - El poste fue cuidadosamente desmontado y colocado en el suelo.

3. Corte del Segmento Afectado:
   - Con ayuda de una cámara termográfica, se delimitó el tamaño de la colmena.
   - Se realizaron dos cortes de 2 metros cada uno para facilitar el transporte.
   - Al finalizar cada corte, se tapó el extremo correspondiente para evitar la salida de las abejas.
   - El segmento de poste que no contenía abejas se entregó no antes sin constatar que estaba limpio y fuera de riesgo.
4. Traslado al Apiario y Reubicación:
   - Los dos segmentos del poste que contenían la colmena fueron transportados al apiario, un área controlada.
   - Las abejas se dejaron dentro del poste por un día, permitiéndoles la libre salida y el libre ingreso para reducir su nivel de estrés y permitir que se aclimataran al nuevo ambiente.
   - La mañana siguiente, cada panal con cría fue retirado cuidadosamente y colocado en cuadros dentro de un porta núcleos.
   - Se identificó a la reina y se introdujo en la colmena.
   - Se ubicó una pista de aterrizaje o "subida" para facilitar el ascenso de las abejas a las nuevas colmenas.

REGISTROS FOTOGRÁFICOS



















Tel. 3012413989 illuminarcdesing@gamil.com Cr.106A N°81-69







Conclusiones:

1. Seguridad como prioridad: La implementación de medidas de seguridad, como la delimitación del área y el cierre de piqueras, fue clave para minimizar riesgos tanto para los técnicos como para las personas en el entorno.

2. Eficiencia de herramientas especializadas: El uso de equipos como cámaras termográficas y eslingas facilitó la manipulación segura de la colmena y redujo el estrés en las abejas.

3. Reubicación exitosa: El traslado y la adaptación de las abejas al apiario confirmaron que el manejo cuidadoso y controlado es esencial para garantizar su conservación y bienestar.

4. Protocolo integral: El procedimiento cubrió todas las etapas, desde la preparación hasta la reubicación, asegurando tanto la seguridad como la supervivencia de la colonia.

Gracias por su atención,



ALEXANDER MORALES
GIRALDO Gerente

ANDRES JIMENEZ
VILLAMIL Ing.Electricista

IDRD

Instituto Distrital de Recreación y Deporte

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 4080 DE 2024
CONSORCIO SANTA TERESA 28
DIRECCIÓN: CARRERA 70C No. 48 -55
TELÉFONO: 76530168 – 3013942384

"REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, CONTABLE, FINANCIERA, SOCIAL, AMBIENTAL, SST Y JURÍDICA A LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD". GRUPO 2 – PARQUES"

INFORME MENSUAL No 5 – COMPONENTE CALIDAD
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 DE MARZO DE 2025 AL 31 DE MARZO DE 2025

TOMO __1___ DE _____



TABLA DE CONTROL

COPIA CONTROLADA	X		COPIA NO CONTROLADA	

	Nombre	Cargo	Firma
ELABORÓ	Vianney Leaño Urrego	Ingeniera de Calidad de Interventoría	
APROBÓ	Raúl Orlando Delgado Cabiativa	Director de Interventoría	

MARZO DE 2025 / BOGOTÁ D.C.

CONTENIDO

1. CONDICIONES CONTRACTUALES 4
2. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS CONTRATOS 8
3. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS RECURSOS HUMANOS: 9
3.2. PERSONAL DE INTERVENTORÍA 9
3.3. PERSONAL DE CONTRATISTA 10
4. SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CALIDAD DE CONTRATISTA 11
5. SEGUIMIENTO A LAS COMUNICACIONES: 11
5.1. ACTAS DE COMITÉ 11
5.2. CORRESPONDENCIA 12
5.2.1. CORRESPONDENCIA ENVIADA INTERVENTORÍA 12
5.2.2. CORRESPONDENCIA RECIBIDA INTERVENTORÍA 15
5.3. CORRESPONDENCIA CONTRATISTA 16
5.4. BITÁCORA: 17
6. SEGUIMIENTO A LA INFRAESTRUCTURA Y PRESERVACIÓN 17
7. SEGUIMIENTO A LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA 17
7.2. SEGUIMIENTO A LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA – INTERVENTORIA 17
7.2. SEGUIMIENTO A LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA – CONTRATISTA 17
8. SEGUIMIENTO AL PLAN DE ADQUISICIONES 18
9. SEGUIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y PRESERVACIÓN 18
10. CUMPLIMIENTO AL PLAN DE INSPECCIÓN Y ENSAYO 18
10.1. SEGUIMIENTO AL PLAN DE INSPECCIÓN Y ENSAYO DE INTERVENTORÍA 18
10.2. SEGUIMIENTO AL PLAN DE INSPECCIÓN Y ENSAYO DE CONTRATISTA 18
11. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE INSPECCIÓN, MEDICIÓN Y ENSAYO 19
11.1. EQUIPOS DE INSPECCIÓN, MEDICIÓN Y ENSAYO DE INTERVENTORÍA 19
11.2. EQUIPOS DE INSPECCIÓN, MEDICIÓN Y ENSAYO DE CONTRATISTA 19
12. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA TRAZABILIDAD DE LOS MATERIALES 20
13. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES 20
14. CONTROL DE CAMBIOS 22
15. SALIDAS NO CONFORMES 23
16. AUDITORIAS INTERNAS 23

LISTA DE ANEXOS

VER ANEXO 1. LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS - INTERVENTORÍA 17
VER ANEXO 2. LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS – CONTRATISTA 17
VER ANEXO 3. CERTIFICACIONES JUEGOS INFANTILES 19

INTRODUCCIÓN

El presente informe corresponde al seguimiento, verificación y control realizado por esta Interventoría en cumplimiento del contrato No. 4080 de 2024 suscrito entre **CONSORCIO SANTA TERESA 28** y el INSTITUTO DE RECREACIÓN Y DEPORTE - IDRD, a las actividades ejecutadas por el Contratista de Obra: **CONSORCIO BELZCON IDRD 1** de acuerdo con el contrato No. 4060 de 2024.

La revisión se efectuó para el periodo correspondiente al **segundo mes** de ejecución del contrato de obra definido desde el **1 de marzo de 2025 hasta el 31 de marzo del 2025**, donde se tuvieron en cuentas 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 respectivo, así como lo indicado en la cartilla de lineamientos para el diseño de parques IDRD y el Manual de Interventoría del IDRD, entre otros aspectos.

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. CONDICIONES CONTRACTUALES

1.1. OBJETO DEL CONTRATO

"REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, CONTABLE, FINANCIERA, SOCIAL, AMBIENTAL, SST Y JURÍDICA A LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD".

1.2. ALCANCE DEL CONTRATO

Los contratos objeto de interventoría son dos, considerando que la licitación pública para la adjudicación de las obras fue diseñada para la adjudicación en dos grupos, como se describe a continuación:

GRUPO 02 PARQUES: ***"MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD".***

1.3. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se desarrolla en los parques priorizados por el IDRD y pertenecientes al sistema distrital de parques, ubicados en la ciudad de Bogotá D.C., cuyo listado se enuncia a continuación:

- PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD

Id	CÓDIGO	Parque	Localidad
1	01-012	La Vida	USAQUEN
2	01-023	Servita	USAQUEN
3	01-064	Nueva Autopista	USAQUEN
4	01-075	Alta Blanca	USAQUEN
5	01-1000	El Country	USAQUEN
6	02-004	Gustavo Uribe Botero	CHAPINERO
7	02-014	Canal El Virrey- El Chico	CHAPINERO
8	02-019	Sucre O Hippies	CHAPINERO
9	03-014	Los Laches La Mina	SANTAFE
10	03-035	Parque Nacional (Pm-2A) Enrique Olaya Herrera (Sector Histórico)	SANTAFE
11	03-036	Las Cruces	SANTAFE
12	03-039	Independencia-Bicentenario	SANTAFE
13	03-051	Sendero Monserrate	SANTAFE
14	03-085	Tercer Milenio	SANTAFE
15	03-093	Plaza De Toros	SANTAFE
16	03-148	Desarrollo Los Laches	SANTAFE
17	04-013	Moralba	SAN CRISTOBAL
18	04-075	Villa De Los Alpes	SAN CRISTOBAL

Id	CÓDIGO	Parque	Localidad
19	04-103	Gaitán Cortes	SAN CRISTOBAL
20	04-122	La Victoria	SAN CRISTOBAL
21	04-127	San Cristóbal	SAN CRISTOBAL
22	04-196	Deportivo Primero De Mayo	SAN CRISTOBAL
23	05-002	La Aurora Ii	USME
24	05-003	Valles De Cafam	USME
25	05-004	La Andrea	USME
26	05-016	El Virrey Sur	USME
27	05-086	Famaco	USME
28	05-087	Villa Alemana	USME
29	05-236	San Cayetano	USME
30	06-017	Nuevo Muzú	TUNJUELITO
31	06-063	El Tunal	TUNJUELITO
32	07-035	Naranjos	BOSA
33	07-036	Timiza (Sector Villa Del Rio)	BOSA
34	07-152	Autopista Sur	BOSA
35	07-163	Clarelandia	BOSA
36	07-164	Parque Del Rio (San José De Maryland)	BOSA
37	07-165	Palestina	BOSA
38	07-260	El Recreo	BOSA
39	07-273	Urbanización La Esperanza	BOSA
40	07-274	Tibanica	BOSA
41	07-391	El Porvenir	BOSA
42	07-436	Campo Verde	BOSA
43	08-034	Patio Bonito	KENNEDY
44	08-066	Marsella Sector Norte I Etapa, Pinos De Marsella	KENNEDY
45	08-109	Biblioteca El Tintal	KENNEDY
46	08-110	El Porvenir (Gibraltar)	KENNEDY
47	08-144	Bellavista-Dindalito	KENNEDY
48	08-200	Castilla	KENNEDY
49	08-212	La Igualdad	KENNEDY
50	08-219	Timiza	KENNEDY
51	08-241	Cayetano Cañizares	KENNEDY
52	08-355	La Amistad	KENNEDY
53	08-552	Las Margaritas (Gilma Jiménez)	KENNEDY
54	08-554	Cancha Techo	KENNEDY
55	08-791	Urb San Ignacio Parque 1 Zonal	KENNEDY
56	09-020	Carmen De La Laguna	FONTIBON
57	09-050	Canal Boyacá Modelia	FONTIBON
58	09-104	Atahualpa	FONTIBON
59	09-111	Sauzalito	FONTIBON
60	09-125	Zona Franca (Pm-16)	FONTIBON
61	10-018	Villa Luz	ENGATIVA

Id	CÓDIGO	Parque	Localidad
62	10-102	Villas De Granada	ENGATIVA
63	10-169	El Carmelo	ENGATIVA
64	10-171	Parque Juan Amarillo	ENGATIVA
65	10-187	Bonanza	ENGATIVA
66	10-192	Tabora	ENGATIVA
67	10-215	Urbanización La Bonanza	ENGATIVA
68	10-223	La Serena	ENGATIVA
69	10-234	San Andrés	ENGATIVA
70	10-290	Simón Bolívar (Sector Unidad Deportiva El Salitre	ENGATIVA
71	10-311	La Florida	ENGATIVA
72	10-531	Planta De Tratamiento Salitre	ENGATIVA
73	11-003	Parque Zonal Córdoba	SUBA
74	11-069	Casa Blanca	SUBA
75	11-078	San José De Bavaria	SUBA
76	11-1101	Ciudadela Cafam II (Predio Los Gavilanes)	SUBA
77	11-113	Morato	SUBA
78	11-191	Niza Xii	SUBA
79	11-204	Parque Del Indio O De Las Cometas	SUBA
80	11-205	La Gaitana	SUBA
81	11-212	Tibabuyes	SUBA
82	11-368	Fontanar Del Rio	SUBA
83	11-796	Conjunto Residencial Atabanza	SUBA
84	12-002	Canal Del Rio Negro	BARRIOS UNIDOS
85	12-015	Alcázares	BARRIOS UNIDOS
86	12-023	Gimnasio Distrital Del Norte	BARRIOS UNIDOS
87	12-091	Simón Bolívar (Sector Parque Deportivo El Salitre	BARRIOS UNIDOS
88	12-092	Simón Bolívar (Sector Parque De Los Novios)	BARRIOS UNIDOS
89	12-093	La Estación	BARRIOS UNIDOS
90	12-1000	Simón Bolívar (Sector Complejo Acuático)	BARRIOS UNIDOS
91	12-110	Simón Bolívar (Sector Plaza De Artesanos)	BARRIOS UNIDOS
92	12-125	Simón Bolívar (Sector Palacio De Los Deportes)	BARRIOS UNIDOS
93	12-141	Simón Bolívar (Sector Ciudad De Los Niños)	BARRIOS UNIDOS
94	13-010	Urbanización La Esmeralda (Antes Los Urapanes)	TEUSAQUILLO
95	13-038	Nicolas De Federman 3	TEUSAQUILLO
96	13-088	Simón Bolívar (Sector Virgilio Barco)	TEUSAQUILLO
97	13-089	Simón Bolívar (Sector Central)	TEUSAQUILLO
98	13-122	Unidad Deportiva El Campin (Estadio Nemecio Camacho El Campin)	TEUSAQUILLO
99	13-123	Unidad Deportiva El Campin (Sector El Campincit	TEUSAQUILLO
100	13-129	Unidad Deportiva El Campin (Sector Liga De Teni	TEUSAQUILLO
101	13-130	Unidad Deportiva El Campin (Sector Club Deport De Empleados Distritales)	TEUSAQUILLO
102	13-175	Unidad Deportiva El Campin (Sector Club De Ten Del Campin)	TEUSAQUILLO

Id	CÓDIGO	Parque	Localidad
103	14-009	Santa Isabel	MARTIRES
104	14-030	Eduardo Santos	MARTIRES
105	14-036	Calle 26 (El Renacimiento - Parque Cementerio Central - Dam)	MARTIRES
106	14-037	Reconciliación	MARTIRES
107	15-027	Ciudad Jardín	ANTONIO NARIÑ
108	15-036	Villa Mayor Cementerio Del Sur	ANTONIO NARIÑ
109	15-040	La Fragua	ANTONIO NARIÑ
110	16-024	Unidad Deportiva La Alquería	PUENTE ARANDA
111	16-099	Milenta Tejar San Eusebio	PUENTE ARANDA
112	16-112	Ciudad Montes	PUENTE ARANDA
113	16-204	El Jazmín	PUENTE ARANDA
114	16-221	Agua Viva (Veraguas)	PUENTE ARANDA
115	16-416	Parque Industrial (Los Ejidos)	PUENTE ARANDA
116	17-008	La Concordia	CANDELARIA
117	17-028	La Catedral - Candelaria (Convenio IDU)	CANDELARIA
118	18-028	Bosque San Carlos	RAFAEL URIBE
119	18-031	Diana Turbay	RAFAEL URIBE
120	18-073	Santa Lucia	RAFAEL URIBE
121	18-090	Pijaos Jorge E.Cabalier	RAFAEL URIBE
122	18-162	Los Molinos Ii	RAFAEL URIBE
123	18-205	Quiroga	RAFAEL URIBE
124	18-207	Parque Estadio Olaya Herrera	RAFAEL URIBE
125	18-452	Gimnasio Del Sur	RAFAEL URIBE
126	19-058	Desarrollo Arborizadora Alta	CIUDAD BOLIVAR
127	19-188	Arborizadora Alta	CIUDAD BOLIVAR
128	19-189	Candelaria La Nueva	CIUDAD BOLIVAR
129	19-190	Sierra Morena	CIUDAD BOLIVAR
130	19-229	Arborizadora Alta	CIUDAD BOLIVAR
131	19-230	Meissen	CIUDAD BOLIVAR
132	19-231	Urbanización La Estancia	CIUDAD BOLIVAR
133	19-346	Illimani (Paraíso)	CIUDAD BOLIVAR
134	19-347	Buenavista El Porvenir	CIUDAD BOLIVAR
135	19-348	El Taller (El Ensueño)	CIUDAD BOLIVAR
136	19-349	La Joya	CIUDAD BOLIVAR
137	19-756	Altos De La Estancia	CIUDAD BOLIVAR
138	19-788	Mirador De Illimani	CIUDAD BOLIVAR
139	19-791	Parque De Borde De Cerro Seco	CIUDAD BOLIVAR
140	Sin Códig	CEFE San Cristóbal	SAN CRISTOBAL
141	Sin Códig	CEFE Fontanar del Río	SUBA
142	Sin Códig	CEFE Tunal	TUNJUELITO
143	Sin Códig	CEFE Cometas	SUBA

ACORDE CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 1 – ANEXO TÉCNICO MANTENIMIENTO ESTABLECE: ***"LAS OBRAS PARA EJECUTAR SE DESARROLLARÁN PRINCIPALMENTE EN LOS PARQUES DE LA RED ESTRUCTURANTE Y DE LA RED DE PROXIMIDAD ADMINISTRADOS POR EL IDRD, UBICADOS EN LA ZONA URBANA DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D. C.***

NOTA: EN TODO CASO PODRÁ SER SUJETO DE INTERVENCIÓN LAS DEMAS CATEGORÍAS DE PARQUES Y LUGAR QUE SEAN OBJETO DE ADMINISTRACIÓN POR PARTE DEL IDRD, SEGÚN EL DECRETO 555 DE 2021.".

Por lo expuesto, el listado de los parques de la red estructurante es enunciativo, así mismo, se incluirán en los parques de la red de proximidad una vez se prioricen por el IDRD.

2. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS CONTRATOS

CONTRATO DE OBRA

No. de contrato	4060 DE 2024
Contratista Consultoría y/obra	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
Objeto	*"CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD". GRUPO 2 – "MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD".*
Plazo de la ejecución etapa de obra	OCHO (08) MESES
Plazo total del contrato	OCHO (08) MESES
Valor etapa de obra	$ 12.900.349.807,00
Valor total del contrato	$ 12.900.349.807,00
Fecha Inicio	20 de noviembre de 2024
Fecha de Terminación del contrato:	19 de julio de 2025

CONTRATO DE INTERVENTORÍA

No. de contrato	4080 DE 2024
Contratista de Interventoría	CONSORCIO SANTA TERESA 28
Objeto	*"REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, CONTABLE, FINANCIERA, SOCIAL, AMBIENTAL, SST Y JURÍDICA A LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD". GRUPO 1 Y GRUPO 2"*
Periodo etapa de obra	OCHO (08) MESES
Plazo de liquidación	UN (01) MES
Plazo total del contrato	NUEVE (09) MESES
Valor etapa de obra	$ 2.107.109.833,00
Valor total del contrato	$ 2.107.109.833,00
Fecha Inicio	20 de noviembre de 2024
Fecha de Terminación contrato:	19 de agosto de 2025

3. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS RECURSOS HUMANOS:

Se realiza la presentación de los profesionales contractuales al cliente por medio del oficio IDRD-4080-G2-2024-005 y IDRD-4080-G2-2024-010, lo cual se encuentra en proceso de aprobación por la entidad

El contratista presenta las hojas de vida de los profesionales contráctales por medio del oficio BEL-MPI-ADM-014-24 del 26 de noviembre de 2024, lo cual está en proceso de revisión por parte de la Interventoria.

3.2. PERSONAL DE INTERVENTORÍA

PERSONAL DE INTERVENTORÍA		
CARGO A DESEMPEÑAR	**NOMBRE**	**DEDICACIÓN**
DIRECTOR DE OBRA	RAUL ORLANDO DELGADO	72%
SUBDIRECTOR TÉCNICO	JEISON ORLANDO DELGADO	100%
RESIDENTE DE INTERVENTORIA	JOAN SEBASTIAN RUEDA FORERO	100%
RESIDENTE DE INTERVENTORIA	RONALD RICARDO LOZANO	100%
PROFESIONAL SST	LAURA SOFIA FERNANDEZ	92%
TOPÓGRAFO	JUAN CARLOS RAMIREZ	33%
INSPECTOR I	JEAN PAUL REYES MORALES	100%
INSPECTOR II	RAUL ANDRES GUATAME	100%
INSPECTOR III	KAREN ADRIANA ALGECIRAS	100%
INSPECTOR IV	DIANA MARCELA LEON MOLANO	100%
ABOGADA	LINA DEL PILAR RODRIGUEZ	3%
CONTADORA	SOLBEY MAYERLY DUQUE	3%
SECRETARIA	LIZETH ALEIDA CASTILLO	8%
PROFESIONAL AMBIENTAL	YANETH DUARTE	50%
PROFESIONAL SOCIAL	MARIA DEL ROSARIO CARDENAS	30%
CADENERO I	RUBEN DARIO MARQUEZ	33%
CADENERO II	RAFAEL SANABRIA PIÑEROS	20%
ESPECIALISTA TRANSITO PROFESIONAL COSTOS	CARLOS ANDRES FIGUEROA	50%
ESPECIALISTA HIDRÁULICO	CLAUDIA PATRICIA VERGEL	33%
ESPECIALISTA FORESTAL	LINA MARIA MARIN MORA	20%
PROFESIONAL CALIDAD	VIANNEY LEAÑO URREGO	30%
INGENIERA ELECTRICISTA	YENNY PAOLA REYES	33%
COORDINADORA INTERVENTORIA	MARGARITA HERRERA	N.A
PROFESIONAL AMBIENTAL	NATALI ESPINOSA	N.A
ESPECIALISTA ESTRUCTURAL	GERMAN CAMILO ALFONSO	30%

3.3. PERSONAL DE CONTRATISTA

PERSONAL CONTRATISTA				
CARGO A DESEMPEÑAR	**NOMBRE**	**RADICADO**	**FECHA APROBACIÓN**	**DEDICACIÓN**
DIRECTOR DE OBRA	LUIS ENRIQUE GUZMAN	**IDRD-4080-G2-2024-099**	50%	DIRECTOR DE OBRA
RESIDENTE DE OBRA	JOHN LIAN CUELLAR	**IDRD-4080-G2-2024-099**	100%	RESIDENTE DE OBRA
RESIDENTE DE OBRA	DAVID ORLANDO ORTIZ	**IDRD-4080-G2-2024-099**	100%	RESIDENTE DE OBRA
RESIDENTE DE OBRA	GUSTAVO VARGAS	**IDRD-4080-G2-2024-099**	100%	RESIDENTE DE OBRA
INSPECTOR DE OBRA	JOHN CARLOS SANTANA	**IDRD-4080-G2-2024-099**	100%	INSPECTOR DE OBRA
INSPECTOR DE OBRA	CRISTIAN CAMILO MALDONADO	**IDRD-4080-G2-2024-099**	100%	INSPECTOR DE OBRA
INSPECTOR DE OBRA	GINNA PAOLA CIPRIAN	**IDRD-4080-G2-2024-099**	100%	INSPECTOR DE OBRA
INSPECTOR DE OBRA	DURGUY JULIETH SIERRA	**IDRD-4080-G2-2024-099**	100%	INSPECTOR DE OBRA
PROFESIONAL SEGURIDAD INDUSTRIAL	WILLIAM EDUARDO SEGURA	**IDRD-4080-G2-2024-099**	57,86%	PROFESIONAL SEGURIDAD INDUSTRIAL
PROFESIONAL AMBIENTAL	ADRIANA PACHON	**IDRD-4080-G2-2024-099**	50%	PROFESIONAL AMBIENTAL
PROFESIONAL DE CALIDAD	SONIA PATRICIA SERRANO	**IDRD-4080-G2-2024-099**	30%	PROFESIONAL DE CALIDAD
INGENIERO ESTRUCTURAL	JORGE WILLIAM CARDENAS	**IDRD-4080-G2-2024-099**	30%	INGENIERO ESTRUCTURAL
INGENIERO ELECTRICO	ANDRES FELIPE JIMENEZ	**IDRD-4080-G2-2024-099**	36%	INGENIERO ELECTRICO
INGENIERO DE TRANSITO	JUAN SEBASTIAN LLANOS	**IDRD-4080-G2-2024-099**	20%	INGENIERO DE TRANSITO
INGENIERO HIDRAULICO	ANDRES MAURICIO TAVERA	**IDRD-4080-G2-2024-099**	35,61%	INGENIERO HIDRAULICO
PROFESIONAL SOCIAL	VIVIANA PAULINA GARCIA	**IDRD-4080-G2-2024-099**	30%	PROFESIONAL SOCIAL
PROFESIONAL COSTOS Y PRESUPUESTOS	JORGE BERNARDO TONCEL	**IDRD-4080-G2-2024-099**	50%	PROFESIONAL COSTOS Y PRESUPUESTOS
PROFESIONAL FORESTAL	MARICELA ASTRID TOLOZA	**IDRD-4080-G2-2024-099**	20%	PROFESIONAL FORESTAL
TOPOGRAFO	RODRIGO MOSQUERA IBAÑEZ	**IDRD-4080-G2-2024-099**	20%	TOPOGRAFO
CADENERO 1	RODRIGO MOSQUERA GARZON	**IDRD-4080-G2-2024-099**	20%	CADENERO 1

PERSONAL CONTRATISTA				
CARGO A DESEMPEÑAR	NOMBRE	RADICADO	FECHA APROBACIÓN	DEDICACIÓN
CADENERO 2	ERVIN ARTURO RODRIGUEZ	IDRD-4080-G2-2024-099	20%	CADENERO 2
SECRETARIA	MARIA CAMILA JOJOA	IDRD-4080-G2-2024-099	5%	SECRETARIA
CONTADOR	MARIANA BOLIVAR	IDRD-4080-G2-2024-099	3%	CONTADOR
ABOGADO	MIGUEL FRANCISCO DE LA ESPRIELLA	IDRD-4080-G2-2024-099	3%	ABOGADO

4. SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CALIDAD DE CONTRATISTA

En el periodo se ha realizado la solicitud de entrega de informes y soportes correspondientes a las evidencias de cumplimiento del plan de calidad, para lo cual se presenta la trazabilidad correspondiente:

- Se recibe remisión de envío a laboratorio Concrelab material reciclado ingresado a Pijaos
- Se remiten observaciones al contratista de las actas de recibo de mobiliario las cuales cuentan con información errada y no están soportadas
- Se solicita presentar las certificaciones de los mantenimientos realizados a los ascensores
- Se requiere presentación de informe No 4
- No se realiza reporte de materiales
- Se solicita la entrega de fichas de juegos infantiles a instalar
- Se envían observaciones del informe N°4 V.0 con el oficio IDRD-4080-G2-2024-321, el día 25.03.2025, las cuales a la fecha no han sido atendidas por el contratista

No se cuenta con el informe de calidad del contratista correspondiente al periodo por lo cual no se encuentra aprobado.

5. SEGUIMIENTO A LAS COMUNICACIONES:

Los mecanismos de comunicación con el cliente y el contratista son realizados por medio de actas de comité de obra, correspondencia enviada y recibida, correo electrónico y bitácora de obra.

Con el propósito de evitar duplicidad de la información y optimizar el uso de los recursos, los anexos correspondientes al control de las comunicaciones se encuentran incluidos en el informe técnico de interventoría, y se referencian en cada numeral.

5.1. ACTAS DE COMITÉ

El control de las actas de comité se realiza por medio del seguimiento de los compromisos los cuales son consolidados para seguimiento en cada comité. Las actas que evidencian el cumplimento de los comités

periódicos se encuentran anexas en el informe técnico de Interventoria. Los anexos correspondientes se encuentran incluidos en el Anexo 4 del Informe técnico de interventoría N°4

5.2. CORRESPONDENCIA

El control de la correspondencia enviada y recibida durante el periodo se realiza por medio del cuadro de control de correspondencia a cada uno de los contratos.

5.2.1. CORRESPONDENCIA ENVIADA INTERVENTORÍA

CONSECUTIVO CORRESPONDENCIA ENVIADA IDRD--4080-2024 - INTERVENTORÍA			
No. CONSECUTIVO	**FECHA**	**ASUNTO**	**DIRIGIDO A**
IDRD-4080-G2-2024-273	domingo, 2 de marzo de 2025	REMISIÓN INFORME SEMANAL DE INTERVENTORÍA No. 15	IDRD
IDRD-4080-G2-2024-274	lunes, 3 de marzo de 2025	Observaciones preuspuesto V 5	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-275	jueves, 6 de marzo de 2025	Remisión acta de recibo parcial No. 2 - Obra	IDRD
IDRD-4080-G2-2024-276	jueves, 6 de marzo de 2025	Apremio por presunto incumplimiento - Ausencia de personal en OBRA	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-277	jueves, 6 de marzo de 2025	Aprobacion informes de calidad N° 2 V3 y N°3 V.2	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-278	jueves, 6 de marzo de 2025	REMISIÓN INFORME – RESPUESTA – ACTO ADMINISTRATIVO "Por el cual se resuelve la solicitud de pruebas dentro del procedimiento administrativo sancionatorio por el presunto incumplimiento parcial del contrato de Obra Pública No. 4060 de 2024"	IDRD
IDRD-4080-G2-2024-279	viernes, 7 de marzo de 2025	Remisión informes mensuales No 2 - Obra	IDRD
IDRD-4080-G2-2024-280	viernes, 7 de marzo de 2025	Remisión informes mensuales No 3 - Obra	IDRD
IDRD-4080-G2-2024-281	viernes, 7 de marzo de 2025	Respuesta comunicado BEL-MPI-ADM-167-24 Devolución y remisión de observaciones orden de giro No. 14	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-282	lunes, 10 de marzo de 2025	Incumplimiento entrega de presupuestos actualizados	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-283	lunes, 10 de marzo de 2025	SOLICITUD ANÁLISIS DE PRECIOS UNITARIOS NO PREVISTOS SUBSANADO.	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-284	lunes, 10 de marzo de 2025	Respuesta comunicado BEL-MPI-ADM-168-24 observaciones orden de giro No. 15	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-285	lunes, 10 de marzo de 2025	Respuesta comunicado BEL-MPI-ADM-186-24 observaciones orden de giro No. 13	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-286	lunes, 10 de marzo de 2025	Reiteración IDRD-4080-G2-2024-269 - Requerimiento remisión soporte de pago rendimientos financieros generados de los	Contratista

CONSECUTIVO CORRESPONDENCIA ENVIADA IDRD--4080-2024 - INTERVENTORÍA			
No. CONSECUTIVO	**FECHA**	**ASUNTO**	**DIRIGIDO A**
		recursos del anticipo - mes de diciembre de 2024	
IDRD-4080-G2-2024-287	lunes, 10 de marzo de 2025	Requerimiento remisión soporte de pago rendimientos financieros generados de los recursos del anticipo - mes de enero de 2025	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-288	martes, 11 de marzo de 2025	Remisión orden de desembolso No. 15	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-289	martes, 11 de marzo de 2025	Remisión en físico - hojas de vida profesionales aprobados	IDRD
IDRD-4080-G2-2024-290	martes, 11 de marzo de 2025	Remisión en físico - hoja de vida cambio residente de interventoría	IDRD
IDRD-4080-G2-2024-291	martes, 11 de marzo de 2025	Solicitud propuesta de asadores parque Florida	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-292	miércoles, 12 de marzo de 2025	Remisión comprobante de pago rendimientos financieros mes de diciembre de 2024	IDRD
IDRD-4080-G2-2024-293	miércoles, 12 de marzo de 2025	REMISIÓN INFORME SEMANAL DE INTERVENTORÍA No. 16	IDRD
IDRD-4080-G2-2024-294	miércoles, 12 de marzo de 2025	Respuesta comunicado BEL-MPI-ADM-154-25 Informe técnico mensual No. 4	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-295	miércoles, 12 de marzo de 2025	Requerimiento cumplimiento compromomisos - Remisión presupuestos eléctricos	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-296	miércoles, 12 de marzo de 2025	Reiteración - Respuesta comunicado BEL-MPI-ADM-138-24 Devolución orden de desembolso No. 10	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-297	miércoles, 12 de marzo de 2025	Requerimiento inicio de actividades	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-298	miércoles, 12 de marzo de 2025	Requerimiento inicio de actividades	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-299	miércoles, 12 de marzo de 2025	Remisión ordenes de giro No. 13 y No. 14	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-300	miércoles, 12 de marzo de 2025	Aprobación informe SST N°4	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-301	jueves, 13 de marzo de 2025	Apremio por presunto incumplimiento - atención de emergencias - Vidrios CEFE Cometas y CEFE Tunal	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-302	viernes, 14 de marzo de 2025	Requimiento SST- Dotacion personal Diverpark	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-303	lunes, 17 de marzo de 2025	Observaciones implantación pérgola parque el country	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-304	lunes, 17 de marzo de 2025	Observaciones parciales presupuesto V6	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-305	17/3/2025	Observaciones programacion de actividades V2	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-306	lunes, 17 de marzo de 2025	Implantación filtros de drenaje y cajas de inspección	Contratista

CONSECUTIVO CORRESPONDENCIA ENVIADA IDRD--4080-2024 - INTERVENTORÍA			
No. CONSECUTIVO	**FECHA**	**ASUNTO**	**DIRIGIDO A**
IDRD-4080-G2-2024-307	lunes, 17 de marzo de 2025	apremio incumplimiento inicio de actividades	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-308	lunes, 17 de marzo de 2025	Observaciones balance de presupuesto V6	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-309	martes, 18 de marzo de 2025	Alcance a observaciones programación de actividades	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-310	miércoles, 19 de marzo de 2025	Respuesta comunicado BEL-MPI-0169-24 Devolución orden de giro No. 10 Abaco	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-311	miércoles, 19 de marzo de 2025	Citación comité de seguimiento No. 17	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-312	jueves, 20 de marzo de 2025	REMISIÓN INFORME SEMANAL DE INTERVENTORÍA No. 17	IDRD
IDRD-4080-G2-2024-313	jueves, 20 de marzo de 2025	Incumplimiento entrega de presupuestos actualizados- 2da entrega	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-314	jueves, 20 de marzo de 2025	Remisión informes mensuales No. 4 interventoria	IDRD
IDRD-4080-G2-2024-315	jueves, 20 de marzo de 2025	Carencia y disminución de personal en los frentes de obra	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-316	viernes, 21 de marzo de 2025	Respuesta comunicado BEL-MPI-ADM-187-24 - Devolución y remisión de observaciones orden de giro No. 16	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-317	viernes, 21 de marzo de 2025	Respuesta comunicado BEL-MPI-ADM-186-24 - Devolución y remisión de observaciones orden de giro No. 11	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-318	viernes, 21 de marzo de 2025	Respuesta comunicado BEL-MPI-ADM-170-25 Observaciones reporte de mantenimientos de ascensores enero y febrero	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-319	viernes, 21 de marzo de 2025	Reiteración comunicado IDRD-4080-G2-2024-294 Observaciones informe técnico mensual No. 4	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-320	viernes, 21 de marzo de 2025	Remisión observaciones a presupuestos allegados	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-321	martes, 25 de marzo de 2025	Respuesta BEL-MPI-ADM-081-25 - Revision Informe Calidad N°4 V.0	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-322	martes, 25 de marzo de 2025	Remisión pronunciamiento solicitud de aclaración prueba por informe PAS COP 4060 de 2024	IDRD
IDRD-4080-G2-2024-323	miércoles, 26 de marzo de 2025	Remisión observaciones a presupuestos allegados	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-324	miércoles, 26 de marzo de 2025	Reiteración solicitud análisis precios unitarios NP	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-325	viernes, 28 de marzo de 2025	REMISION ORDENES DE DESEMBOLSO N° 11 Y 16	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-326	viernes, 28 de marzo de 2025	SOLICITUD LEGALIZACION ORDENES DE OPERACIÓN	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-327	miércoles, 26 de marzo de 2025	apremio incumplimiento inicio de actividades	Contratista

CONSECUTIVO CORRESPONDENCIA ENVIADA IDRD--4080-2024 - INTERVENTORÍA			
No. CONSECUTIVO	**FECHA**	**ASUNTO**	**DIRIGIDO A**
IDRD-4080-G2-2024-328	jueves, 27 de marzo de 2025	Requerimiento SST- Documentos de ingreso personal	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-329	jueves, 27 de marzo de 2025	Observaciones presupuestos parques La Gaitana y El Porvenir	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-330	jueves, 27 de marzo de 2025	Observaciones memoria cantidades de obra Parque El Country	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-331	jueves, 27 de marzo de 2025	REMISIÓN INFORME SEMANAL DE INTERVENTORÍA No. 18	IDRD
IDRD-4080-G2-2024-332	viernes, 28 de marzo de 2025	Requerimiento proyección amortización del anticipo	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-333	viernes, 28 de marzo de 2025	APREMIO POR EL PRESUNTO INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALMENTE PACTADAS – ENTREGA DE INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL BUEN MANEJO E INVERSIÓN DEL ANTICIPO	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-334	viernes, 28 de marzo de 2025	Reiteración - Requerimiento remisión soporte de pago rendimientos financieros generados de los recursos del anticipo - mes de enero de 2025	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-335	viernes, 28 de marzo de 2025	Requerimiento remisión soporte de pago rendimientos financieros generados de los recursos del anticipo - mes de enero de 2025	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-336	lunes, 31 de marzo de 2025	Respuesta comunicado BEL-MPI-ADM-172-25 Informe técnico mensual 4	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-337	lunes, 31 de marzo de 2025	Solicitud remisión planos récord	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-338	lunes, 31 de marzo de 2025	Respuesta comunicado BEL-MPI-ADM-177-25 plan de ejecución de obra	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-339	lunes, 31 de marzo de 2025	Remisión comprobante de pago rendimientos financieros mes de febrero de 2025	IDRD
IDRD-4080-G2-2024-340	lunes, 31 de marzo de 2025	Observaciones a oficio BEL-MPI-ADM-174-25	Contratista
IDRD-4080-G2-2024-341	lunes, 31 de marzo de 2025	Remision reprogramacion al flujo y plan de inversion del anticipo V3	Contratista

Tabla 1. Correspondencia enviada Interventoría

5.2.2. CORRESPONDENCIA RECIBIDA INTERVENTORÍA

CONSECUTIVO CORRESPONDENCIA ENVIADA IDRD-4080-2024 - INTERVENTORÍA			
No. CONSECUTIVO	**FECHA**	**ASUNTO**	**OBSERVACIONES**
BEL-MPI-ADM-153-25	3/3/2025	Rta 271 acta obra 2	Se remite para revisión y firma
BEL-MPI-ADM-155-25	5/3/2025	Rta derecho petición	Se da respuesta a lo solicitado
BEL-MPI-ADM-156-25	5/3/2025	Rta 167 observ plan adquisiciones	Se remite para revisión y aprobación

CONSECUTIVO CORRESPONDENCIA ENVIADA IDRD-4080-2024 - INTERVENTORÍA			
No. CONSECUTIVO	**FECHA**	**ASUNTO**	**OBSERVACIONES**
BEL-MPI-ADM-154-25	6/3/2025	Rta 272 inf técnico No. 4	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-167-24	6/3/2025	Orden No. 14	Se remite para revisión y firma
BEL-MPI-ADM-186-24	6/3/2025	Orden No. 13	Se remite para revisión y firma
BEL-MPI-ADM-159-25	7/3/2025	Informes 2 y 3 calidad y tecnico	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-168-24	7/3/2025	Orden No. 15	Se remite para revisión y firma
BEL-MPI-ADM-162-25	12/3/2025	Alcance 291 ppto	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-163-25	12/3/2025	Inf Calidad 4	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-167-25	14/3/2025	Rta 253 cronograma	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-164-25	17/3/2025	Inf Amb No. 4	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-165-25	17/3/2025	Inf Social 4	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-166-25	17/3/2025	Inf SST No. 4	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-169-24	17/3/2025	Aval orden giro 10 ABACO	Se remite para revisión y firma
BEL-MPI-ADM-170-24	18/3/2025	Reporte mantenimientos	Se remite reporte
BEL-MPI-ADM-187-24	19/3/2025	Orden No. 16	Se remite para revisión y firma
BEL-MPI-ADM-171-25	22/3/2025	Alcance 304 ppto obra	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-172-25	23/3/2025	Rta 294 y 319 observ inf téc 4	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-186-25	20/3/2025	Orden No. 11	Se remite para revisión y firma
BEL-MPI-ADM-173-24	25/3/2025	Modificación plan anticipo	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-174-25	26/3/2025	Fichas técnicas material	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-175-25	26/3/2025	Acta obra 3	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-176-25	28/3/2025	Rta Pergola Country	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-177-25	28/3/2025	Plan ejecución obras	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-178-25		Orden desembolso 18	Se remite para revisión y firma
BEL-MPI-ADM-158-25	31/3/2025	Orden No. 17	Se remite para revisión y firma
BEL-MPI-ADM-179-25	31/3/2025	Rta 334 - 335 soportes rendimientos	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-180-25	31/3/2025	Rta 332 amortización	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-181-25	31/3/2025	Alcance acta obra 3	Se remite para revisión y aprobación
BEL-MPI-ADM-182-25	31/3/2025	Rta 340 observ pista patinaje	Se remite para revisión y aprobación

Tabla 2. Correspondencia recibida interventoría

5.3. CORRESPONDENCIA CONTRATISTA

El contratista realiza el control de la correspondencia enviada, haciendo uso del formato FO-GC-02, el cual corresponde a formatos propios del sistema de gestión implementado por el consorcio. Teniendo en cuenta que a la fecha de presentación de este informe no se cuenta con el correspondiente del contratista no se cuenta con la información del control de correspondencia realizado por el contratista.

5.4. BITÁCORA:

El control y seguimiento de las actividades y registros de obra se encuentran registrados en el libro de obra, la copia del mismo se encuentra en el informe técnico de interventoría, en el cual se evidencia el registro de la información diariamente, las copias de las bitácoras registradas en el periodo, se encuentran incluidas en el Anexo 1 del Informe técnico de interventoría N°4.

6. SEGUIMIENTO A LA INFRAESTRUCTURA Y PRESERVACIÓN

La interventoría cuenta con una oficina dotada con equipos de cómputo, impresora e internet para el control administrativo y técnico del proyecto en obra.

El manejo y control administrativo se adelanta desde la oficina principal ubicada en la Carrera 70C N° 48 – 55 Barrio Normandía, con los siguientes recursos:

- Equipos de cómputo para residentes e inspectores
- Impresora
- Internet
- Teléfonos celulares
- Baños

7. SEGUIMIENTO A LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA

7.2. SEGUIMIENTO A LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA – INTERVENTORIA

El control de la información documentada se realiza por medio del listado documentos, este permite establecer la vigencia y cambios realizados a cada uno de los documentos que afectan e inciden en el proyecto.

A la fecha del presente informe no se ha realizado la actualización o cambio de algún documento relacionado con el proyecto, por tanto, el listado adjunto corresponde a los incluidos en el plan de calidad del proyecto.

VER ANEXO 1. LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS - INTERVENTORÍA

7.2. SEGUIMIENTO A LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA – CONTRATISTA

Se realiza la solicitud al contratista de presentar el listado de los documentos relacionados con el objeto del contrato, para control y seguimiento de los cambios presentados en el mismo, para esta se incluyen los documentos contractuales, planes, programas, formatos, planos, programación a la fecha implementados, en el cual se evidencia su versión y trazabilidad

VER ANEXO 2. LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS – CONTRATISTA

8. SEGUIMIENTO AL PLAN DE ADQUISICIONES

La documentación del plan de adquisiciones permite un adecuado seguimiento y control a los materiales e insumos críticos del proyecto, que afecten el cumplimiento del cronograma de obra.

El contratista realiza una entrega del plan de adquisiciones, que es observado por la interventoría, el cual no ha sido ajustado para seguimiento. Teniendo en cuenta que no se ha realizado la presentación del informe correspondiente por parte del contratista no se cuenta con la información correspondiente del periodo

9. SEGUIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y PRESERVACIÓN

La interventoría cuenta con una oficina dotada con equipos de cómputo, impresora e internet para el control administrativo y técnico del proyecto en obra.

El manejo y control administrativo se adelanta desde la oficina principal ubicada en la Carrera 70C N° 48 – 55 Barrio Normandía, con los siguientes recursos:

- Equipos de cómputo para residentes e inspectores
- Impresora
- Internet
- Teléfonos celulares
- Baños

10. CUMPLIMIENTO AL PLAN DE INSPECCIÓN Y ENSAYO

10.1. SEGUIMIENTO AL PLAN DE INSPECCIÓN Y ENSAYO DE INTERVENTORÍA

Para el seguimiento de los materiales e insumos dispuestos en las actividades de obra y con el objeto de dar cumplimiento al objeto del contrato y condiciones contractuales, se documenta por parte de interventoría un Plan de inspección y ensayo, el cual se presentará al cliente, este será la herramienta para realizar la verificación del cumplimiento de las especificaciones técnicas aplicables a los materiales e insumos que incidan en la calidad de proyecto.

Para el periodo no se realiza la toma de contramuestras de materiales, para el próximo periodo se verificarán los despachos y se realizara toma de muestra de material para verificación de especificaciones.

10.2. SEGUIMIENTO AL PLAN DE INSPECCIÓN Y ENSAYO DE CONTRATISTA

Dadas las actividades realizadas en el periodo, se solicita al contratista suministre los ensayos de laboratorio, certificaciones y fichas técnicas que demuestran el cumplimiento de las especificaciones

requeridas para el contrato, se ha obtenido únicamente la presentación de las certificaciones de los juegos infantiles, y dado a que no se ha realizado la entrega del informe correspondiente al periodo por parte del contratista no se ha realizado la presentación de la información que evidencie el cumplimiento del plan de inspección y ensayo.

VER ANEXO 3. CERTIFICACIONES JUEGOS INFANTILES

11. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE INSPECCIÓN, MEDICIÓN Y ENSAYO

Para el desarrollo del proyecto se realizará el seguimiento a los equipos de inspección, medición y ensayo usados.

11.1. EQUIPOS DE INSPECCIÓN, MEDICIÓN Y ENSAYO DE INTERVENTORÍA

La interventoría contará con la contratación del laboratorio PSI Ingeniería para realizar las contra muestras de materiales cuando esto sea requerido, por frecuencia o por incertidumbre de los resultados recibidos del contratista, este laboratorio cuenta con la acreditación de sus métodos de ensayo por lo cual se anexa el certificado emitido por ONAC, la certificación de acreditación.

Con el fin de disminuir el uso de papel no se incluye dicha información en el presente informe, toda vez a que esta fue suministrada e incluida en el informe de calidad N°1 de interventoría en su anexo 2, aclarando que en el momento que se realice alguna modificación o cambio a la misma se realizara su actualización.

11.2. EQUIPOS DE INSPECCIÓN, MEDICIÓN Y ENSAYO DE CONTRATISTA

El CONSORCIO ejecuta sus actividades de topografía asegurando la validez y fiabilidad de sus resultados, por lo cual hace seguimiento al estado de conformidad de los equipos de topografía, se presenta el certificado de calibración del equipo usado; se realizó por parte de la las verificaciones periódicas a los mismos en campo bajo el acompañamiento del equipo técnico de interventoría.

El contratista no realiza la presentación de la información correspondiente al chequeo de los equipos de topografía, esta información será incluida en el informe correspondiente al mes de abril.

Los equipos de topografía usados en obra se encuentran descritos en la siguiente tabla:

EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	FECHA CALIBRACIÓN	N° CERTIFICADO
Nivel automático	Hi Target	HT-32	332060172	22-10-2024	2099
Estación	H236544	HTS-420R	H236544	03-09-2024	2445

Con respecto a la información correspondiente al laboratorio acreditado, el consorcio informa que realiza la contratación del laboratorio CONCRELAB, el cual fue aprobado por parte de interventoría, y sus certificados vigentes fueron incluidos en el Anexo 6 del informe de calidad de interventoría N°2.

12. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA TRAZABILIDAD DE LOS MATERIALES

A pesar de los repetitivos requerimientos por parte de interventoría, reiterados en los comités de seguimiento semanal del proyecto, el contratista no realiza el reporte de los materiales ingresados, lo cual impide realizar un adecuado seguimiento a los mismos en obra, a la fecha no se cuenta con la información correspondiente del periodo.

13. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

Para el presente periodo se realizan las siguientes actividades:

1. Valles de Cafam

   - Continúan con actividades en Valles de Cafam en el coliseo costado baños
   - Instalación de luminarias herméticas internas en coliseo
   - Instalación luminarias y cajas de derivación cancha de fútbol 8
   - Instalación de luminarias internas de pasillos
   - Instalación de luminarias en cuartos en el coliseo

2. Fontanar del rio (Emergencia)

   Visita se identifica:

   - Se encuentra un reflector antiguo dañado de la cancha de tennis # 3 Y 4 reflectores antiguos dañados de la cancha de tenis # 4
   - Cancha de tennis 2 hay 3 intermitentes, según reporte de seguridad.

   Se ejecuta:
   - Se realiza el desmonte de 8 luminarias metal halide de 400.
   - Se instala 8 luminarias led de 200W en canchas de tennis 1, 3 y 4

3. UDS – Velodromo (Emergencia)

   - Se revisa tablero del control de los equipos de bombeo, se ace mantenimiento y se evidencia en buen estado.

4. Nuevo Usme

- Instalación luminarias y cajas de derivación cancha de fútbol 8
- Instalación de tablero de distribución.
- Instalación de control de iluminación.
- Instalación de cableado entre tableros.

5. San Andres

- se realiza desmonte de 24 luminarias metal halide de 1000W.
- Se realiza la instalación de 24 luminarias led de 345W.
- Se realiza apuntamiento, pruebas y puesta en marcha de la pista de patinaje.

6. Complejo Acuático

- Desmonte de 12 luminarias metal halide 400W
- Desmonte de 4 luminarias metal halide de 1000W
- Instalación de 16 luminarias led de 200W
- Instalación de 4 cajas de derivación en poste
- Mantenimiento de 2 tableros de iluminación
- Se revisa las acometidas hacia el tablero principal que están en falla.
- Revisión corto circuito en zona del parqueadero.
- Revisión corto circuito en zona de la piscina.
- Se hace mantenimiento a los tableros ubicados en sótano y alimentan la iluminación de la piscina.

7. Jamin

- Desmonte de 57 luminarias metal halide 1000W
- Las luminarias en buen estado se reinstalan en la torre 2 dejando esta torre en para iluminación de mantenimiento.

8. San Cristóbal

Se continua con la emergencia, donde las casetas del IDRD no tenían servicio, se hizo:

- Mantenimiento a cajas de paso
- Cambio de conectores tipo empalmes sub acuáticos.

- Cambio de un tramo de cable en mal estado
- Cambio de fotoceldas
- Cambio de cableado en poste de iluminación en senderos
- Mantenimiento de luminarias en baños de Coliseo
- Mantenimiento de luminarias en pasillos de Coliseo
- Mantenimiento de luminarias en baños de Piscinas

9. Nuevo Milenio

- Instalación de 20 luminarias led para una de las canchas sintéticas.
- Instalación de tablero de distribución.
- Instalación de control de iluminación.
- Instalación de cableado entre tableros.

10. Tercer Milenio

- Revisión corto circuito en acometida en zona de senderos.
- Cambio de contactores en mal estado.
- Mantenimiento a tableros eléctricos.

11. Gorgonzola

- Terminación mantenimiento de tablero eléctrico
- Cambio de contactor.

12. Milenta Tejar

- Se realiza instalación del cable que va alimentando las luminarias de la cancha de futbol.
- Soldar Cajas

La liberación de las mismas, se encuentran registradas en los formatos de liberación usados por interventoría los cuales se encuentran en el Anexo 7 en el informe técnico de interventoría.

14. CONTROL DE CAMBIOS

A la fecha de corte del presente informe no se ha presentado ninguna solicitud de cambios, en dado caso que se presente alguna modificación será controlada de acuerdo a lo establecido en el Plan de Calidad propuesto por el contratista.

15. SALIDAS NO CONFORMES

En el periodo no se registraron salidas no conformes correspondientes al proceso de interventoría.

Los hallazgos identificados en el proceso de obra corresponden al seguimiento y cumplimento de los compromisos de comité, para lo cual se realiza la documentación de una acción correctiva, teniendo en cuenta que no se ha realizado la presentación del informe correspondiente al periodo por parte del contratista, esta información será incluida en el mes de abril de 2025.

16. AUDITORIAS INTERNAS

De acuerdo a lo requerido en el anexo técnico, se requiere programar auditoría interna cuando se presente un avance cercano al 30% y 70%, por lo cual en el periodo no se cuenta con la información correspondiente a la auditoria.

El proyecto se encuentra en un porcentaje cercano al 30%, por tanto se solicita al contratista realizar la programación de la auditoria y realizar la presentación del plan, programa y hoja de vida del auditor para aprobación por parte de interventoria.

ANEXO 1. LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS - INTERVENTORIA

	LISTADO DE DOCUMENTOS Y REGISTROS	CÓDIGO	SGC-FR-03
		VERSIÓN	3
		FECHA DE ELABORACIÓN	1/07/2023

Actualizado por: VIANNEY LEAÑO **Fecha Actualización:** 12/12/2024

Cargo: PROFESIONAL DE CALIDAD

CODIGO	NOMBRE	TIPO DE DOCUMENTO	VERSIÓN	FECHA DE VIGENCIA	ALMACENAMIENTO	OBSERVACIÓN	TIEMPO DE CONSERVACION
SGC-FR-01	TRATAMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS PREVENTIVAS O DE MEJORA	FORMATO	1	10/11/2022	G:\Mi unidad\1. SIG - DOCUMENTOS\2. SIG\FORMATOS	N/A	DURACION DEL PROYECTO
SGC-FR-02	LISTADO DE DOCUMENTOS EXTERNOS	FORMATO	2	1/07/2023	G:\Mi unidad\1. SIG - DOCUMENTOS\2. SIG\FORMATOS	N/A	DURACION DEL PROYECTO
SGC-FR-03	LISTADO DE DOCUMENTOS Y REGISTROS	FORMATO	3	1/07/2023	G:\Mi unidad\1. SIG - DOCUMENTOS\2. SIG\FORMATOS	N/A	DURACION DEL PROYECTO
SGC-FR-04	INFORME DE AUDITORIA	FORMATO	1	1/04/2023	G:\Mi unidad\1. SIG - DOCUMENTOS\2. SIG\FORMATOS	N/A	DURACION DEL PROYECTO
SGC-FR-05	PLAN DE AUDITORIA	FORMATO	1	1/04/2023	G:\Mi unidad\1. SIG - DOCUMENTOS\2. SIG\FORMATOS	N/A	DURACION DEL PROYECTO
SGC-FR-06	PROGRAMA ANUAL DE AUDITORIA	FORMATO	1	1/07/2023	G:\Mi unidad\1. SIG - DOCUMENTOS\2. SIG\FORMATOS	N/A	DURACION DEL PROYECTO

ANEXO 2. LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS – CONTRATISTA

	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS Y EXTERNOS	Codigo	FO-MC-01
		Versión	01
		Fecha	30/11/2024

PROYECTO: "Contratar mediante el sistema de precios unitarios y a monto agotable, el mantenimiento, adecuación, reparación y recuperación de parques y campos deportivos administrados por el IDRD"
GRUPO 2. "Mantenimiento, adecuación, reparación y recuperación de la infraestructura de los parques que integran el sistema distrital de parques administrados por el IDRD"

CÓDIGO	NOMBRE	VERSIÓN	FECHA	FUENTE
N/E	NTC ISO 9001	2015	23/09/2015	ICONTEC
N/E	CONTROL DE EQUIPOS DE TOPOGRAFIA	10	N/E	IDRD
N/E	ACTA DE COMITÉ REUNIÓN	2	N/E	IDRD
N/E	INVENTARIO DE ELEMENTOS EXISTENTES	2	N/E	IDRD
N/E	ACTA DE ENTREGA PARA PUESTA EN SERVICIO	1	N/E	IDRD
N/E	FORMATO DE CUANTIFICACIÓN	1	N/E	IDRD
N/E	REGISTRO Y CONTROL DEL PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME	1	N/E	IDRD
N/E	FORMATO ACTA RECIBO PARCIAL	61	N/E	IDRD
N/E	ACTA_DE_APROBACION_ACTIVIDADES_NO_PREVISTAS_	61	N/E	IDRD
N/E	LISTA DE CHEQUEO ALMACENAMIENTO EN OBRA	1	N/E	IDRD
N/E	ACTA_DE_CANTIDADES_DE_OBRA_	V2	N/E	IDRD
N/E	ACTA_DE_INICIO_DEL_CONTRATO_v92	V92	N/E	IDRD
N/E	ACTA_DE_REUNIN-COMUNIDAD_v2	V2	N/E	IDRD
N/E	LISTADOASISTENCIAEQUIPOSOCIAL_V1	V1	N/E	IDRD
N/E	ACTA DE RECIBO FINAL CONTRATO	V40	N/E	IDRD
N/E	ACTA VECINDAD	1	N/E	IDRD
N/E	ACTA_DE_CIERRE_DE_LA_INVERSIN_DEL_ANTICIPO_v2	V2	N/E	IDRD
N/E	ACTA_DE_CIERRE_DEL_EXPEDIENTE_CONTRACTUAL_v4	V40	N/E	IDRD
N/E	ACTA_ENTREGA_PARA_PUESTA_EN_SERVICIO_V1	V1	N/E	IDRD
N/E	CONTRATO 4080 DE 2024	N/E	9/09/2024	IDRD
N/E	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO DE RIESGOS EN PROCESOS CONTRACTUALES	N/E	N/E	IDRD
N/E	ANEXO 1 – ANEXO TÉCNICO LICITACIÓN DE OBRA PÚBLICA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL	1	9/09/2024	IDRD
N/E	PRESUPUESTO	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 0
N/E	PROGRAMA DE OBRA	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
N/E	PLAN DE MANEJO AMBIENTAL	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
N/E	PLAN DE GESTION DE RCD	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
N/E	PLAN DE GESTIÓN SOCIAL	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
N/E	SG-SST	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
PL-GES-01	PLAN DE CALIDAD	02	12/01/2025	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
PL-GCO-01	PLAN DE ADQUISICIONES	01	29/11/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
FO-GC-01	CONTROL CORRESPONDENCIA RECIBIDA	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
FO-GC-02	CONTROL CORRESPONDENCIA ENVIADA	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
MT - GES-01	MATRIZ LEGAL	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
MT - GES-02	MATRIZ DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
MT - GCM -01	MATRIZ DE PRESERVACIÓN DE MATERIALES	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1

460

	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS Y EXTERNOS	Codigo	FO-MC-01
		Versión	01
		Fecha	30/11/2024

PROYECTO: "Contratar mediante el sistema de precios unitarios y a monto agotable, el mantenimiento, adecuación, reparación y recuperación de parques y campos deportivos administrados por el IDRD"

GRUPO 2. "Mantenimiento, adecuación, reparación y recuperación de la infraestructura de los parques que integran el sistema distrital de parques administrados por el IDRD"

CÓDIGO	NOMBRE	VERSIÓN	FECHA	FUENTE
MT-MC-01	MATRIZ DE SALIDAS NO CONFORMES	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
MT-GT-01	METODOLOGÍA DE CONSTRUCCIÓN	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
MT-GT-02	MODIFICACIONES, AJUSTES Y COMPLEMENTOS A LOS DISEÑOS "MATRIZ DE CONTROL DE CAMBIOS"	01	12/01/2025	CONSORCIO BELZCON IDRD 2
PR-MC-02	PROCEDIMIENTO TRATAMIENTO DE LAS SALIDAS NO CONFORMES	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
PR-MC-03	PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
PL-GT-01	PLAN DE INSPECCIÓN Y ENSAYOS	02	12/01/2025	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
PL-GT-02	SEGUIMIENTO AL PLAN DE INSPECCIÓN Y ENSAYOS	01	29/11/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
PR-GCM-01	PROCEDIMIENTO DE COMPRAS "PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS CONTRATADOS EXTERNAMENTE"	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
FO-GCM-01	ORDEN DE PEDIDO	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
FO-GCM-03	TRAZABILIDAD Y UBICACIÓN DE MATERIALES	01	29/11/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
FO-GCM-04	CONTROL DE MATERIALES	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 2
FO-MC-01	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
FO-MC-02	ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORAMIENTO	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
FO-MC-03	PROGRAMACIÓN DE AUDITORIAS	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
FO-MC-04	PLAN DE AUDITORIA	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
FO-MC-05	INFORME DE AUDITORÍA	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
FO-MC-06	CALIFICACIÓN DE AUDITORES	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
FO-GES-01	SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 2
FO-MC-01	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS Y EXTERNOS	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
MT-MC-02	SEGUIMIENTO A LAS SALIDAS NO CONFORMES DEL CONTRATISTA EJECUTOR	01	23/12/2024	CONSORCIO BELZCON IDRD 1

Nota: CONSORCIO BELZCON IDRD 1 UTILIZA LOS FORMATOS DISPUESTOS POR EL IDRD APLICABLES AL PROYECTO

ANEXO 3. CERTIFICADOS JUEGOS

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

Product Service

CERTIFICAT

N° Z2 074820 0148 Rev. 00

Titulaire du certificat: **Proludic S.A.S.**
181 ZAC de l'Etang Vignon rue des Entrepeneurs
37210 Vouvray
FRANCE

Label de conformité:

Produit: **Bascules**
RESSORT

Le produit a été testé de façon volontaire et est conforme aux exigences essentielles. La marque de certification représentée ci-dessus peut être apposée sur le produit.
Aucune modification de la marque de certification n'est autorisée. En outre le titulaire de la certification n'est pas autorisé à transférer la licence à un tiers. Le certificat est valable jusqu'à la date indiquée, sauf dénonciation préalable. Toutes les exigences applicables aux termes des règlements d'essai et de certification du groupe TÜV SÜD doivent être respectées. Pour plus de détails, voir: www.tuvsud.com/ps-cert

Ceci est une version traduite. En cas de doute, le texte original en Allemand / Anglais fait foi.

Rapport n°: 713239303-11

Valable jusqu'au: 2027-02-16

Date, 2022-02-17

(Michael Weber)

TÜV SÜD Product Service GmbH · Certification Body · Ridlerstrasse 65 · Munich · Germany

TÜV®

463

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 認證證書 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

TÜV SÜD Product Service

CERTIFICAT

N° Z2 074820 0148 Rev. 00

Modèle(s): **J952, J953, J855, J856, J857, J858, J859, J860, J861, J862, J863, J864, J865, J866, J867, J868, J870, J981, J984, J985, J986, J2410, J3603, J3961, J4920**

Paramètres: Modèle : L x L x H (longueur x largeur x hauteur)

J952: 2,72 x 1,80 x 1,84 m
J953: 1,29 x 0,99 x 0,98 m
J855: 0,84 x 0,30 x 0,77 m
J856: 0,51 x 0,33 x 0,70 m
J857: 0,85 x 0,30 x 0,82 m
J858: 0,98 x 0,81 x 0,72 m
J859: 1,70 x 1,10 x 1,00 m
J860: 0,58 x 0,40 x 0,84 m
J861: 0,74 x 0,33 x 0,84 m
J862: 1,22 x 0,40 x 0,92 m
J863: 0,70 x 0,35 x 0,86 m
J864: 0,65 x 0,33 x 0,90 m
J865: 0,97 x 0,40 x 0,92 m
J866: 0,80 x 0,40 x 1,00 m
J867: 0,74 x 0,40 x 1,00 m
J868: 0,90 x 0,40 x 0,70 m
J870: 0,66 x 0,40 x 0,79 m
J981: 1,45 x 1,08 x 1,30 m
J984: 2,20 x 1,10 x 1,00 m
J985: 2,63 x 0,30 x 0,85 m
J986: 2,39 x 0,69 x 1,52 m
J2410: 2,73 x 0,40 x 1,57 m
J3603: 1,57 x 0,43 x 0,72 m
J3961: 0,78 x 0,69 x 0,87 m
J4920: 2,94 x 0,50 x 1,12 m

Matériau : acier, plastique, matériaux composant le plastique

Révision suivant: EN 1176-1:2017
EN 1176-6:2017

TÜV SÜD Product Service GmbH · Certification Body · Ridlerstrasse 65 · Munich · Germany

TÜV®

464

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 证书 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

Product Service

CERTIFICATE

No. Z2 074820 0148 Rev. 00

Holder of Certificate: **Proludic S.A.S.**
181 ZAC de l'Etang Vignon rue des Entrepeneurs
37210 Vouvray
FRANCE

Certification Mark:

Product: **Seesaws**
RESSORT

The product was tested on a voluntary basis and complies with the essential requirements. The certification mark shown above can be affixed on the product. It is not permitted to alter the certification mark in any way. In addition, the certification holder must not transfer the certificate to third parties. This certificate is valid until the listed date, unless it is cancelled earlier. All applicable requirements of the testing and certification regulations of TÜV SÜD Group have to be complied. For details see: www.tuvsud.com/ps-cert

Test report no.: 713239303-11

Valid until: 2027-02-16

Date, 2022-02-17

(Michael Weber)

TÜV SÜD Product Service GmbH • Certification Body • Ridlerstraße 65 • 80339 Munich • Germany

TÜV®

465

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 证书证书 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

Product Service

CERTIFICATE

No. Z2 074820 0148 Rev. 00

Model(s):

J952, J953, J855, J856, J857, J858, J859, J860, J861, J862, J863, J864, J865, J866, J867, J868, J870, J981, J984, J985, J986, J2410, J3603, J3961, J4920

Parameters:

Model: L x W x H (length x width x height)

J952: 2.72 x 1.80 x 1.84 m
J953: 1.29 x 0.99 x 0.98 m
J855: 0.84 x 0.30 x 0.77 m
J856: 0.51 x 0.33 x 0.70 m
J857: 0.85 x 0.30 x 0.82 m
J858: 0.98 x 0.81 x 0.72 m
J859: 1.70 x 1.10 x 1.00 m
J860: 0.58 x 0.40 x 0.84 m
J861: 0.74 x 0.33 x 0.84 m
J862: 1.22 x 0.40 x 0.92 m
J863: 0.70 x 0.35 x 0.86 m
J864: 0.65 x 0.33 x 0.90 m
J865: 0.97 x 0.40 x 0.92 m
J866: 0.80 x 0.40 x 1.00 m
J867: 0.74 x 0.40 x 1.00 m
J868: 0.90 x 0.40 x 0.70 m
J870: 0.66 x 0.40 x 0.79 m
J981: 1.45 x 1.08 x 1.30 m
J984: 2.20 x 1.10 x 1.00 m
J985: 2.63 x 0.30 x 0.85 m
J986: 2.39 x 0.69 x 1.52 m
J2410: 2.73 x 0.40 x 1.57 m
J3603: 1.57 x 0.43 x 0.72 m
J3961: 0.78 x 0.69 x 0.87 m
J4920: 2.94 x 0.50 x 1.12 m

Material: steel, plastic, plastic component materials

Tested according to:

EN 1176-1:2017
EN 1176-6:2017

TÜV SÜD Product Service GmbH • Certification Body • Ridlerstraße 65 • 80339 Munich • Germany

TÜV®

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 证书 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

ZERTIFIKAT

Nr. Z2 074820 0148 Rev. 00

Zertifikatsinhaber: **Proludic S.A.S.**
181 ZAC de l'Etang Vignon rue des Entrepeneurs
37210 Vouvray
FRANKREICH

Prüfzeichen:

Produkt: **Wippgeräte**
RESSORT

Das Produkt wurde auf freiwilliger Basis auf die Einhaltung der grundlegenden Anforderungen geprüft und kann mit dem oben abgebildeten Prüfzeichen gekennzeichnet werden. Eine Veränderung der Darstellung des Prüfzeichens ist nicht erlaubt. Die Übertragung eines Zertifikates durch den Zertifikatsinhaber an Dritte ist unzulässig. Das Zertifikat ist gültig bis zum angegebenen Zeitpunkt, sofern es nicht früher gekündigt wird. Alle anwendbaren Anforderungen der Prüf- und Zertifizierordnung der TÜV SÜD Gruppe müssen erfüllt sein. Details siehe bitte: www.tuvsud.com/ps-zert

Prüfbericht Nr.: 713239303-11

Gültig bis: 2027-02-16

Datum, 2022-02-17

(Michael Weber)

TÜV SÜD Product Service GmbH • Zertifizierstelle • Ridlerstraße 65 • 80339 München • Deutschland

TÜV®

467

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 证书证书 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

TÜV SÜD Product Service

ZERTIFIKAT

Nr. Z2 074820 0148 Rev. 00

Modell(e): **J952, J953, J855, J856, J857, J858, J859, J860, J861, J862, J863, J864, J865, J866, J867, J868, J870, J981, J984, J985, J986, J2410, J3603, J3961, J4920**

Parameter:

Modell: L x B x H (Länge x Breite x Höhe)

J952: 2,72 x 1,80 x 1,84 m
J953: 1,29 x 0,99 x 0,98 m
J855: 0,84 x 0,30 x 0,77 m
J856: 0,51 x 0,33 x 0,70 m
J857: 0,85 x 0,30 x 0,82 m
J858: 0,98 x 0,81 x 0,72 m
J859: 1,70 x 1,10 x 1,00 m
J860: 0,58 x 0,40 x 0,84 m
J861: 0,74 x 0,33 x 0,84 m
J862: 1,22 x 0,40 x 0,92 m
J863: 0,70 x 0,35 x 0,86 m
J864: 0,65 x 0,33 x 0,90 m
J865: 0,97 x 0,40 x 0,92 m
J866: 0,80 x 0,40 x 1,00 m
J867: 0,74 x 0,40 x 1,00 m
J868: 0,90 x 0,40 x 0,70 m
J870: 0,66 x 0,40 x 0,79 m
J981: 1,45 x 1,08 x 1,30 m
J984: 2,20 x 1,10 x 1,00 m
J985: 2,63 x 0,30 x 0,85 m
J986: 2,39 x 0,69 x 1,52 m
J2410: 2,73 x 0,40 x 1,57 m
J3603: 1,57 x 0,43 x 0,72 m
J3961: 0,78 x 0,69 x 0,87 m
J4920: 2,94 x 0,50 x 1,12 m

Material: Stahl, Kunststoff, Kunststoffkomponenten

Geprüft nach:

EN 1176-1:2017
EN 1176-6:2017

TÜV SÜD Product Service GmbH • Zertifizierstelle • Ridlerstraße 65 • 80339 München • Deutschland

TÜV®

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

Product Service

CERTIFICATO

N. Z2 074820 0148 Rev. 00

Titolare del certificato: Proludic S.A.S.
181 ZAC de l'Etang Vignon rue des Entrepeneurs
37210 Vouvray
FRANCIA

Marchio di controllo:

Prodotto: **Rocchetti**
RESSORT

Il prodotto è stato testato su base volontaria ed è conforme ai requisiti essenziali. Il marchio di certificazione sopra riportato può essere apposto sul prodotto. Non è consentito alterare in alcun modo il marchio di certificazione. Inoltre, il titolare della certificazione non deve trasferire il certificato a terzi. Questo certificato è valido fino alla data indicata, a meno che non venga annullato prima. Devono essere rispettati tutti i requisiti applicabili del regolamento di test e certificazione del Gruppo TÜV SÜD. Per i dettagli vedere: www.tuvsud.com/ps-cert
Il contenuto del presente certificato è la traduzione in lingua italiana di quanto riportato nel certi-ficato ufficiale. La versione formalmente riconosciuta è quella del certificato originale in lingua tedesca /inglese.

Report n.: 713239303-11

Valido fino al: 2027-02-16

Date, 2022-02-17

(Michael Weber)

TÜV SÜD Product Service GmbH · Certification Body · Ridlerstrasse 65 · Munich · Germany

TÜV®

469

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 認證證書 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

TÜV SÜD Product Service

CERTIFICATO

N. Z2 074820 0148 Rev. 00

Modello/i: **J952, J953, J855, J856, J857, J858, J859, J860, J861, J862, J863, J864, J865, J866, J867, J868, J870, J981, J984, J985, J986, J2410, J3603, J3961, J4920**

Parametro:

Modello: L x L x A (lunghezza x larghezza x altezza)

J952: 2,72 x 1,80 x 1,84 m
J953: 1,29 x 0,99 x 0,98 m
J855: 0,84 x 0,30 x 0,77 m
J856: 0,51 x 0,33 x 0,70 m
J857: 0,85 x 0,30 x 0,82 m
J858: 0,98 x 0,81 x 0,72 m
J859: 1,70 x 1,10 x 1,00 m
J860: 0,58 x 0,40 x 0,84 m
J861: 0,74 x 0,33 x 0,84 m
J862: 1,22 x 0,40 x 0,92 m
J863: 0,70 x 0,35 x 0,86 m
J864: 0,65 x 0,33 x 0,90 m
J865: 0,97 x 0,40 x 0,92 m
J866: 0,80 x 0,40 x 1,00 m
J867: 0,74 x 0,40 x 1,00 m
J868: 0,90 x 0,40 x 0,70 m
J870: 0,66 x 0,40 x 0,79 m
J981: 1,45 x 1,08 x 1,30 m
J984: 2,20 x 1,10 x 1,00 m
J985: 2,63 x 0,30 x 0,85 m
J986: 2,39 x 0,69 x 1,52 m
J2410: 2,73 x 0,40 x 1,57 m
J3603: 1,57 x 0,43 x 0,72 m
J3961: 0,78 x 0,69 x 0,87 m
J4920: 2,94 x 0,50 x 1,12 m

Materiale: acciaio, plastica, componenti in plastica

Verificato secondo: EN 1176-1:2017
EN 1176-6:2017

TÜV SÜD Product Service GmbH · Certification Body · Ridlerstrasse 65 · Munich · Germany

TÜV®

4/10

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 認證書 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

Product Service

CERTIFICADO

Nº. Z2 074820 0148 Rev. 00

Titular del certificado: **Proludic S.A.S.**
181 ZAC de l'Etang Vignon rue des Entrepeneurs
37210 Vouvray
FRANCE

Marcas de certificación:

Producto: **Balancines**
RESSORT

El producto se basa en el cumplimiento voluntario de los requisitos básicos y puede ser etiquetado con las marcas de certificación mencionadas anteriormente. No se permite ningún cambio en la representación de las marcas de certificación. La transferencia de un certificado por el titular del certificado a terceros no está permitida. El certificado es válido hasta la fecha especificada, a menos que se rescinda antes. Deben cumplirse todos los requisitos aplicables del reglamento de inspección y certificación del Grupo TÜV SÜD. Consulte para detalles: www.tuvsud.com/ps-cert
Traducción del texto original en alemán / inglés

Nº. informe: 713239303-11

Válido hasta: 2027-02-16

Fecha, 2022-02-17

(Michael Weber)

TÜV SÜD Product Service GmbH · Certification Body · Ridlerstrasse 65 · Munich · Germany

TÜV®

431

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 证书 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

Product Service

CERTIFICADO

Nº. Z2 074820 0148 Rev. 00

Modelo(s): **J952, J953, J855, J856, J857, J858, J859, J860, J861, J862, J863, J864, J865, J866, J867, J868, J870, J981, J984, J985, J986, J2410, J3603, J3961, J4920**

Parámetro: Modelo: L x A x A (largo x ancho x alto)

J952: 2,72 x 1,80 x 1,84 m
J953: 1,29 x 0,99 x 0,98 m
J855: 0,84 x 0,30 x 0,77 m
J856: 0,51 x 0,33 x 0,70 m
J857: 0,85 x 0,30 x 0,82 m
J858: 0,98 x 0,81 x 0,72 m
J859: 1,70 x 1,10 x 1,00 m
J860: 0,58 x 0,40 x 0,84 m
J861: 0,74 x 0,33 x 0,84 m
J862: 1,22 x 0,40 x 0,92 m
J863: 0,70 x 0,35 x 0,86 m
J864: 0,65 x 0,33 x 0,90 m
J865: 0,97 x 0,40 x 0,92 m
J866: 0,80 x 0,40 x 1,00 m
J867: 0,74 x 0,40 x 1,00 m
J868: 0,90 x 0,40 x 0,70 m
J870: 0,66 x 0,40 x 0,79 m
J981: 1,45 x 1,08 x 1,30 m
J984: 2,20 x 1,10 x 1,00 m
J985: 2,63 x 0,30 x 0,85 m
J986: 2,39 x 0,69 x 1,52 m
J2410: 2,73 x 0,40 x 1,57 m
J3603: 1,57 x 0,43 x 0,72 m
J3961: 0,78 x 0,69 x 0,87 m
J4920: 2,94 x 0,50 x 1,12 m

Material: acero, plástico, componentes de plástico

Examinado según: EN 1176-1:2017
EN 1176-6:2017

TÜV SÜD Product Service GmbH · Certification Body · Ridlerstrasse 65 · Munich · Germany

TÜV®

432

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 認證證書 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

Product Service

CERTIFICAT

N° Z2 074820 0175 Rev. 00

Titulaire du certificat: **Proludic S.A.S.**
181 ZAC de l'Etang Vignon rue des Entrepeneurs
37210 Vouvray
FRANCE

Label de conformité:

tuvsud.com/ps-cert

Produit: **Equipements d'aires de jeux**
FABRIQUE A SABLE

Modèle(s): **J5000, J5000-M, J5001, J5001-M**
J5002, J5002-M, J5014

Données caractéristiques:
J5000: 3.80 x 3.80 x 2.20 m
J5000-M: 3.80 x 3.80 x 2.20 m
J5001: 6.87 x 5.17 x 2.18 m
J5001-M: 6.87 x 5.17 x 2.18 m
J5002: 8.10 x 6.55 x 2.20 m
J5002-M: 8.10 x 6.55 x 2.20 m
J5014: 1.15 x 0.40 x 0.70 m

Révision suivant: EN 1176-1:2017

Le produit a été testé de façon volontaire et est conforme aux exigences essentielles. La marque de certification représentée ci-dessus peut être apposée sur le produit. Aucune modification de la marque de certification n'est autorisée. En outre le titulaire de la certification n'est pas autorisé à transférer la licence à un tiers. Le certificat est valable jusqu'à la date indiquée, sauf dénonciation préalable. Toutes les exigences applicables aux termes des règlements d'essai et de certification du groupe TÜV SÜD doivent être respectées. Pour plus de détails, voir: www.tuvsud.com/ps-cert
Ceci est une version traduite.
En cas de doute, le texte original en Allemand / Anglais fait foi.

Rapport n°: 713296976-1
Valable jusqu'au: 2028-03-28
Date, 2023-04-03

(Ulrich Sommer)

TÜV®

493

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 認證證書 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

Product Service

CERTIFICATE

No. Z2 074820 0175 Rev. 00

Holder of Certificate: **Proludic S.A.S.**
181 ZAC de l'Etang Vignon rue des Entrepeneurs
37210 Vouvray
FRANCE

Certification Mark:

Product: **Playground equipment**
FABRIQUE A SABLE

Model(s): **J5000, J5000-M, J5001, J5001-M**
J5002, J5002-M, J5014

Parameters:
J5000: 3.80 x 3.80 x 2.20 m
J5000-M: 3.80 x 3.80 x 2.20 m
J5001: 6.87 x 5.17 x 2.18 m
J5001-M: 6.87 x 5.17 x 2.18 m
J5002: 8.10 x 6.55 x 2.20 m
J5002-M: 8.10 x 6.55 x 2.20 m
J5014: 1.15 x 0.40 x 0.70 m

Tested according to: EN 1176-1:2017

The product was tested on a voluntary basis and complies with the essential requirements. The certification mark shown above can be affixed on the product. It is not permitted to alter the certification mark in any way. In addition, the certification holder must not transfer the certificate to third parties. This certificate is valid until the listed date, unless it is cancelled earlier. All applicable requirements of the testing and certification regulations of TÜV SÜD Group have to be complied. For details see: www.tuvsud.com/ps-cert

Test report no.: 713296976-1
Valid until: 2028-03-28

Date, 2023-04-03

(Ulrich Sommer)

TÜV SÜD Product Service GmbH • Certification Body • Ridlerstraße 65 • 80339 Munich • Germany

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 認證證書 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

Product Service

ZERTIFIKAT

Nr. Z2 074820 0175 Rev. 00

Zertifikatsinhaber: **Proludic S.A.S.**
181 ZAC de l'Etang Vignon rue des Entrepeneurs
37210 Vouvray
FRANKREICH

Prüfzeichen:

Produkt: **Spielplatzgeräte**
FABRIQUE A SABLE

Modell(e): **J5000, J5000-M, J5001, J5001-M**
J5002, J5002-M, J5014

Kenndaten:
J5000: 3.80 x 3.80 x 2.20 m
J5000-M: 3.80 x 3.80 x 2.20 m
J5001: 6.87 x 5.17 x 2.18 m
J5001-M: 6.87 x 5.17 x 2.18 m
J5002: 8.10 x 6.55 x 2.20 m
J5002-M: 8.10 x 6.55 x 2.20 m
J5014: 1.15 x 0.40 x 0.70 m

Geprüft nach: EN 1176-1:2017

Das Produkt wurde auf freiwilliger Basis auf die Einhaltung der grundlegenden Anforderungen geprüft und kann mit dem oben abgebildeten Prüfzeichen gekennzeichnet werden. Eine Veränderung der Darstellung des Prüfzeichens ist nicht erlaubt. Die Übertragung eines Zertifikates durch den Zertifikatsinhaber an Dritte ist unzulässig. Das Zertifikat ist gültig bis zum angegebenen Zeitpunkt, sofern es nicht früher gekündigt wird. Alle anwendbaren Anforderungen der Prüf- und Zertifizierordnung der TÜV SÜD Gruppe müssen erfüllt sein. Details siehe bitte: www.tuvsud.com/ps-zert

Prüfbericht Nr.: 713296976-1
Gültig bis: 2028-03-28
Datum, 2023-04-03

(Ulrich Sommer)

TÜV SÜD Product Service GmbH • Zertifizierstelle • Ridlerstraße 65 • 80339 München • Deutschland

TÜV®

975

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 認證證書 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

CERTIFICADO

Nº. Z2 074820 0175 Rev. 00

Titular del certificado: **Proludic S.A.S.**
181 ZAC de l'Etang Vignon rue des Entrepeneurs
37210 Vouvray
FRANCE

Marcas de certificación:

Producto: **Equipamiento del parque infantil FABRIQUE A SABLE**

Modelo(s): **J5000, J5000-M, J5001, J5001-M J5002, J5002-M, J5014**

Datos característicos:
J5000: 3.80 x 3.80 x 2.20 m
J5000-M: 3.80 x 3.80 x 2.20 m
J5001: 6.87 x 5.17 x 2.18 m
J5001-M: 6.87 x 5.17 x 2.18 m
J5002: 8.10 x 6.55 x 2.20 m
J5002-M: 8.10 x 6.55 x 2.20 m
J5014: 1.15 x 0.40 x 0.70 m

Examinado según: EN 1176-1:2017

El producto se basa en el cumplimiento voluntario de los requisitos básicos y puede ser etiquetado con las marcas de certificación mencionadas anteriormente. No se permite ningún cambio en la representación de las marcas de certificación. La transferencia de un certificado por el titular del certificado a terceros no está permitida. El certificado es válido hasta la fecha especificada, a menos que se rescinda antes. Deben cumplirse todos los requisitos aplicables del reglamento de inspección y certificación del Grupo TÜV SÜD. Consulte para detalles: www.tuvsud.com/ps-cert
Traducción del texto original en alemán / inglés

Nº. informe: 713296976-1
Válido hasta: 2028-03-28

Fecha, 2023-04-03

(Ulrich Sommer)

TÜV SÜD Product Service GmbH · Certification Body · Ridlerstrasse 65 · Munich · Germany

ZERTIFIKAT ◆ CERTIFICATE ◆ 認證證書 ◆ СЕРТИФИКАТ ◆ CERTIFICADO ◆ CERTIFICAT

Product Service

CERTIFICATO

N. Z2 074820 0175 Rev. 00

Titolare del certificato: **Proludic S.A.S.**
181 ZAC de l'Etang Vignon rue des Entrepeneurs
37210 Vouvray
FRANCIA

Marchio di controllo:

Prodotto: **Attrezzatura del parco giochi**
FABRIQUE A SABLE

Modello/i: **J5000, J5000-M, J5001, J5001-M**
J5002, J5002-M, J5014

Dati tecnici:
J5000: 3.80 x 3.80 x 2.20 m
J5000-M: 3.80 x 3.80 x 2.20 m
J5001: 6.87 x 5.17 x 2.18 m
J5001-M: 6.87 x 5.17 x 2.18 m
J5002: 8.10 x 6.55 x 2.20 m
J5002-M: 8.10 x 6.55 x 2.20 m
J5014: 1.15 x 0.40 x 0.70 m

Verificato secondo: EN 1176-1:2017

Il prodotto è stato testato su base volontaria ed è conforme ai requisiti essenziali. Il marchio di certificazione sopra riportato può essere apposto sul prodotto. Non è consentito alterare in alcun modo il marchio di certificazione. Inoltre, il titolare della certificazione non deve trasferire il certificato a terzi. Questo certificato è valido fino alla data indicata, a meno che non venga annullato prima. Devono essere rispettati tutti i requisiti applicabili del regolamento di test e certificazione del Gruppo TÜV SÜD. Per i dettagli vedere: www.tuvsud.com/ps-cert
Il contenuto del presente certificato è la traduzione in lingua italiana di quanto riportato nel certi-ficato ufficiale. La versione formalmente riconosciuta è quella del certificato originale in lingua tedesca /inglese.

Report n.: 713296976-1
Valido fino al: 2028-03-28

Data, 2023-04-03

(Ulrich Sommer)

Ficha técnica
Juegos de muelle

J859

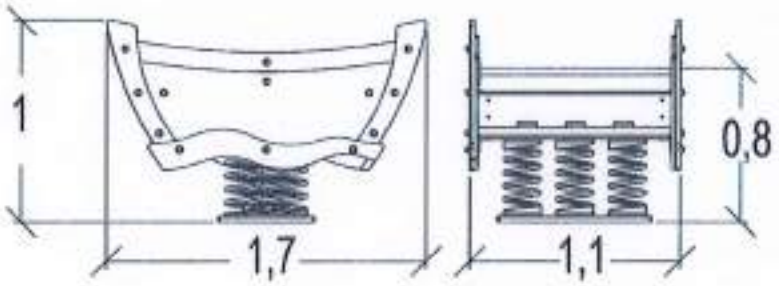
Proludic

2+ | 6 | 0,6m

1 = 1,7m
2 = 1,1m
3 = 1m

Discapacidad motriz
Discapacidad sensorial
Discapacidad mental





Funciones Lúdicas : 4

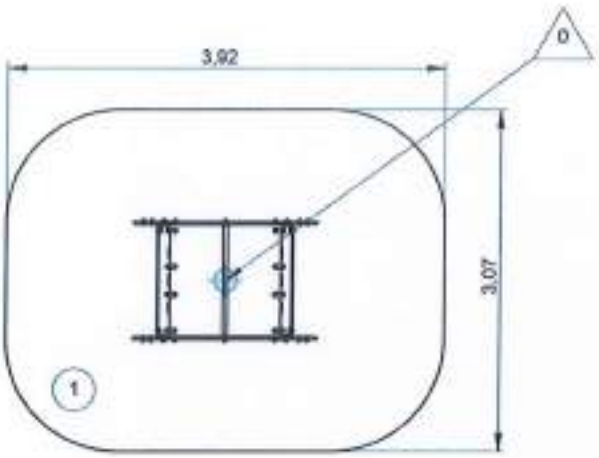
imaginar	encontrarse	equilibrio	Oscilar
x1	x1	x1	x1

Instalación del equipamiento

IMPORTANTE: Es imprescindible consultar las instrucciones de montaje para conocer las dimensio-nes de las zonas de s

Zona de impacto (superficie mínima normativa)

Espacio libre



1	0,6m	11,5m²

2 | 03h45 | 0m³ | 11.5m² | 151kg | 106kg

EN 1176

Ficha técnica
La Fábrica de Arena

J5014

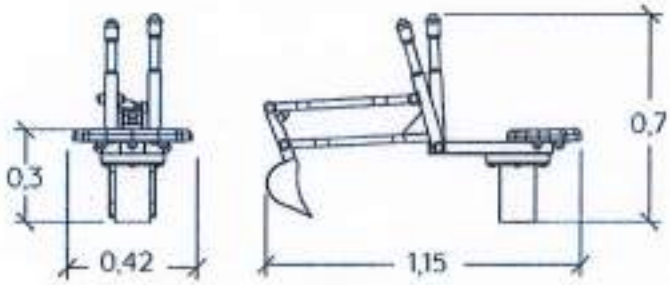
Proludic

2+ | 1 | 0,6m

1 = 1,15m
2 = 0,4m
3 = 0,7m

Discapacidad motriz
Discapacidad sensorial
Discapacidad mental





Funciones Lúdicas : 5

imaginar	descansar	manipular	reflexionar	estimulación táctil
x1	x1	x1	x1	x1

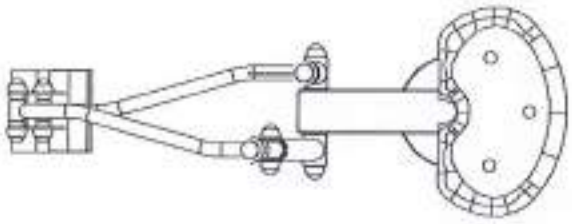
Ficha técnica
La Fábrica de Arena

J5014

Proludic

Elementos constituyentes

❶ La excavadora

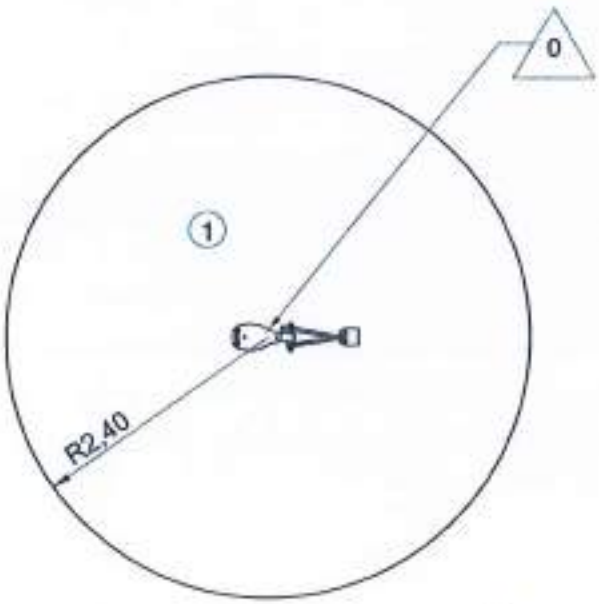


Instalación del equipamiento

IMPORTANTE: Es imprescindible consultar las instrucciones de montaje para conocer las dimensio-nes de las zonas de s

Zona de impacto (superficie mínima normativa)

Espacio libre



1	<0,6m	17m²

1	00h30	0.4m³	18m²	15kg	15kg

EN 1176

IDRD

Instituto Distrital de Recreación y Deporte

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 4080 DE 2024
CONSORCIO SANTA TERESA 28
DIRECCIÓN: CARRERA 70C No. 48 -55
TELÉFONO: 76530168 – 3013942384

"REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, CONTABLE, FINANCIERA, SOCIAL, AMBIENTAL, SST Y JURÍDICA A LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD". GRUPO 2 – PARQUES"

INFORME MENSUAL No 5 – COMPONENTE SST
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 AL 31 DE MARZO DE 2025

TOMO __1___ DE _____



TABLA DE CONTROL

COPIA CONTROLADA	X	COPIA NO CONTROLADA	

	Nombre	Cargo	Firma
ELABORÓ	Laura Sofia Fernández	Residente SST de Interventoría	
APROBÓ	Raúl Orlando Delgado Cablativa	Director de Interventoría	

ABRIL DE 2025 / BOGOTÁ D.C.

CONTENIDO

CONDICIONES CONTRACTUALES 5
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS CONTRATOS 9
1. OBJETIVOS 11
1.1 OBJETIVO GENERAL 11
1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS 11
2. DOCUMENTACIÓN DEL PERSONAL 11
2.1. PERSONAL DEL CONTRATO Y VERIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES INTERVENTORÍA 11
2.2. LISTADO DE PERSONAL DEL CONTRATO Y VERIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES CONTRATISTA 13
2.3. CUMPLIMIENTO DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES 17
2.4. PERSONAL RETIRADO DE INTERVENTORÍA 18
2.5. PERSONAL RETIRADO DE CONTRATISTA 18
3. MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS 19
4. INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD 19
5. ACCIDENTES DE TRABAJO 21
6. PROGRAMA DE CAPACITACIONES. 21
7. COMITES 21
A. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – COPASST 21
B. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL – CONVILAB 22
8. REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION 22
9. INSPECCIONES PLANEADAS 22
10. PERMISOS DE TRABAJO 23
12. REPORTE DE ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA 24
13. CONCLUSIONES 25

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Relación personal interventoria marzo de 2025 12
Tabla 2. Relación de ingresos interventoría marzo de 2025 13
Tabla 3. Relación personal operativo 14
Tabla 5. Relación personal retirado 18
Tabla 6. *Resúmenes indicadores de accidentalidad* 20
Tabla 7. Resúmenes indicadores de accidentalidad contratista 20
Tabla 8:Relación inspecciones realizadas por la interventoria 23
Tabla 9. Relación maquinaria ingresada en el periodo 24
Tabla 10. Relación volquetas ingresadas en el periodo 24
Tabla 11. Reporte de actividades contratista de obra 25

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1. RELACION PERSONAL DE INTERVENTORIA
ANEXO 1.1. RELACION PERSONAL CONTRATISTA
ANEXO 2. MATRIZ DE RIESGOS INTERVENTORIA
ANEXO 2.1. MATRIZ DE RIESGOS CONTRATISTA
ANEXO 3. INDICADORES ACCIDENTALIDAD INTERVENTORIA
ANEXO 3.1. INDICADORES ACCIDENTALIDAD CONTRATISTA
ANEXO 4. CONFORMACION COPASST Y CCL INTERVENTORIA
ANEXO 4.1. CONFORMACION COPASST Y CCL CONTRATISTA
ANEXO 5. CAPACITACION INTERVENTORIA
ANEXO 5.1. CAPACITACION CONTRATISTA
ANEXO 6. INSPECCIONES INTERVENTORIA
ANEXO 6.1. INSPECCIONES INTERVENTORIA
ANEXO 7. ENTREGA EPP INTERVENTORIA
ANEXO 7.1. ENTREGA EPP CONTRATISTA
ANEXO 8. DOCUMENTOS MAQUINARIA
ANEXO 9. PERMISOS DE TRABAJO
ANEXO 10. REGISTRO FOTOGRAFICO
ANEXO 11.1. PAZ Y SALVOS CONTRATISTA

INTRODUCCIÓN

El presente informe corresponde al seguimiento, verificación y control realizado por esta Interventoría en cumplimiento del contrato No. 4080 de 2024 suscrito entre CONSORCIO SANTA TERESA 28 y el INSTITUTO DE RECREACIÓN Y DEPORTE - IDRD, a las actividades ejecutadas por el Contratista de Obra: CONSORCIO BELZCON IDRD 1 de acuerdo con el contrato No. 4060 de 2024.

La revisión se efectuó para el periodo correspondiente al **quinto mes** de ejecución del contrato de obra definido desde el **01 al 31 de marzo de 2025**, donde se tuvieron en cuentas 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 respectivo, así como lo indicado en la cartilla de lineamientos para el diseño de parques IDRD y el Manual de Interventoría del IDRD, entre otros aspectos.

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.

CONDICIONES CONTRACTUALES

OBJETO DEL CONTRATO

"REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, CONTABLE, FINANCIERA, SOCIAL, AMBIENTAL, SST Y JURÍDICA A LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD".

ALCANCE DEL CONTRATO

Los contratos objeto de interventoría son dos, considerando que la licitación pública para la adjudicación de las obras fue diseñada para la adjudicación en dos grupos, como se describe a continuación:

GRUPO 02 PARQUES: ***"MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD".***

LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se desarrolla en los parques priorizados por el IDRD y pertenecientes al sistema distrital de parques, ubicados en la ciudad de Bogotá D.C., cuyo listado se enuncia a continuación:

- PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD

Id	CÓDIGO	Parque	Localidad
1	01-012	La Vida	USAQUEN
2	01-023	Servita	USAQUEN
3	01-064	Nueva Autopista	USAQUEN
4	01-075	Alta Blanca	USAQUEN
5	01-1000	El Country	USAQUEN
6	02-004	Gustavo Uribe Botero	CHAPINERO
7	02-014	Canal El Virrey- El Chico	CHAPINERO
8	02-019	Sucre O Hippies	CHAPINERO
9	03-014	Los Laches La Mina	SANTAFE
10	03-035	Parque Nacional (Pm-2A) Enriqu Olaya Herrera (Sector Histórico)	SANTAFE
11	03-036	Las Cruces	SANTAFE
12	03-039	Independencia-Bicentenario	SANTAFE
13	03-051	Sendero Monserrate	SANTAFE
14	03-085	Tercer Milenio	SANTAFE
15	03-093	Plaza De Toros	SANTAFE
16	03-148	Desarrollo Los Laches	SANTAFE
17	04-013	Moralba	SAN CRISTOBAL

18	04-075	Villa De Los Alpes	SAN CRISTOBAL
19	04-103	Galtán Cortes	SAN CRISTOBAL
20	04-122	La Victoria	SAN CRISTOBAL
21	04-127	San Cristóbal	SAN CRISTOBAL
22	04-196	Deportivo Primero De Mayo	SAN CRISTOBAL
23	05-002	La Aurora Ii	USME
24	05-003	Valles De Cafam	USME
25	05-004	La Andrea	USME
26	05-016	El Virrey Sur	USME
27	05-086	Famaco	USME
28	05-087	Villa Alemana	USME
29	05-236	San Cayetano	USME
30	06-017	Nuevo Muzú	TUNJUELITO
31	06-063	El Tunal	TUNJUELITO
32	07-035	Naranjos	BOSA
33	07-036	Timiza(Sector Villa Del Rio)	BOSA
34	07-152	Autopista Sur	BOSA
35	07-163	Clarelandia	BOSA
36	07-164	Parque Del Rio (San José De Maryland)	BOSA
37	07-165	Palestina	BOSA
38	07-260	El Recreo	BOSA
39	07-273	Urbanización La Esperanza	BOSA
40	07-274	Tibanica	BOSA
41	07-391	El Porvenir	BOSA
42	07-436	Campo Verde	BOSA
43	08-034	Patio Bonito	KENNEDY
44	08-066	Marsella Sector Norte I Etapa, Pinos De Marsella	KENNEDY
45	08-109	Biblioteca El Tintal	KENNEDY
46	08-110	El Porvenir (Gibraltar)	KENNEDY
47	08-144	Bellavista-Dindalito	KENNEDY
48	08-200	Castilla	KENNEDY
49	08-212	La Igualdad	KENNEDY
50	08-219	Timiza	KENNEDY
51	08-241	Cayetano Cañizares	KENNEDY
52	08-355	La Amistad	KENNEDY
53	08-552	Las Margaritas (Gilma Jiménez)	KENNEDY
54	08-554	Cancha Techo	KENNEDY
55	08-791	Urb San Ignacio Parque 1 Zonal	KENNEDY
56	09-020	Carmen De La Laguna	FONTIBON
57	09-050	Canal Boyacá Modelia	FONTIBON

58	09-104	Atahualpa	FONTIBON
59	09-111	Sauzalito	FONTIBON
60	09-125	Zona Franca (Pm-16)	FONTIBON
61	10-018	Villa Luz	ENGATIVA
62	10-102	Villas De Granada	ENGATIVA
63	10-169	El Carmelo	ENGATIVA
64	10-171	Parque Juan Amarillo	ENGATIVA
65	10-187	Bonanza	ENGATIVA
66	10-192	Tabora	ENGATIVA
67	10-215	Urbanización La Bonanza	ENGATIVA
68	10-223	La Serena	ENGATIVA
69	10-234	San Andrés	ENGATIVA
70	10-290	Simón Bolívar (Sector Unidad Deportiva El Salitre)	ENGATIVA
71	10-311	La Florida	ENGATIVA
72	10-531	Planta De Tratamiento Salitre	ENGATIVA
73	11-003	Parque Zonal Córdoba	SUBA
74	11-069	Casa Blanca	SUBA
75	11-078	San José De Bavaria	SUBA
76	11-1101	Ciudadela Cafam II (Predio Los Gavilanes)	SUBA
77	11-113	Morato	SUBA
78	11-191	Niza Xii	SUBA
79	11-204	Parque Del Indio O De Las Come	SUBA
80	11-205	La Gaitana	SUBA
81	11-212	Tibabuyes	SUBA
82	11-368	Fontanar Del Rio	SUBA
83	11-796	Conjunto Residencial Atabanza	SUBA
84	12-002	Canal Del Rio Negro	BARRIOS UNIDOS
85	12-015	Alcázares	BARRIOS UNIDOS
86	12-023	Gimnasio Distrital Del Norte	BARRIOS UNIDOS
87	12-091	Simón Bolívar (Sector Parque Deportivo El Salitre)	BARRIOS UNIDOS
88	12-092	Simón Bolívar (Sector Parque De Los Novios)	BARRIOS UNIDOS
89	12-093	La Estacion	BARRIOS UNIDOS
90	12-1000	Simón Bolívar (Sector Complejo Acuático)	BARRIOS UNIDOS
91	12-110	Simón Bolívar (Sector Plaza De Artesanos)	BARRIOS UNIDOS
92	12-125	Simón Bolívar (Sector Palacio De Los Deportes)	BARRIOS UNIDOS

93	12-141	Simón Bolívar (Sector Ciudad De Los Niños)	BARRIOS UNIDOS
94	13-010	Urbanización La Esmeralda (Ante Los Urapanes)	TEUSAQUILLO
95	13-038	Nicolas De Federman 3	TEUSAQUILLO
96	13-088	Simón Bolívar (Sector Virgilio Barco)	TEUSAQUILLO
97	13-089	Simón Bolívar (Sector Central)	TEUSAQUILLO
98	13-122	Unidad Deportiva El Campin (Estadio Nemecio Camacho El Campin)	TEUSAQUILLO
99	13-123	Unidad Deportiva El Campin (Sec El Campincito)	TEUSAQUILLO
100	13-129	Unidad Deportiva El Campin (Sec Liga De Tenis)	TEUSAQUILLO
101	13-130	Unidad Deportiva El Campin (Sec Club Deportivo De Empleados Distritales)	TEUSAQUILLO
102	13-175	Unidad Deportiva El Campin (Sec Club De Tennis Del Campin)	TEUSAQUILLO
103	14-009	Santa Isabel	MARTIRES
104	14-030	Eduardo Santos	MARTIRES
105	14-036	Calle 26 (El Renacimiento - Parq Cementerio Central - Dam)	MARTIRES
106	14-037	Reconciliación	MARTIRES
107	15-027	Ciudad Jardín	ANTONIO NARIÑO
108	15-036	Villa Mayor Cementerio Del Sur	ANTONIO NARIÑO
109	15-040	La Fragua	ANTONIO NARIÑO
110	16-024	Unidad Deportiva La Alquería	PUENTE ARANDA
111	16-099	Milenta Tejar San Eusebio	PUENTE ARANDA
112	16-112	Ciudad Montes	PUENTE ARANDA
113	16-204	El Jazmín	PUENTE ARANDA
114	16-221	Agua Viva (Veraguas)	PUENTE ARANDA
115	16-416	Parque Industrial (Los Ejidos)	PUENTE ARANDA
116	17-008	La Concordia	CANDELARIA
117	17-028	La Catedral - Candelaria (Conven IDU)	CANDELARIA
118	18-028	Bosque San Carlos	RAFAEL URIBE
119	18-031	Diana Turbay	RAFAEL URIBE
120	18-073	Santa Lucia	RAFAEL URIBE
121	18-090	Pijaos Jorge E.Caballer	RAFAEL URIBE
122	18-162	Los Molinos Ii	RAFAEL URIBE
123	18-205	Quiroga	RAFAEL URIBE

124	18-207	Parque Estadio Olaya Herrera	RAFAEL URIBE
125	18-452	Gimnasio Del Sur	RAFAEL URIBE
126	19-058	Desarrollo Arborizadora Alta	CIUDAD BOLIVAR
127	19-188	Arborizadora Alta	CIUDAD BOLIVAR
128	19-189	Candelaria La Nueva	CIUDAD BOLIVAR
129	19-190	Sierra Morena	CIUDAD BOLIVAR
130	19-229	Arborizadora Alta	CIUDAD BOLIVAR
131	19-230	Meissen	CIUDAD BOLIVAR
132	19-231	Urbanización La Estancia	CIUDAD BOLIVAR
133	19-346	Illimani (Paraíso)	CIUDAD BOLIVAR
134	19-347	Buenavista El Porvenir	CIUDAD BOLIVAR
135	19-348	El Taller (El Ensueño)	CIUDAD BOLIVAR
136	19-349	La Joya	CIUDAD BOLIVAR
137	19-756	Altos De La Estancia	CIUDAD BOLIVAR
138	19-788	Mirador De Illimani	CIUDAD BOLIVAR
139	19-791	Parque De Borde De Cerro Seco	CIUDAD BOLIVAR
140	Sin Código	CEFE San Cristóbal	SAN CRISTOBAL
141	Sin Código	CEFE Fontanar del Río	SUBA
142	Sin Código	CEFE Tunal	TUNJUELITO
143	Sin Código	CEFE Cometas	SUBA

ACORDE CON LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 1 – ANEXO TÉCNICO MANTENIMIENTO ESTABLECE: ***"LAS OBRAS PARA EJECUTAR SE DESARROLLARÁN PRINCIPALMENTE EN LOS PARQUES DE LA RED ESTRUCTURANTE Y DE LA RED DE PROXIMIDAD ADMINISTRADOS POR EL IDRD, UBICADOS EN LA ZONA URBANA DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D. C.***

NOTA: EN TODO CASO PODRAN SER SUJETO DE INTERVENCION LAS DEMAS CATEGORIAS DE PARQUES Y LUGAR QUE SEAN OBJETO DE ADMINISTRACION POR PARTE DEL IDRD, SEGUN EL DECRETO 555 DE 2021.".

Por lo expuesto, el listado de los parques de la red estructurante es enunciativo, así mismo, se incluirán en los parques de la red de proximidad una vez se prioricen por el IDRD.

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS CONTRATOS

CONTRATO DE OBRA

No. de contrato	4060 DE 2024
Contratista Consultoría y/obra	CONSORCIO INNOVAPARQUES
Objeto	*"CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD". GRUPO 2 – "MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA*

	INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD".
Plazo de la ejecución etapa de obra	OCHO (08) MESES
Plazo total del contrato	OCHO (08) MESES
Valor etapa de obra	$ 12.900.349.807,00
Valor total del contrato	$ 12.900.349.807,00
Fecha Inicio	20 de noviembre de 2024
Fecha de Terminación del contrato:	19 de julio de 2025

CONTRATO DE INTERVENTORÍA

No. de contrato	4080 DE 2024
Contratista de Interventoría	CONSORCIO SANTA TERESA 28
Objeto	*"REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, CONTABLE, FINANCIERA, SOCIAL, AMBIENTAL, SST Y JURÍDICA A LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD". GRUPO 1 Y GRUPO 2"*
Periodo etapa de obra	OCHO (08) MESES
Plazo de liquidación	UN (01) MES
Plazo total del contrato	NUEVE (09) MESES
Valor etapa de obra	$ 2.107.109.833,00
Valor total del contrato	$ 2.107.109.833,00
Fecha Inicio	20 de noviembre de 2024
Fecha de Terminación contrato:	19 de agosto de 2025

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Describir las actividades SST, realizadas por el contratista y verificadas por esta interventoría durante el primer periodo de obra, que comprende el periodo del **01 al 31 de marzo de 2025**, de acuerdo con los lineamientos SST para el contrato de obra.

1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

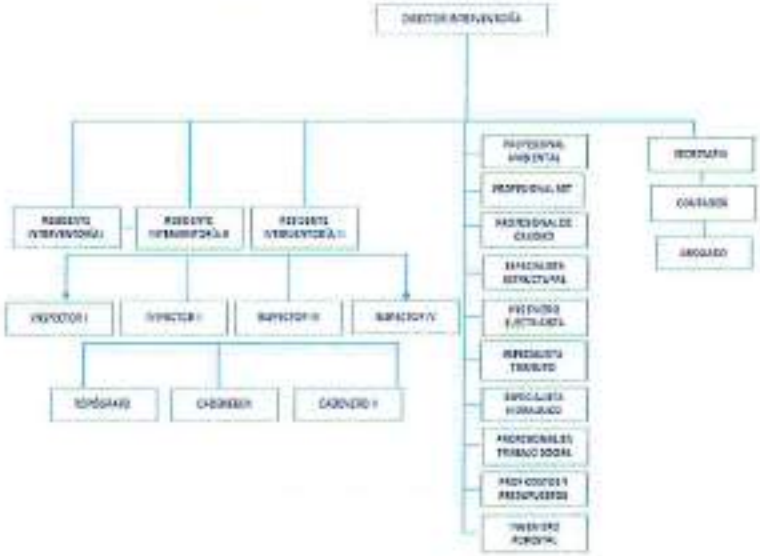
- Representar al IDRD ejecución de los contratos tanto de Obra como de Interventoría con relación al componente SST.
- Informar de forma continua y periódica a través de los comités de obra, el avance, problemas y solución.
- Supervisar la ejecución y desarrollo de las actividades SST en obra
- Supervisar 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.
- Llevar el registro de maquinaria que ingresa a la obra.
- Llevar un estricto control de afiliaciones y pagos de seguridad social del personal que ingresa a la obra del contratista como la interventoría.
- 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.
-

2. DOCUMENTACIÓN DEL PERSONAL

2.1. Personal del contrato y verificación de aportes parafiscales interventoria

Para la ejecución del contrato, en el mes de **marzo de 2025**, la interventoría conto con el personal relacionado en la ilustración 1.

Ilustración 1. Organigrama interventoría contrato 4080-2024



Fuente: Interventoría

• SEGUIMIENTO COMPONENTE SST

De acuerdo con lo establecido en el Anexo técnico y personal contractual mínimo requerido por CONSORCIO SANTA TERESA 028, realizo la radicación de las hojas de vida de los profesionales de la interventoría a la entidad contratante.

A continuación, se presenta la relación de personal de interventoría para el periodo de reporte:

Tabla 1. Relación personal interventoría marzo de 2025

NO.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CARGO
1	RAUL ORLANDO DELGADO	79.573.492	DIRECTOR DE OBRA
2	JEISON ORLANDO DELGADO	1.018.459.148	SUBDIRECTR TECNICO
3	LUIS ALBERTO MEDRANO	19.331.658	RESIDENTE DE INTERVENTORIA
4	RONALD RICARDO LOZANO	5.470.331	RESIDENTE DE INTERVENTORIA
5	LAURA SOFIA FERNANDEZ	1.030.673.336	PROFESIONAL SST
6	JUAN CARLOS RAMIREZ	1.015.427.454	TOPOGRAFO
7	JEAN PAUL REYES MORALES	1.030.572.128	INSPECTOR I
8	RAUL ANDRES GUATAME	1.072.648.342	INSPECTOR II
9	KAREN ADRIANA ALGUECIRAS	1.014.266.409	INSPECTOR III
10	LINA DEL PILAR RODRIGUEZ	53.107.341	ABOGADA

11	SOLBEY MAYERLY DUQUE	1.033.753.610	CONTADORA
12	LIZETH ALEIDA CASTILLO	1.022.956.705	SECRETARIA
13	YANETH DUARTE	52098232	PROFESIONAL AMBIENTAL
14	MARIA DEL ROSARIO CARDENAS	35478754	PROFESIONAL SOCIAL
15	RUBEN DARIO MARQUEZ	1.015.393.327	CADENERO I
16	RAFAEL SANABRIA PIÑEROS	1.193.117.520	CADENERO II
17	CARLOS ANDRES FIGUEROA	1.049.629.534	ESPECIALISTA TRANSITO PROFESIONAL COSTOS
18	CLAUDIA PATRICIA VERGEL	51.857.351	ESPECIALISTA HIDRAULICO
19	LINA MARIA MARIN MORA	52.243.584	ESPECIALISTA FORESTAL
20	DIANA MARCELA LEON MOLANO	1.030.584.415	INSPECTOR IV
21	VIANNEY LEAÑO URREGO	52.175.315	PROFESIONAL CALIDAD
22	YENNY PAOLA REYES	23.782.608	INGENIERA ELECTRICA
23	MARGARITA HERRERA	52.539.792	COORDINADORA INTERVENTORIA
24	NATALI ESPINOSA	1.024.481.967	PROFESIONAL AMBIENTAL
25	GERMAN CAMILO ALFONSO	80.010.131	ESPECIALISTA ESTRUCTURAL
PERSONA RETIRADO FEBRERO			
1	JOAN SEBASTIAN RUEDA FORERO	1.098.730.430	RESIDENTE DE INTERVENTORIA

Fuente: Interventoría

Tabla 2. Relación de ingresos interventoría marzo de 2025

Total, Ingresos en el Periodo	**0**
Total, Retirados y/o trasladados	**0**
Total, Activos en el periodo	**25**

Fuente: Interventoría

En el **ANEXO 1** del presente informe se allega el listado de personal de interventoría que participo en el periodo del informe, conjuntamente con las planillas de pago de Seguridad Social.

2.2. Listado de personal del contrato y verificación de aportes parafiscales Contratista

En el **ANEXO 1.1.**, se adjunta el listado de personal operativo activo y sus soportes de afiliación y pagos de seguridad social. Así mismo, se relaciona el personal ingresado en la siguiente tabla:

Tabla 3. Relación personal operativo

CONTRATISTA / SUBCONTRATISTA	NOMBRES	IDENTIFICACIÓN	CARGO
INGRESOS PERIODO			
ARIN	DAVID CORTES REYES	79.728.460	AYUDANTE
ARIN	CAMPO ELIAS VARGAS GIL	7.210.085	OFICIAL
BALERCO	EDGAR ESPITIA ROJAS	1.018.462.151	AYUDANTE
BALERCO	LUIS MERCADO RUA	15.903.052	AYUDANTE
BALERCO	JEISON JACOB ANGEL MENDEZ	1.083.917.804	AYUDANTE
BALERCO	JAIR DAVID ALONSO PIRACOCA	1.032.419.520	RESIDENTE
CONSORCIO BELZCON	CARLOS ANDRES CHAVARRO ROJAS	1.026.251.328	CONDUCTOR
MULTISERVICIOS DE BOMBAS Y ACCESORIOS SAS	ANDRES DAVID SUAREZ ALFEREZ	1.012.439.979	OFICIAL
ILUMINARC	JOSE YESID MARTINEZ PEREZ	1.032.383.946	OFICIAL
ILUMINARC	EMILIO MEDINA MEDINA	79.352.450	OFICIAL
LUIS CAMARGO	JEFERSON STID CAMARGO CABEZAS	1.033.775.106	OFICIAL
LUIS CAMARGO	EMILIANO CAMARGO QUINTANA	4.118.907	MAESTRO DE OBRA
LUIS CAMARGO	YESHIT CAMARGO VANEGAS	1.050.066.560	OFICIAL
LUIS CAMARGO	JAIDER CAMARGO VANEGAS	80.858.863	OFICIAL
LUIS CAMARGO	RENE CAMARGO VANEGAS	73.563.773	OFICIAL
LUIS CAMARGO	LUIS ROGELIO ROJAS TRUJILLO	19.401.764	AYUDANTE
LUIS CAMARGO	JIOVANNI PEÑA PARRA	79.210.402	OFICIAL
DIVERPARK	ARNULFO ANDRADES POLO	92.129.294	INSTALADOR
DIVERPARK	NEY SANTANA ARRIETA	73.050.088	INSTALADOR
DIVERPARK	RONALDO RIVERA	1.012.450.951	INSTALADOR
DIVERPARK	ALEXANDER DAZA	1012450951	INSTALADOR
PERSONAL ANTIGUO			

CARLOS ARDILA	JAIME MUÑOZ RODRIGUEZ	80.268.734	OFICIAL
CARLOS ARDILA	JOSE CARLOS ARDILA MUÑOZ	79.992.215	CONTRATISTA
CARLOS ARDILA	ALFONSO MUÑOZ RODRIGUEZ	80.438.571	OFICIAL
CARLOS ARDILA	JOSE MAURICIO MUÑOZ RODRIGUEZ	79.218.353	AYUDANTE
CARLOS ARDILA	DALMIRO SERRATO AYA	93.421.303	OFICIAL
CARLOS ARDILA	WILSON ROJAS AUZAQUE	12.209.758	OFICIAL
CONSORCIO BELZCON	GINA PAOLA CIPRIAN CASALLAS	1.012.429.637	INSPECTOR DE OBRA
CONSORCIO BELZCON	CRISTIAN CAMILO MALDONADO PEREZ	1.023.013.499	INSPECTOR DE OBRA
CONSORCIO BELZCON	ASDRID MARICELA TOLOZA CUBAQUE	52.423.434	RESIDENTE FORESTAL
CONSORCIO BELZCON	WILLIAM EDUARDO SEGURA GARCIA	1.031.122.774	RESIDENTE SST
CONSORCIO BELZCON	JUANSEBASTIAN RODRIGUEZ C	10.306.619.586	ESPECIALISTA DE TRANSITO
CONSORCIO BELZCON	SONIA PATRICIA SERRANO ESPINEL	52.923.500	PROFESIONAL DE CALIDAD
CONSORCIO BELZCON	MARIANA BOLÍVAR ARENAS	1.010.190.348	ESPECIALISTA CONTABLE
CONSORCIO BELZCON	LUIS ENRIQUE GUZMAN CONDIA	9.533.226	DIRECTOR DE OBRA
CONSORCIO BELZCON	GUSTAVO VARGAS FIGUEREDO	79.863.726	RESIDENTE DE OBRA
CONSORCIO BELZCON	JHON CARLOS SANTANA BOHORQUEZ	1.012.420.871	INSPECTOR DE OBRA
CONSORCIO BELZCON	JHON LIAN CUELLAR SALAMANCA	79.352.621	RESIDENTE DE OBRA
CONSORCIO BELZCON	ADRIANA PACHON FAJARDO	1.019.011.012	RESIDENTE AMBIENTAL
CONSORCIO BELZCON	VIVIANA PAULINA MANCIPE GARCIA	52.990.836	RESIDENTE SOCIAL
CONSORCIO BELZCON	JOSE DAVID PATIÑO GARZÓN	1.014.197.115	INSPECTOR DE OBRA
CONSORCIO BELZCON	CLAUDIA PEDRAZA	52.879.800	RESIDENTE DE OBRA
CONSORCIO BELZCON	OSCAR DARIO CARDENAS LOZANO	1.024.543.912	PROFESIONAL DE COSTOS Y PRESUPUESTOS

CONSORCIO BELZCON	ROSSY CATALINA RUBIO LÓPEZ	1.001.203.623	AUX DE INGENIERIA
CONSORCIO BELZCON	SAUL GÓMEZ SALAMANCA	80.435.393	MAESTRO
CONSORCIO BELZCON	CRISTHIAN ORLANDO NARANJO RODRIGUEZ	1.031.146.624	INSPECTOR SST
CONSORCIO BELZCON	CRISTIAN FELIPE ARDILA NAVARRETE	1.010.223.116	INSPECTOR DE OBRA
CONSORCIO BELZCON	ANDRES MAURICIO TAVERA PINZON	1.053.784.849	INSPECTOR DE OBRA
CONSORCIO BELZCON	JORGE WILLIAMS CARDENAS AGUJA	79.986.418	ESPECIALISTA ESTRUCTURAL
RM INGENIERIA	ERVIN ARTUTO RODRIGUEZ DUARTE	79.878.077	CADENERO 1
RM INGENIERIA	RODRIGO MOSQUERA IBAÑEZ	1.012.342.987	TOPOGRAFO
RM INGENIERIA	RODRIGO MOSQUERA GARZON	19.225.828	CADENERO 2
ILUMINARC	ANDRES FELIPE JIMNENEZ VILLAMIL	1.014.239.469	RESIDENTE ELECTRICO
ILUMINARC	CARLOS ANDRES LOPEZ BUITRAGO	80.859.119	TECNICO ELECTRISTA
ILUMINARC	JHONNY MAURICOI ROJAS MEDINA	80.209.784	TECNICO ELECTRISTA
ILUMINARC	GIOVANNY FORIGUA MERENDES	1.013.661.060	TECNICO ELECTRISTA
ILUMINARC	NUMAEL MEDINA MEDINA	79.382.708	TECNICO ELECTRISTA
ILUMINARC	PAULA ANDREA ROMERO VASQUEZ	1.020.785.662	COORDINADORA DE ALTURAS
ILUMINARC	HECTOR REINEL ROJAS MEDINA	79.764.999	TECNICO ELECTRISTA
ILUMINARC	JOSE AGUSTIN LOZANO CASTRO	79.244.131	TECNICO ELECTRISTA
ILUMINARC	LUIS FERNANDO LOZANO	80.473.084	TECNICO ELECTRISTA
ILUMINARC	WILMER ARMANDO BAUTISTA AMAYA	80.027.455	TECNICO ELECTRISTA
MULTISERVICIOS DE BOMBAS Y ACCESORIOS	OTONIEL CABREJO CORSO	80.266.072	OFICIAL
MULTISERVICIOS DE BOMBAS Y ACCESORIOS	JOSE ANTONIO CARRERO CANTOR	19.488.572	OFICIAL

OMR	JUAN MAURICIO GOMEZ PEDROZA	2.968.575	OFICIAL
OMR	JOSE JAVIER VELASQUEZ HERNANDEZ	11.521.300	AYUDANTE
STELL CONCRET	JORGE EDUARDO CHICO LOAIZA	1.109.843.533	AYUDANTE
STELL CONCRET	JHON FREDDY HUERTAS ZABALETA	80.764.602	AYUDANTE
STELL CONCRET	JAIRO CASTAÑEDA CIFUENTES	3.256.087	OFICIAL
PERSONAL RETIRADO			
STELL CONCRET	JAIME ADOLFO SALAZAR MURCIA	80.857.096	INSPECTOR SST
CARLOS ARDILA	JESUS ANTONIO CAICEDO MARTINEZ	1.083.555.637	AYUDANTE
CARLOS ARDILA	CAMILO ANDRES RATIVA GOMEZ	1.007.333.861	AYUDANTE
CARLOS ARDILA	JUAN DANIEL HERNANDEZ CELIS	1.073.131.371	OFICIAL
CARLOS ARDILA	LUIS ALBERTO BARRERA ROMERO	79.543.885	OFICIAL
OMR	BAIRON ALEXIS RIASCOS GAMBOA	1.111.761.736	AYUDANTE
OMR	ALEXANDER DAVILA URBINA	19.767.563	OFICIAL
OMR	CARLOS ALBERTO ARROYO VALENCIA	1.193.596.919	AYUDANTE
OMR	DELFINO PALMA MARTINEZ	80.807.722	OFICIAL
OMR	NELSON ALFONSO URREGO	1.079.032.313	OPERADOR MINI CARGADOR
OMR	RICARDO MUÑOZ VALENCIA	79.530.596	OFICIAL
OMR	JOSE WILSON BOLAÑOS FAJARDO	1.003.776.978	AYUDANTE
OMR	DANIEL FELIPE VILLAREAL BELEÑO	1.004.504.896	AYUDANTE

2.3. Cumplimiento de exámenes médicos ocupacionales

CUMPLIMIENTO ENTREGA DE EXAMENES MEDICOS DE INGRESO

Durante el Periodo el contratista hizo entrega de todos los exámenes médicos realizados a cada uno de los trabajadores que ingresaron durante el periodo al proyecto. La interventoría realiza la revisión y verificación de dichos documentos.

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.

- **Interventoría:** Durante el periodo no se presentaron ingresos de personal de interventoría.
- **Contratista:** Los soportes de los exámenes médicos del personal de operativo que ingreso en el periodo se adjuntan en el **ANEXO 1.1.**

2.4. Personal Retirado de Interventoría

Para el periodo de reporte, interventoría no conto con personal retirado.

2.5. Personal Retirado de contratista

En el periodo del informe el contratista, presento personal retirado, el cual se relaciona en la siguiente tabla, así mismo en el **ANEXO 11.** se adjuntan los respectivos soportes.

Tabla 4. Relación personal retirado

PERSONAL RETIRADO			
STELL CONCRET	JAIME ADOLFO SALAZAR MURCIA	80.857.096	INSPECTOR SST
CARLOS ARDILA	JESUS ANTONIO CAICEDO MARTINEZ	1.083.555.637	AYUDANTE
CARLOS ARDILA	CAMILO ANDRES RATIVA GOMEZ	1.007.333.861	AYUDANTE
CARLOS ARDILA	JUAN DANIEL HERNANDEZ CELIS	1.073.131.371	OFICIAL
CARLOS ARDILA	LUIS ALBERTO BARRERA ROMERO	79.543.885	OFICIAL
OMR	BAIRON ALEXIS RIASCOS GAMBOA	1.111.761.736	AYUDANTE
OMR	ALEXANDER DAVILA URBINA	19.767.563	OFICIAL
OMR	CARLOS ALBERTO ARROYO VALENCIA	1.193.596.919	AYUDANTE

OMR	DELFINO PALMA MARTINEZ	80.807.722	OFICIAL
OMR	NELSON ALFONSO URREGO	1.079.032.313	OPERADOR MINI CARGADOR
OMR	RICARDO MUÑOZ VALENCIA	79.530.596	OFICIAL
OMR	JOSE WILSON BOLAÑOS FAJARDO	1.003.776.978	AYUDANTE
OMR	DANIEL FELIPE VILLAREAL BELEÑO	1.004.504.896	AYUDANTE

3. MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS

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.

- Interventoría: La Matriz de riesgos que se implementa a la fecha y que se utiliza para el proceso de Notificación de riesgos al personal, es la adjuntada en el Plan de gestión de SST y se encuentra actualizada con fecha del 27 de noviembre de 2024, en el **ANEXO 2** del presente informe.

- Contratista: A la fecha no se cuenta con matriz de riesgos por parte del contratista de obra, ya que aún no ha entregado su plan de gestión de seguridad y salud en el trabajo, en el **ANEXO 2.1** se adjunta el soporte.

4. INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

Interventoría: Se realizo registro de los indicadores establecidos de accidentalidad, para el periodo del informe y en el cronograma del SG-SST de la interventoría, los cuales se allegan en el **ANEXO 3** del presente informe.

Tabla 5. *Resúmenes indicadores de accidentalidad*



Contratista: En el ANEXO 3.1. se adjuntan los indicadores de accidentalidad presentados por el contratista de obra.

Tabla 6. Resúmenes indicadores de accidentalidad contratista



5. ACCIDENTES DE TRABAJO

- **Interventoría:** No se presentaron accidentes de trabajo en la interventoría en el periodo del informe.
- **Contratista:** No se presentaron accidentes de trabajo por parte del contratista de obra en el periodo del informe.

6. PROGRAMA DE CAPACITACIONES.

La capacitación es una estrategia indispensable para alcanzar los objetivos propuestos en el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. Se trata de lograr que todos los trabajadores de la empresa, de todos los niveles, adquieran los conocimientos, actitudes y prácticas necesarios para generar ambientes de trabajo sano, seguro y confortable. Por otra parte, de esta forma se da cumplimiento al artículo 62 del decreto 1295/94, que obliga a los empleadores a informar a sus trabajadores, a que riesgos pueden estar expuestos durante la ejecución de sus labores que tiene como objetivo proveer formalmente a los trabajadores el conocimiento necesario para desempeñar su trabajo en forma eficiente, cumpliendo con los estándares de Seguridad, calidad y satisfacción.

- **Interventoría:** Durante el periodo del presente informe, interventoría realizo la capacitación programada. Así mismo en el **ANEXO 5** se anexa el plan de trabajo del SG-SST y soportes de la capacitación.
- ***Contratista:*** Durante el periodo del informe, el contratista de obra realizo capacitaciones al personal de obra. En el **ANEXO 5.1.** se adjuntan lo soportes.

7. COMITES

a. 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 e 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.

- **Interventoría:** Durante el periodo del informe, se realizó la reunión del COPASST el 27-03-2025. El soporte del acta se encuentra en el **ANEXO 4.**

- **Contratista:** Durante el periodo del informe, se realizó la reunión del COPASST el 15-02-2025. El soporte del acta se encuentra en el **ANEXO 4.1.**

b. **Comité de Convivencia Laboral – CONVILAB**

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.

- **Interventoría:** Durante el periodo del informe se realizó la reunión de CCL, La cual se desarrollo el día 27-03-2025. El soporte del acta se adjunta en el **ANEXO 4**
- **Contratista:** Durante el periodo del informe no se realizó la reunión del CCL, ya que la última reunión fue el 15-01-2025, teniendo en cuenta que etas reuniones son trimestrales, al siguiente este programa para el mes de abril de 2025.

8. REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION

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.

- **Interventoría:** Durante el periodo no se realizaron entrega de EPP por parte de interventoría.

- **Contratista:** Durante el periodo del informe, el contratista de obra realizo la entrega de EPP, en el **ANEXO 7.1.**, se adjuntan los soportes.

9. INSPECCIONES PLANEADAS

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.

- **Interventoría:** Para el periodo del informe la interventoría realizo las inspecciones, programadas dentro de su plan de trabajo SST:

- Inspecciones de extintor (27-03-2025)
- Inspecciones de botiquín. (27-03-2025)

De acuerdo a lo evidenciado en las inspecciones realizadas en el periodo se tienen los siguientes resultados:

Tabla 7:Relación inspecciones realizadas por la interventoría

TIPO DE INSPECCION	FECHA DE INSPECCION	OBSERVACIONES	ACCIONES CORRECTIVA, PREVENTIVAS O DE MEJORA	INSPECCION REALIZADA POR
Extintor	27-03-2025	Extintor multipropósito con vigencia hasta 2025-08	Ninguna	Sofia Fernández
Botiquín	27-03-2025	Botiquín tipo A instalado en campamento de interventoría. Sin consumo a la fecha.	Ninguna	Sofia Fernández

Fuente: Interventoría

Las inspecciones mencionadas, se allegan en el presente informe en el **ANEXO 6.**

- **Contratista:** Durante el periodo del informe el contratista de obra desarrollo las siguientes inspecciones:

  - Inspección semanal equipos (08-03-2025/ 11-03-2025/ 18-03-2025)
  - Inspección EPP (18-03-2025)
  - Inspección extintor (18-03-2025)
  - Inspección botiquín y camillas (17-03-2025/ 20-03-2025/ 26-03-2025)
  - Inspección locativa (19-03-2025)

Las inspecciones mencionadas, se allegan en el presente informe en el **ANEXO 6.1.**

10. PERMISOS DE TRABAJO

Un permiso de trabajo es un documento que especifica la tarea a realizar, los peligros asociados y las medidas de seguridad que deben adoptarse.
Permiso de trabajo: Es un mecanismo documentado que permite verificar y controlar todos los aspectos de seguridad que se deben tener en cuenta antes y durante la ejecución de trabajos de alto riesgo, con el fin de prevenir la ocurrencia de accidentes e incidentes.
Las empresas realizan esfuerzos considerables para garantizar la seguridad de sus operaciones y para proteger la salud y la seguridad de sus empleados. Entre las muchas medidas de control y prevención

establecidas, el sistema de permisos de trabajo es una herramienta clave para la gestión de la seguridad en el lugar de trabajo.

- **Interventoría:** De acuerdo a lo consignado en el plan SST de la interventoría, se recuerda a la entidad que acorde a las actividades realizadas como parte del objeto del contrato, las cuales fueron evaluadas en la matriz de riesgos, el personal de interventoria no realiza ninguna actividad de alto riesgo, razón por la cual no se remiten soportes de realización de permisos de trabajo.

- **Contratista:** Durante el periodo de reporte se realizaron actividades de trabajo en alturas para el desmonte y cambio de luminarias en diferentes parques. A continuación, se presenta la relación de actividades que requieren permisos de alturas durante del periodo y en el **ANEXO 9** se adjuntan los soportes:

11. MAQUINARIA Y VOLQUETAS

A continuación, se presenta la información de la maquinaria y volquetas aprobadas para el periodo del informe:

Tabla 8. Relación maquinaria ingresada en el periodo

TIPO DE VEHICULO	MARCA	SERIAL	COLOR	AÑO
MARZO				
Elevador unipersonal	PLATFORM	SPIDER 18,90 PRO	ROJO	2016
Minicargador	CATERPILLAR	236B	AMARILLO	2012

Tabla 9. Relación volquetas ingresadas en el periodo

TIPO DE VEHICULO	PLACA	AÑO	COLOR	SOAT	RTM	PIN
VOLQUETA	LZN571	2023	BLANCO GEADA	7/21/2025	24/07/2025	25385
VOLQUETA	USD554	2009	BLANCO BICARPA	14/06/2025	25/06/2025	1960

Fuente: Interventoría

La documentación de la maquinaria y volquetas se adjunta en el **ANEXO 8.**

12. REPORTE DE ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA

A continuación, se presenta el reporte de todas las actividades realizadas por el contratista durante el presente periodo:

Tabla 10. Reporte de actividades contratista de obra

ACTIVIDADES BASICAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONTRATISTA	VERIFICACION DE DOCUMENTACION ENTREGADA POR EL CONTRATISTA Y VERIFICADA POR LA INTERVENTORIA
Personal de obra	Del informe del contratista y se adjunta en el **(Anexo 1.1)** del presente informe como reporte personal 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 1.1)** del informe mensual del contratista.
Afiliaciones 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 1.1)** del informe mensual del contratista
Exámenes Médicos de ingreso	Durante el periodo el contratista reporta por correo los exámenes médicos al igual y son verificados, y adjuntados en el informe mensual **(Anexo 1.1)** del informe del contratista, cumpliendo con la entrega de la totalidad de exámenes médicos del personal que ingreso durante el periodo.
Entrega de Dotación	El contratista reporta en el **(Anexo 7.1)**, del informe mensual los registros de entrega de dotación, durante el primer periodo del Informe de Seguridad y Salud en el Trabajo.
Inducción y Notificación de Riesgo.	El contratista reporta en el **(Anexo 1.1)**, del informe mensual las inducciones y notificaciones de todo el personal que ingreso al proyecto durante el primer periodo del Informe de Seguridad y Salud en el Trabajo.
Índice de Accidentalidad	El contratista reporta durante el presente periodo el formato de índice de accidentalidad con 0 accidentes laborales durante el mes de reporte. **(Anexo 3.1)**

13. CONCLUSIONES

- La Interventoría da cumplimiento de las actividades básicas establecidas en el SG-SST
- La Interventoría realiza el respectivo seguimiento a las obligaciones contractuales del contrato.
- Durante el periodo de reporte no se presentaron accidentes de trabajo en interventoría.
- Durante el periodo de reporte no se presentaron accidentes de trabajo por parte del contratista de obra.
- El contratista tuvo retiros de personal durante el periodo, los respectivos paz y salvos se adjuntan en el **ANEXO 11.**
- Se adjunta registro fotográfico del componente SST en el **ANEXO 10.**

ANEXO 1. RELACIÓN PERSONAL INTERVENTORIA

CONSORCIO SANTA TERESA 24

BOGOTÁ

INTERVENTORIA

REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, CONTABLE, FINANCIERA, SOCIAL, AMBIENTAL, SST Y JURÍDICA A LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD

PERIODO DEL 01 AL 31 DE MARZO DE 2025
CONTRATO NO. 4080 DE 2024

RELACION DE PERSONAL DE INTERVENTORIA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	GENERO	CEDULA	INTERVENTORIA	EMPRESA APORTANTE	ARL	FECHA DE AFIUACIÓN O PAGO	E.P.S	FECHA DE ULTIMO PAGO	A.F.P.	FECHA DE ULTIMO PAGO
1	RAUL ORLANDO DELGADO	MASCULINO	79.578.492	DIRECTOR DE OBRA	SOLIUN SAS	SURA	14/03/2025	COMPENSAR	21/03/2025	COLPENSIONES	21/03/2025
2	JEISON ORLANDO DELGADO	MASCULINO	1.018.459.148	SUBDIRECTOR TECNICO	4D CONSTRUCTORES	SURA	21/03/2025	COMPENSAR	21/03/2025	PORVENIR	21/03/2025
3	LUIS ALBERTO MEDRANO	MASCULINO	19.331.658	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	SOLIUN INGENIERIA	SURA	10/03/2025	SALUD TOTAL	17/03/2025	BONO PENSIONAL	
4	RONALD RICARDO LOZANO	MASCULINO	5.470.351	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	4D CONSTRUCTORES	SURA	21/03/2025	AUANSALUD	21/03/2025	PORVENIR	21/03/2025
5	LAURA SOFIA FERNANDEZ	FEMENINO	1.030.673.336	PROFESIONAL SST	SUSTENTABILIDAD EMPRESARIAL SAS	SURA	27/03/2025	SURA	27/03/2025	PORVENIR	27/03/2025
6	JUAN CARLOS RAMIREZ	MASCULINO	1.015.427.454	TOPOGRAFO	SOLIUN SAS	SURA	10/03/2025	FAMISANAR	10/03/2025	PROTECCION	10/03/2025
7	JEAN PAUL REYES MORALES	MASCULINO	1.030.572.128	INSPECTOR I	SOLIUN INGENIERIA	SURA	10/03/2025	COMPENSAR	10/03/2025	COLPENSIONES	10/03/2025
8	RAUL ANDRES GUATAME	MASCULINO	1.072.648.342	INSPECTOR II	SOLIUN SAS	SURA	10/03/2025	COMPENSAR	10/03/2025	PORVENIR	10/03/2025
9	KAREN ADRIANA ALGECIRAS	FEMENINO	1.014.266.409	INSPECTOR III	4D CONSTRUCTORES	SURA	21/03/2025	COMPENSAR	21/03/2025	PROTECCION	21/03/2025
10	DIANA MARCELA LEON MOLANO	FEMENINO	1.030.548.415	INSPECTOR IV	4D CONSTRUCTORES	SURA	21/03/2025	COMPENSAR	21/03/2025	PORVENIR	21/03/2025
11	LINA DEL PILAR RODRIGUEZ	FEMENINO	53.107.341	ABOGADA	SOLIUN SAS	SURA	14/03/2025	COMPENSAR	14/03/2025	COLPENSIONES	14/03/2025
12	SOLBEY MAYERLY DUQUE	FEMENINO	1.033.753.610	CONTADORA	4D CONSTRUCTORES	SURA	21/03/2025	SALUD TOTAL	21/03/2025	PORVENIR	21/03/2025
13	UZETH ALEIDA CASTILLO	FEMENINO	1.022.956.705	SECRETARIA	4D CONSTRUCTORES	SURA	21/03/2025	COMPENSAR	21/03/2025	PORVENIR	21/03/2025
14	YANETH DUARTE	FEMENINO	51098232	PROFESIONAL AMBIENTAL	SOLIUN SAS	SURA	10/03/2025	COMPENSAR	10/03/2025	COLPENSIONES	10/03/2025
15	MARIA DEL ROSARIO CARDENAS	FEMENINO	35478754	PROFESIONAL SOCIAL	SOLIUN SAS	SURA	10/03/2025	COMPENSAR	10/03/2025	COLPENSIONES	10/03/2025
16	RUBEN DARIO MARQUEZ	MASCULINO	1.015.393.327	CADENERO I	4D CONSTRUCTORES	SURA	21/03/2025	SANITAS	21/03/2025	PORVENIR	21/03/2025
17	RAFAEL SANABRIA PIÑEROS	MASCULINO	1.193.117.520	CADENERO II	4D CONSTRUCTORES	SURA	10/02/2025	SANITAS	10/02/2025	PROTECCION	10/02/2025
18	CARLOS ANDRES FIGUEROA	MASCULINO	1.048.629.534	ESPECIALISTA TRANSITO PROFESIONAL COSTOS	SOLIUN INGENIERIA	SURA	10/03/2025	COMPENSAR	10/03/2025	PORVENIR	10/03/2025

101

19	CLAUDIA PATRICIA VERGEL	FEMENINO	51.857.351	ESPECIALISTA HIDRAULICO	SOLIUN SAS	SURA	14/03/2025	SANITAS	14/03/2025	BONO PENSIONAL		
20	UNA MARIA MARIN MORA	FEMENINO	52.243.584	ESPECIALISTA FORESTAL	SOLIUN SAS	SURA	14/03/2025	FAMISANAR	14/03/2025	COLPENSIONES	14/03/2025	
21	VIANNEY LEAÑO URREGO	FEMENINO	52.175.315	PROFESIONAL CALIDAD	SOLIUN SAS	SURA	14/03/2025	SALUD TOTAL	10/03/2025	PROTECCION	10/03/2025	
22	YENNY PAOLA REYES	FEMENINO	23.782.608	INGENIERA ELECTRICA	SOLIUN SAS	SURA	14/03/2025	SANITAS	3/03/2025	COLFONDOS	3/03/2025	
23	MARGARITA HERRERA	FEMENINO	52.539.792	COORDINADORA INTERVENTORIA	SOLIUN INGENIERIA	SURA	10/03/2025	FAMISANAR	20/03/2025	PORVENIR	20/03/2025	
24	NATALI ESPINOSA	FEMENINO	1.024.481.967	PROFESIONAL AMBIENTAL	SOLIUN SAS	SURA	14/03/2025	FAMISANAR	13/03/2025	COLPENSIONES	13/03/2025	
25	GERMAN CAMILO ALFONSO	MASCULINO	80.010.131	ESPECIALISTA ESTRUCTURAL	SOLIUN SAS	SURA	14/03/2025	COMPENSAR	18/03/2025	PROTECCION	18/03/2025	

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	79873482	PAUL ORLANDO DELGADO CABRATIVA	CARRERA 71D No. 13C-80 TORRE 2 APTO ***	7653016	pdelgadoc@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTA, D.C.	NO

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	
2025-02	2025-02	1	21/03/2025	84744215	$889,800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	374,600	0		0		0	0	0	0	374,600	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	479,000	0	0	0	0	0	0		479,000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora 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	830031780-5	15,700				15,700	0	0	15,700			157	15,700	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, IMA, ERP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	374,600	374,600
Pensión	1	479,000	479,000
Riesgos Laborales	1	15,700	15,700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	869,300	869,300

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
CC	7557452	RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA		CARRERA 71D No. 120-63 TORRE 2 APTO 201	7533015	civil.delgado@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	EPD
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-02	2020-02	1	21/03/2020	84744215	$969.800	

DETALLE POR COTIZANTE

APORTANTES A COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ingreso	Actividad	Extranjero	Cotiz. Exterior	Sucursal	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	PENSIONADO	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a Afiliado	Voluntario Aportante	Pensión pensionado sin indemnización	Pensión pensionado sin indemnización	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	7557452	DELGADO CABIATIVA RAUL ORLANDO	X	X			X																	23-11	2.000.000	476.000	0	0	0	0	EPS008	2.000.000	37%UPC	14-11	2.000.000	1	15.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Solíun S.A.S**, identificada con **NI** número **900768458**, aportó por **RAUL ORLANDO DELGADO CABIATIVA** identificado(a) con **CC** número **79573492** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 02 - 2025 de la siguiente forma.

PERIODO	ADMINISTRADORA	COTIZANTE	TIPO																								
14-11	ARL SURA	30																0		30	$3,248,000	0.86960	$226,008	$0	$0	Febrero - 2025	84728334	14/03/2025	Si

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **4D CONSTRUCTORES SAS**, identificada con **NI** número **901141365**, aportó por **JEISON ORLANDO DELGADO DUARTE** identificado(a) con **CC** número **1018459148** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 03 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	SUS.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COT	TRA	AVP	VCT	VTE	IRL	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION OBLIGATORIA	FSP CONTRIBUCION	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA PAGO	COMPLETO
14-11	ARL SURA	1											X		3	1	$141,900	0.00522	$0	$0	$0	Febrero - 2025	84703037	21/03/2025	S
14-11	ARL SURA	1													3	23	$4,350,000	0.00522	$23,000	$0	$0	Febrero - 2025	84703037	21/03/2025	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1											X		0	1	$145,900	0.04000	$5,800	$0	$0	Febrero - 2025	84703037	21/03/2025	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1													0	29	$4,350,000	0.04000	$169,200	$0	$0	Febrero - 2025	84703037	21/03/2025	S
EPS060	Compensar EPS	1											X		0	1	$145,900	0.04000	$5,800	$0	$0	Marzo - 2025	84703037	21/03/2025	S
EPS060	Compensar EPS	1													0	29	$4,200,000	0.04000	$168,200	$0	$0	Marzo - 2025	84703037	21/03/2025	S
230301	Porvenir	1											X		0	1	$145,900	0.16000	$23,200	$0	$0	Febrero - 2025	84703037	21/03/2025	S
230301	Porvenir	1													0	29	$4,200,000	0.16000	$672,800	$0	$0	Febrero - 2025	84703037	21/03/2025	S

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

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
CC	19031556	LUIS ALBERTO MEDRANO BERMUDEZ		Calle 198#65a-96	3195562183	luis-medrano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 = Independiente			BOGOTA, D. C.	BOGOTA, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	1	17/03/2025	59041552	$287.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	306.600	0		0		0	3	900	0	307.100	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

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Nota 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										

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, ISP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	306.600	307.100
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	306.600	307.100

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
CC	1003[illegible]658	LUIS ALBERTO MEDRANO BERMUDEZ		Calle 165#45a-56	2155842153	luis-medrano@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	17/03/2026	5504[illegible]682	$307.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano	Residente	Pensionado	Dpto. Laboral	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Fondo pensional de solidaridad							Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1003[illegible]658	MEDRANO BERMUDEZ LUIS ALBERTO		X			X																0	0	0	0	0	0	0	EPS033	3.442.000	306.500		1		X								

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SOLIUN INGENIERIA SAS**, identificada con **NI** número **901114547**, aportó por **LUIS ALBERTO MEDRANO BERMUDEZ** identificado(a) con **CC** número **19331658** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 02 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	DEPARTAMENTO	IBC	APORTE	APORTE	APORTE	APORTE	APORTE	APORTE	APORTE	APORTE	APORTE	APORTE	APORTE	APORTE	APORTE	APORTE	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION OBLIGATORIO	VALOR COTIZACION	DIAS COTIZADOS	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	OBSERVACIONES
14-11	ARL SURA	08																0	30	$7,546,000	0.04000	$140,100	$0	$0	Febrero - 2025	80738668	10/03/2025	No

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **4D CONSTRUCTORES SAS**, identificada con **NI** número **901141365**, aportó por **RONALD RICARDO LOZANO JIMENEZ** identificado(a) con **CC** número **5470331** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 03 - 2025 de la siguiente forma.

EPS041	ALIANSALUD EPS S.A.	1															0		30	$4,000,000	0.04000	$160,000	$0	$0	Marzo - 2025	84703597	21/03/2025	N
14-01	ARL SURA	1															0		30	$4,000,000	0.00696	$27,840	$0	$0	Febrero - 2025	84703597	21/03/2025	N
CCF34	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$4,000,000	0.04000	$160,000	$0	$0	Febrero - 2025	84703597	21/03/2025	N
230301	Porvenir	1															0		30	$4,000,000	0.16000	$640,000	$0	$0	Febrero - 2025	84703597	21/03/2025	N

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SUSTENTABILIDAD EMPRESARIAL**, identificada con **NI** número **901331295**, aportó por **LAURA SOFIA FERNANDEZ FLECHAS** identificado(a) con **CC** número **1030673336** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 03 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	DEPENDIENTE	ACTIVO	SUSPENSION	INCAPACIDAD	LICENCIA MATERNIDAD	VACACIONES	VARIACION TRANSITORIA SALARIO	CORRECCIONES	SANCION MORA	SANCION MORA	INGRESO	RETIRO	TRASLADO	TRASLADO	CORRECCIONES	DIAS	IBC	TASA APORTE	COTIZACION OBLIGATORIA	VALOR APORTES VOLUNTARIOS	VALOR NO RETENIDO	PERIODO	PLANILLA	FECHA PAGO	ESTADO
14-11	ARL SURA	1											X			0		1	$40,667	0.00000	$0	$0	$0	Febrero - 2025	94742050	27/03/2025	S
14-11	ARL SURA	1							X							0		29	$2,339,334	0.00000	$152,909	$0	$0	Febrero - 2025	94742050	27/03/2025	S
CCF32	Colsubsidio Caja de Compensación Fliar	1											X			0		1	$65,667	0.04000	$3,300	$0	$0	Febrero - 2025	94742050	27/03/2025	S
CCF32	Colsubsidio Caja de Compensación Fliar	1							X							0		29	$2,339,334	0.04000	$93,600	$0	$0	Febrero - 2025	94742050	27/03/2025	S
EPS010	EPS Sura	1											X			0		1	$80,667	0.04000	$3,300	$0	$0	Marzo - 2025	94743080	27/03/2025	S
EPS010	EPS Sura	1							X							0		29	$2,339,334	0.04000	$93,600	$0	$0	Marzo - 2025	94743080	27/03/2025	S
230101	Porvenir	1											X			0		1	$80,667	0.16000	$13,000	$0	$0	Febrero - 2025	94742050	27/03/2025	S
230101	Porvenir	1							X							0		29	$2,339,334	0.16000	$324,300	$0	$0	Febrero - 2025	94742050	27/03/2025	S

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Soliun S.A.S**, identificada con **NI** número **900768458**, aportó por **JUAN CARLOS RAMIREZ SOLANO** identificado(a) con **CC** número **1015427454** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 03 - 2025 de la siguiente forma.

14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,220,000	0.00696	$189,600	$0	$0	Febrero - 2025	84696725	10/03/2025	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1															0		30	$2,220,000	0.04000	$180,800	$0	$0	Febrero - 2025	84696725	10/03/2025	S
EPS017	Familiar EPS Colsubsidio	1															0		30	$2,220,000	0.04000	$106,800	$0	$0	Marzo - 2025	84696725	10/03/2025	S
230301	Pensión (AFP + Pensión)	1															0		30	$2,220,000	0.16000	$426,200	$0	$0	Febrero - 2025	84696725	10/03/2025	S

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SOLIUN INGENIERIA SAS**, identificada con **NI** número **901114547**, aportó por **JEAN PAUL REYES MORALES** identificado(a) con **CC** número **1030572128** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 03 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	ADMINISTRADORA	COTIZANTE																						
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1				X										0		30	$2,720,000	0.16000	$435,200	$0	$0	Febrero - 2025	84700219	1003572128	N
14-11	ARL SURA	1				X										0		30	$2,720,000	0.00522	$14,198	$0	$0	Febrero - 2025	84700219	1003572128	N
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1				X										0		30	$2,720,000	0.04000	$108,800	$0	$0	Febrero - 2025	84700219	1003572128	N
EPS008	Compensar EPS	1				X										0		30	$2,720,000	0.04000	$108,800	$0	$0	Marzo - 2025	84700219	1003572128	N

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Soliun S.A.S**, identificada con **NI** número **900768458**, aportó por **RAUL ANDRES GUATAME RODRIGUEZ** identificado(a) con **CC** número **1072648342** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 03 - 2025 de la siguiente forma.

ESTADO	ENTIDAD ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ACT.	APRE	APVP	APVV	AFC	AVC	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	VCT	TDE	TAE	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION OBLIGATORIA	VOLUNTARIOS	FONDO DE SOLIDARIDAD	PERIODO	FECHA DE PAGO PLANILLA	NUMERO DE PLANILLA	DEPENDENCIA
14-01	ARL SURA	1															0	30	$2,720,000	0.05800	$158,400	$0	$0	Febrero - 2025	84566725	10/03/2025	84
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fijar	1															0	30	$2,720,000	0.04000	$108,800	$0	$0	Febrero - 2025	84566725	10/03/2025	01
EPS585	Compensar EPS	1															0	30	$2,720,000	0.04000	$108,800	$0	$0	Marzo - 2025	84566725	10/03/2025	01
230301	Porvenir	1															0	30	$2,720,000	0.16000	$435,200	$0	$0	Febrero - 2025	84566725	10/03/2025	01

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **4D CONSTRUCTORES SAS**, identificada con **NI** número **901141365**, aportó por **KAREN ADRIANA ALGECIRAS CASTRO** identificado(a) con **CC** número **1014266409** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 03 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	ADMINISTRADORA	DIAS COTIZADOS	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	COTIZACION	IBC	TD	TARIFA APORTE	APORTE OBLIGATORIO VALOR	APS	VRS	PERIODO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO	OPERACION
14-11	ARL SURA	23	X													0	30	$1,423,500	0.00522	$7,500	$0	$0	Febrero - 2025	86703397	21/03/2025	NO
14-11	ARL SURA	1														0	30	$3,263,000	0.00980	$228,500	$0	$0	Febrero - 2025	86703397	21/03/2025	SI
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1														0	30	$3,263,000	0.04000	$130,400	$0	$0	Febrero - 2025	86703397	21/03/2025	SI
EPS005	Compensar EPS	1														0	30	$3,280,000	0.04000	$131,400	$0	$0	Marzo - 2025	84703397	21/03/2025	SI
230301	Pensiones (AFP + Proteccion)	1														0	30	$3,280,000	0.16000	$531,600	$0	$0	Febrero - 2025	84703397	21/03/2025	SI

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **4D CONSTRUCTORES SAS**, identificada con **NI** número **901141365**, aportó por **DIANA MARCELA LEON MOLANO** identificado(a) con **CC** número **1030548415** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 03 - 2025 de la siguiente forma.

14-11	ARL SURA	1															0		27	$2,449,000	0.00696	$170,400	$0	$0	Febrero - 2025	04/03/2025	21/03/2025	S
14-11	ARL SURA	1											X				0		3	$272,000	0.00696	$0	$0	$0	Febrero - 2025	04/03/2025	21/03/2025	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1															0		27	$2,449,000	0.04000	$98,000	$0	$0	Febrero - 2025	04/03/2025	21/03/2025	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1											X				0		3	$272,000	0.04000	$0	$0	$0	Febrero - 2025	04/03/2025	21/03/2025	S
EPS008	Compensar EPS	1															0		27	$2,449,000	0.04000	$98,000	$0	$0	Marzo - 2025	04/04/2025	21/04/2025	S
EPS008	Compensar EPS	1											X				0		3	$272,000	0.04000	$10,800	$0	$0	Marzo - 2025	04/04/2025	21/04/2025	S
330351	Porvenir	1															0		27	$2,449,000	0.16000	$391,200	$0	$0	Febrero - 2025	04/03/2025	21/03/2025	S
330351	Porvenir	1											X				0		3	$272,000	0.16000	$43,500	$0	$0	Febrero - 2025	04/03/2025	21/03/2025	S

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Soliun S.A.S**, identificada con **NI** número **900768458**, aportó por **LINA DEL PILAR RODRIGUEZ COBOS** identificado(a) con **CC** número **53107341** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 02 - 2025 de la siguiente forma.

CÓDIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	DEPENDIENTE	I.G.E.	T.D.	T.A.	A.F.P.	A.R.P.	M.A.D.	C.C.F.	N.R.E.	S.L.N.	I.R.P.	D.C.	V.S.P.	F.S.P.	V.S.T.	F.S.T.	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	VAP AFILIADO	VCF	PERIODO PENSIÓN	PLANILLA	FECHA DE PAGO	FICTICIO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	00																0	30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Febrero - 2025	84703304	14/03/2025	No
14-11	ARL SURA	00																0	30	$1,423,500	0.00522	$7,430	$0	$0	Febrero - 2025	84703304	14/03/2025	No
EPS008	Compensar EPS	00																0	30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Febrero - 2025	84703304	14/03/2025	No

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abrilde 2025

Esta documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **4D CONSTRUCTORES SAS**, identificada con **NI** número **901141365**, aportó por **LIZETH ALEIDA CASTILLO MORA** identificado(a) con **CC** número **1022956705** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 03 - 2025 de la siguiente forma.

14-11	ARL SURA	1															0		30	$1,445,000	0.00522	$8,200	$0	$0	Febrero - 2025	84763837	21/03/2025	15
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1															0		30	$1,445,000	0.04000	$62,000	$0	$0	Febrero - 2025	84763837	21/03/2025	15
EPS060	Compensar EPS	1															0		30	$1,610,000	0.04000	$62,000	$0	$0	Marzo - 2025	84763837	21/03/2025	15
230301	Pensión	1															0		30	$1,610,000	0.16000	$201,250	$0	$0	Febrero - 2025	84763837	21/03/2025	15

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **4D CONSTRUCTORES SAS**, identificada con **NI** número **901141365**, aportó por **SOLBEY MAYERLY DUQUE CADENA** identificado(a) con **CC** número **1033753610** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 03 - 2025 de la siguiente forma.

CÓDIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	DÍAS	IBC	TASA APORTE	COTIZACIÓN APORTE	VSP COTIZACIÓN	VSP CONTRIBUCIÓN	PERIODO	N. PLANILLA	FECHA PAGO	DEPENDIENTES
14-11	ARL SURA	1							0	30	$3,000,000	0.00522	$15,700	$0	$0	Febrero - 2025	84703037	21/03/2025	01
CCF24	Comfenalco Caja de Compensación Filial	1							0	30	$3,000,000	0.04000	$120,000	$0	$0	Febrero - 2025	84703037	21/03/2025	01
230301	Porvenir	1							0	30	$3,000,000	0.16000	$480,000	$0	$0	Febrero - 2025	84703037	21/03/2025	01
EPS002	Salud Total EPS	1							0	30	$3,000,000	0.04000	$120,000	$0	$0	Febrero - 2025	84703037	21/03/2025	01

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Esta documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Sollun S.A.S.** identificada con **NI** número **900768458**, aportó por **YANNETH DUARTE ALMONACID** identificado(a) con **CC** número **52098232** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 03 - 2025 de la siguiente forma.

25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															3		33	$3,460,000	9.16000	$553,456	$0	$0	Febrero - 2025	84696725	10/03/2025	SI
14-11	AFP. SURA	1															0		33	$3,460,000	0.08000	$243,800	$0	$0	Febrero - 2025	84696725	10/03/2025	SI
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1															0		33	$3,460,000	0.04000	$120,800	$0	$0	Febrero - 2025	84696725	10/03/2025	SI
EPS008	Compensar EPS	1															0		30	$3,496,000	0.04000	$139,800	$0	$0	Marzo - 2025	84696728	10/03/2025	SI

El presente certificado se expide a los 8 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Soliun S.A.S**, identificada con **NI** número **900768458**, aportó por **MARIA DEL ROSARIO CARDENAS JUNCA** identificado(a) con **CC** número **35478754** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 03 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ERP	HTE	HTB	HTN	TDC	TAE	TDP	TAP	VSP	VCT	VTE	VST	SLN	IGE	IRL	DIAS COTIZADOS	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION OBLIGATORIA	AJUSTE NO OBLIGATORIO	APORTE VOLUNTARIO	PERIODO	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO	CONCEPTO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1																0	30	$3,560,000	0.16000	$569,600	$0	$0	Febrero - 2025	94036725	10/03/2025	01
14-11	ARL SURA	1																0	30	$3,560,000	0.00660	$23,496	$0	$0	Febrero - 2025	94036725	10/03/2025	01
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1																0	30	$3,560,000	0.04000	$142,400	$0	$0	Febrero - 2025	94036725	10/03/2025	01
EPS080	Compensar EPS	1																0	30	$3,560,000	0.04000	$142,400	$0	$0	Marzo - 2025	94036725	10/03/2025	01

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **4D CONSTRUCTORES SAS**, identificada con **NI** número **901141365**, aportó por **RUBEN DARIO MARQUEZ ACUÑA** identificado(a) con **CC** número **1015393327** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 03 - 2025 de la siguiente forma.

14-11	ARL SURA	1														0		30	$1,423,500	0.05800	$69,100	$0	$0	Febrero - 2025	84703837	21/03/2025	SI
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1														0		30	$1,423,500	0.04000	$57,000	$0	$0	Febrero - 2025	84703837	21/03/2025	SI
230301	Porvenir	1														0		30	$1,423,500	0.16000	$231,800	$0	$0	Febrero - 2025	84703837	21/03/2025	SI
EPS033	Sanitas EPS	1														0		30	$1,423,500	0.04000	$57,000	$0	$0	Marzo - 2025	84703837	21/03/2025	SI

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **4D CONSTRUCTORES SAS**, identificada con **NI** número **901141365**, aportó por **RAFAEL RICARDO SANABRIA PIÑERES** identificado(a) con **CC** número **1193117520** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 03 - 2025 de la siguiente forma.

CÓDIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	ACTIVO	DÍAS														COTIZACIÓN	MORA	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO	ESTABLECIMIENTO
14-11	ARL SURA	1															0		30	$2,600,000	0.00522	$13,566	$0	$0	Febrero - 2025	84703837	21/03/2025	0
CCF34	Compensar Caja de Compensación Fliar	1															0		30	$2,600,000	0.04000	$104,000	$0	$0	Febrero - 2025	84703837	21/03/2025	0
23320	Protección (SVG + Protección)	1															0		30	$2,600,000	0.16000	$416,000	$0	$0	Febrero - 2025	84703837	21/03/2025	0
EPS009	Sanitas EPS	1															0		30	$2,600,000	0.04000	$104,000	$0	$0	Marzo - 2025	84703837	21/03/2025	0

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Soliun S.A.S**, identificada con **NI** número **900768458**, aportó por **CLAUDIA PATRICIA VERGEL JIMENEZ** identificado(a) con **CC** número **51857351** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 02 - 2025 de la siguiente forma.

ENTIDAD	ADMINISTRADORA	COTIZANTE																								
14-11	ARL SURA	06																0		30	$1.423.500	0.95000	$99.100	$0	$0	Febrero - 2025	84130304	14/03/2025	No
EPS005	Sanitas EPS	58																0		30	$1.423.500	0.12500	$178.000	$0	$0	Febrero - 2025	84130304	14/03/2025	No

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SOLIUN INGENIERIA SAS**, identificada con **NI** número **901114547**, aportó por **CARLOS ANDRES FIGUEROA AYALA** identificado(a) con **CC** número **1049629534** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 02 - 2025 y 03 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE																							
14-11	ARL SURA	1															0		30	$4,200,000	0.00000	$360,108	$0	$0	Febrero - 2025	84100215	10630305	0
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1															0		30	$4,020,000	0.04000	$172,808	$0	$0	Febrero - 2025	84100215	10630305	0
EPS008	Compensar EPS	1															0		30	$4,320,000	0.04000	$172,808	$0	$0	Marzo - 2025	84100215	10630305	0
230301	Porvenir	1															0		30	$4,320,000	0.16000	$691,200	$0	$0	Febrero - 2025	84100215	10630305	0

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abrilde 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Soliun S.A.S.** identificada con **NI** número **900768458**, aportó por **LINA MARIA MARIN MORA** identificado(a) con **CC** número **52243584** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 02 - 2025 de la siguiente forma.

ESTADO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE																									
33-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59																0		30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Febrero - 2025	84726904	14/03/2025	No
14-11	ARL SURA	59																0		30	$1,423,500	0.00522	$7,500	$0	$0	Febrero - 2025	84726904	14/03/2025	No
EPS037	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59																0		30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Febrero - 2025	84726904	14/03/2025	No

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Soliun S.A.S**, identificada con **NI** número **900768458**, aportó por **NANSLHY VIANNEY LEAÑO URREGO** identificado(a) con **CC** número **52175315** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 02 - 2025 de la siguiente forma.

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14-11	ARL SURA	59														0		30	$2,310,000	0.00000	$360,000	$0	$0	Febrero - 2025	84139384	14/03/2025	No

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

1 | 4

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	52175315	NANGLHY VIANNEY LEAÑO URREGO	CRA 57 B 130 A 48 APT 207	3103040803	VIANNEY.LEANO@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASISTIDA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD IBC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	1	13/03/2025	84068928	$457.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	257.300	0		0		0	4	800	0	258.300	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Subsistencia	Aporte FSP - Solidaridad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Protección (Ind + Protesor)	800227360-0	368.000	0	0	0	0	4	1.000	0	369.000	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										

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	4	0	0	0
ICBF				
0	4	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IDE, LMA, INF y Mora	Total a Pagar
Salud	1	257.500	258.300
Pensión	1	368.000	369.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	625.500	627.300

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
CC	52175315	NANSUHY VIANNEY LEAÑO URREGO		CRA 57 B 129 A 46 APT 307	3103249803	VIANNEY.LEANO@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		ND

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ADICIONAL (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	10/03/2025	94065909	897.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			ENTIDAD LABORALES					APORTES				PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ordenante	Activo	Pensionado	Exterior cotizante	Sustituto	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Cotizante exterior	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. A.R.	IBC ARL	Tarifa ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte ICBF	Aporte SENA	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52175315	LEAÑO URREGO NANSUHY VIANNEY	X	X			N																	230201	2.380.000	304.000	1	0	0	0	EPS002	2.900.000	297.300		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Soliun S.A.S**, identificada con **NI** número **900768458**, aportó por **YENNY PAOLA REYES COSTILLA**, identificado(a) con **CC** número **23782608** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 02 - 2025 de la siguiente forma.

14-11	ADL GUERA	59															0		30	$2,400,000	0.00000	$167,160	$0	$0	Febrero - 2025	04/03/2025	14/03/2025	No

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23780608		REYES COSTALA YENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 8 SUR # 70-80 CS 133	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6966590	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1000625958	94940944	I	2025/03/05	2025/02/28	BANCO DE BOGOTA	0	$698,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$2,400,000	$14,400			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$2,400,000	$14,400			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$2,400,000	$14,400			$0	$0		$0	$0
1	CC	23780608	REYES YENNY	121001	30	$2,400,000	$384,000	D5000	30	$2,400,000	$300,000	CCF14	30	$2,400,000	$14,400		0	$0	$0	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$2,400,000	$14,400			$0	$0		$0	$0

2025/02/28 06:39 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077815608		REYES CASTILLA YEIMY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 8 SUR # 70-80 CS 120	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8966516	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1300635158	94019099941	I	2025/03/05	2025/02/10	BANCO DE BOGOTA	0	$698,400

RESUMEN DE PAGO

RUBRO	CODIGO	NIT	DV	APORTANTES	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
COLFONDOS	23100I	800,227,940	6	1	$384,000	$0	$0	$384,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,400	$0	$0	$14,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$14,400	$0	$0	$14,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				1	$698,400	$0	$0	$698,400

2025/02/28 06:39 PM

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SOLIUN INGENIERIA SAS**, identificada con **NI** número **901114547**, aportó por **HIPATYA MARGARITA HERRERA GALVIS** identificado(a) con **CC** número **52539792** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 02 - 2025 de la siguiente forma.

14-11	ARL SURA	28														0		30	$2,320,000	0.00600	$13,000	30	30	Febrero - 2025	84735858	03/04/2025	Ne

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51539702		HERRERA GALVIS HIPATYA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 137a # 58-35 apto 301 torre 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7899451	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1350157948	948271540	I	2025/04/03	2025/03/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$627,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES		PENSION			SALUD				CCF			RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre			Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,300,000	$352,000			$1,300,000	$275,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$627,000
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)							$1,300,000	$352,000			$1,300,000	$275,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$627,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$1,300,000	$352,000			$1,300,000	$275,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$627,000
1	CC 51539702	HERRERA HIPATYA			23030 1	30	$1,300,000	$352,000	EPS017	30	$1,300,000	$275,000		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$627,000
Total Afiliados(1)							$1,300,000	$352,000			$1,300,000	$275,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$627,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51539702		HERRERA GALVIS HIPATYA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 137a # 58-35 apto 301 torre 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7899451	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1350157948	948271540	I	2025/04/03	2025/03/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$627,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$352,000	$0	$0	$352,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$352,000	$0	$0	$352,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,000	$0	$0	$275,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$275,000	$0	$0	$275,000
TOTAL				1	$627,000	$0	$0	$627,000

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Soliun S.A.S**, identificada con **NI** número **900768458**, aportó por **SINDY NATALI ESPINOSA SIERRA** identificado(a) con **CC** número **1024481967** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 02 - 2025 de la siguiente forma.

CÓDIGO	ENTIDAD ADMINISTRADORA	DÍAS COTIZADOS	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SUS	RET	TDE	TAE	TDA	TPD	HCF	HCM	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN APORTE	VR. SALDO MORA	VR. INTERESES MORA	PERIODO	NÚMERO PLANILLA	PAGADO EL (AAAA-MM-DD)	DEPENDIENTE
14-11	ARL SURA	30																				30	$1,423,500	0.66960	$39,100	$0	$0	Febrero-2025	84133004	14/03/2025	No

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abrilde 2025

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
CC	102448987	SINDY NATALI ESPINOSA SIERRA		CR 53 c bis No 70-03	2647086	espinosa.natali@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
CLÁSICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTA, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	1	13/03/2026	0486848	$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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	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		1.000.000	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			1.452	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 ISE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	750.000	750.000
Pensión	1	1.000.000	1.000.000
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

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	1024461067	SINDY NATALI ESPINOSA SIERRA	Cll 53 c sta No 70-93	2047088	espinosa.natali@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
CLÁSICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	1	17/03/2025	94968048	$1,016,200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Cotizante	Estudiante Extranjero	Estudiante Convenio Internacional	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Suspensión Temporal	Días AFP	IBC AFP	Cotización	Tarifa Aporte Afiliado	Tarifa Aporte Aportante	Fondo de Solidaridad Pensional	Fondo de Subsistencia	Días EPS	IBC EPS	Cotización Valor UPC	Días ARL	IBC ARL	Tarifa ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024461067	ESPINOSA SIERRA SINDY NATALI	00	0			M																25-14	6.000.000	600.000					EPS018	6.000.000	720.000	14-03	6.000.000	3	140.200		0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Soliun S.A.S**, identificada con **NI** número **900768458**, aportó por **GERMAN CAMILO ALFONSO GONZALEZ** identificado(a) con **CC** número **80010131** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 02 - 2025 de la siguiente forma.

14-11	AFS SUIZA	30															3		28	$1,423,500	0.04000	$56,100	$0	$0	Febrero - 2025	84733004	14/03/2025	No

El presente certificado se expide a los 4 días del mes Abril de 2025

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	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	CONDICIONADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900442571-6	SINFRNC SAS	CARRERA 96 G A 17D 19 P 2	3011013807	sinfrncsas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	INGENIERIA	2	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)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	15/03/2025	94726521	3819200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	80.000	0		0		0	0	0	0	80.000	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
23020	Protección (INC + Protección)	800225736-0	320.800	0	0	0	0	0	0		320.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Nota 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										
14-03	Positiva Seguros	860011153-6	139.200				139.200	0	0	139.200			1.392	139.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Compensar Caja	860066942-7	80.000	0	0	80.000	1

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGF, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	80.000	80.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	139.200	139.200
CCF	1	80.000	80.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	619.200	619.200

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	900442571-5	SINFRAC SAS	CARRERA 86 G # 178 - 18 P 2	3011013807	sinfracsas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	INGENIERIA	2	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
2025-03	2025-02	E	18/03/2025	94726621	TOTAL A PAGAR	
					$219.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ocupación	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Pensionado	VSP	IGE	LMA	VAC	SLN	IRL	VST	SUS	ESS	AVP	VCT	AFC	Cooperativa	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario + Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Días 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	98516101	ALFONSO GONZALEZ GERMAN CAMILO	1	0			X														28504	3.000.000	360.000	0	0	0	0	EPS008	3.000.000	88.000	14-23	3.000.000	II	136.200	57-24	2.000.000	40.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ANEXO 1.1. RELACIÓN PERSONAL CONTRATISTA

RELACIÓN DE PERSONAL INFORME SST No 5
CONTRATO 4860 de 2024
PERIODO: 01 DE AL 31 MARZO DE 2025

PERSONAL INGRESADO EN EL PERIODO

No.	CONTRATISTA / SUBCONTRATISTA	NOMBRES	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FECHA INGRESO	ESTADO	FECHA DE RETIRO	ARL	EPS	AFP	CCF	FECHA EMO
1	ARIN	DAVID CORTES REYES	79.728.460	AYUDANTE	12/03/2025	INGRESO	N.A	POSITIVA	CAPITAL	PROTECCION	CAFAM	8/03/205
2	ARIN	CAMPO ELIAS VARGAS GIL	7.218.886	OFICIAL	13/03/2025	INGRESO	N.A	POSITIVA	FAMISANAR	PROTECCION	CAFAM	5/12/2024
3	BALERCO	EDGAR ESPITIA ROJAS	1.018.462.151	AYUDANTE	3/18/2025	INGRESO	N.A	SURA	SANITAS	PORVENIR	COMPENSAR	28/01/2025
4	BALERCO	LUIS MERCADO RIA	10.803.892	AYUDANTE	3/18/2025	INGRESO	N.A	SURA	SALUD TOTAL	PROTECCION	COMPENSAR	15/03/2025
5	BALERCO	JESSON JACOB ANGEL MENDEZ	1.083.817.694	AYUDANTE	3/18/2025	INGRESO	N.A	SURA	FAMISANAR	PORVENIR	COMPENSAR	1/10/2024
6	BALERCO	JAIR DAVID ALONSO PIÑACOCA	1.032.419.820	RESIDENTE	3/18/2025	INGRESO	N.A	SURA	FAMISANAR	COLPENSIONES	COMPENSAR	14/01/2025
7	CONSORCIO BELZOON	CARLOS ANDRES ZAVARRO ROJAS	1.026.251.229	CONDUCTOR	3/13/2025	INGRESO	N.A	SURA	SANITAS	PROTECCION	COMPENSAR	3/07/2024
8	MULTISERVICIOS DE BOMBAS Y ACCESORIOS SAS	ANDRES DAVID SUAREZ ALFEREZ	1.012.439.579	OFICIAL	3/07/2025	INGRESO	N.A	POSITIVA	SALUD TOTAL	PROTECCION	COLSUBSIDIO	28/09/2025
9	ELUMINARC	JOSE YESID MARTINEZ PEREZ	1.032.383.846	OFICIAL	3/13/2025	INGRESO	N.A	SURA	FAMISANAR	PORVENIR	COLSUBSIDIO	13/02/2025
10	ELUMINARC	EMILIO MEDINA MEDINA	79.352.458	OFICIAL	3/13/2025	INGRESO	N.A	N.A	COMPENSAR	COLPENSIONES	N.A	28/01/2024
11	LUIS CAMARGO	JEFERSON STID CAMARGO CABEZAS	1.033.775.190	OFICIAL	3/07/2025	INGRESO	N.A	SURA	SALUD TOTAL	PORVENIR	CAFAM	3/05/2025
12	LUIS CAMARGO	EMILIANO CAMARGO QUINTANA	4.116.887	MAESTRO DE OBRA	3/07/2025	INGRESO	N.A	SURA	FAMISANAR	PENSIONACO	CAFAM	3/06/2025
13	LUIS CAMARGO	YESHIT CAMARGO VANEGAS	1.050.006.590	OFICIAL	3/07/2025	INGRESO	N.A	SURA	SALUD TOTAL	PORVENIR	CAFAM	3/04/2025
14	LUIS CAMARGO	JAEDER CAMARGO VANEGAS	80.856.863	OFICIAL	3/07/2025	INGRESO	N.A	SURA	SALUD TOTAL	PORVENIR	CAFAM	3/04/2025
15	LUIS CAMARGO	RENE CAMARGO VANEGAS	73.563.773	OFICIAL	3/07/2025	INGRESO	N.A	SURA	SALUD TOTAL	PORVENIR	CAFAM	3/05/2025
16	LUIS CAMARGO	LUIS RODRIGO ROJAS TRUJILLO	19.491.764	AYUDANTE	3/07/2025	INGRESO	N.A	SURA	CAPITAL	COLPENSIONES	CAFAM	3/01/2025
17	LUIS CAMARGO	JIOVANNI PEÑA PARRA	79.210.402	OFICIAL	25/03/2025	INGRESO	N.A	SURA	SANITAS	PORVENIR	CAFAM	30/01/2024
18	DIVERPARK	ARNULFO ANDRADES POLO	92.129.204	INSTALADOR	26/03/2025	INGRESO	N.A	POSITIVA	SALUD TOTAL	PORVENIR		15/02/2025
19	DIVERPARK	WEY SANTANA ARRIETA	73.090.088	INSTALADOR	26/03/2025	INGRESO	N.A	POSITIVA	NUEVA EPS	COLPENSIONES		19/02/2025
20	DIVERPARK	RONALDO RIVERA	1.012.456.951	INSTALADOR	26/03/2025	INGRESO	N.A	POSITIVA	FAMISANAR	PORVENIR		15/02/2025
21	DIVERPARK	ALEXANDER DAZA	1012456951	INSTALADOR	26/03/2025	INGRESO	N.A	POSITIVA	FAMISANAR	COLFONDOS		15/02/2025

PERSONAL ANTICUO EL PERIODO

No.	CONTRATISTA / SUBCONTRATISTA	NOMBRES	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FECHA INGRESO	ESTADO	FECHA DE RETIRO	ARL	EPS	AFP	CCF	FECHA EMO
22	CARLOS ARDILA	JAIME MUÑOZ RODRIGUEZ	80.269.734	OFICIAL	27/11/2024	ACTIVO	N.A	COLPATRIA	COMPENSAR	COLPENSIONES	COMPENSAR	29/11/2024
23	CARLOS ARDILA	JOSE CARLOS ARDILA MUÑOZ	79.982.215	CONTRATISTA	12/03/2024	ACTIVO	N.A	SURA	SANITAS	PORVENIR	COMPENSAR	12/02/2024
24	CARLOS ARDILA	ALFONSO MUÑOZ RODRIGUEZ	80.436.571	OFICIAL	12/01/2024	ACTIVO	N.A	COLPATRIA	FAMISANAR	COLFONDOS	COMPENSAR	17/6/2024
25	CARLOS ARDILA	JOSE MAURICIO MUÑOZ RODRIGUEZ	79.210.263	AYUDANTE	26/11/2024	ACTIVO	N.A	COLPATRIA	SALUD TOTAL	PORVENIR	COMPENSAR	17/5/2024
26	CARLOS ARDILA	BALBINO SERRATO AYA	93.421.383	OFICIAL	22/11/2024	ACTIVO	N.A	COLPATRIA	SALUD TOTAL	COLPENSIONES	COMPENSAR	25/05/2024

27	CARLOS ARDILA	WILSON ROJAS AUZAQUE	12.206.756	OFICIAL	15/02/2025	ACTIVO	N.A	COLPATRIA	FAMISANAR	PORVENIR	COMPENSAR	14/02/2025
28	CONSORCIO BELZCON	GINA PAOLA CIPRIAN CASALLAS	1.012.429.627	INSPECTOR DE OBRA	16/01/2025	ACTIVO	N.A	SURA	SANITAS	PORVENIR	COMPENSAR	13/03/2024
29	CONSORCIO BELZCON	CRISTIAN CAMILO MALDONADO PEREZ	1.023.013.495	INSPECTOR DE OBRA	16/01/2025	ACTIVO	N.A	SURA	FAMISANAR	PORVENIR	COMPENSAR	5/03/2024
30	CONSORCIO BELZCON	ASGRID MARICELA TOLOZA CUBAQUE	52.423.434	RESIDENTE FORESTAL	16/01/2025	ACTIVO	N.A	SURA	SALUD TOTAL	PROTECCION	COMPENSAR	23/03/2024
31	CONSORCIO BELZCON	WILLIAM EDUARDO SEGURA GARCIA	1.031.122.774	RESIDENTE SST	15/01/2025	ACTIVO	N.A	SURA	SURA	PROTECCION	COMPENSAR	19/11/2024
33	CONSORCIO BELZCON	JUANSEBASTIAN RODRIGUEZ C	10.306.618.556	ESPECIALISTA DE TRANSITO	16/01/2025	ACTIVO	N.A	SURA	FAMISANAR	PORVENIR	COMPENSAR	16/01/2025
33	CONSORCIO BELZCON	SONIA PATRICIA SERRANO ESPINEL	52.823.680	PROFESIONAL DE CALIDAD	16/01/2025	ACTIVO	N.A	SURA	SALUD TOTAL	COLPENSIONES	N.A	15/01/2025
34	CONSORCIO BELZCON	MARIANA BOLÍVAR ARENAS	1.010.190.349	ESPECIALISTA CONTABLE	16/01/2025	ACTIVO	N.A	SURA	COMPENSAR	COLPENSIONES	COMPENSAR	7/08/2024
35	CONSORCIO BELZCON	LUIS ENRIQUE GUZMAN CONDIA	9.533.226	DIRECTOR DE OBRA	12/03/2024	ACTIVO	N.A	SURA	ALIANSALUD	COLPENSIONES	COMPENSAR	28/11/2024
36	CONSORCIO BELZCON	GUSTAVO VARGAS FIGUEREDO	78.865.724	RESIDENTE DE OBRA	12/03/2024	ACTIVO	N.A	SURA	SALUD TOTAL	PORVENIR	COMPENSAR	30/11/2024
37	CONSORCIO BELZCON	JHON CARLOS SANTANA BOHORQUEZ	1.012.420.871	INSPECTOR DE OBRA	23/12/2024	ACTIVO	N.A	SURA	ALIANSALUD	PORVENIR	COMPENSAR	18/11/2024
38	CONSORCIO BELZCON	JHON LIAN CUELLAR SALAMANCA	79.332.621	RESIDENTE DE OBRA	23/12/2024	ACTIVO	N.A	SURA	SURA	PORVENIR	COMPENSAR	13/04/2024
39	CONSORCIO BELZCON	ADRIANA PACHON PAJARDO	1.010.011.012	RESIDENTE AMBIENTAL	23/12/2024	ACTIVO	N.A	SURA	FAMISANAR	COLFONDOS	COMPENSAR	2/01/2024
40	CONSORCIO BELZCON	VIVIANA PAULINA MANCIPE GARCIA	52.880.936	RESIDENTE SOCIAL	23/12/2024	ACTIVO	N.A	SURA	SANITAS	PORVENIR	COMPENSAR	1/10/2024
41	CONSORCIO BELZCON	JOSE DAVID PATIÑO GARZON	1.014.197.115	INSPECTOR DE OBRA	2/01/2025	ACTIVO	N.A	SURA	FAMISANAR	PROTECCION	COMPENSAR	16/01/2025
42	CONSORCIO BELZCON	CLAUDIA PEDRAZA	52.870.869	RESIDENTE DE OBRA	2/10/2025	ACTIVO	N.A	SURA	NUEVA EPS	COLPENSIONES	COMPENSAR	2/08/2025
43	CONSORCIO BELZCON	OSCAR DARIO CARDENAS LOZANO	1.024.543.813	PROFESIONAL DE COSTOS Y PRESUPUESTOS	2/10/2025	ACTIVO	N.A	SURA	SANITAS	PROTECCION	COMPENSAR	2/08/2025
44	CONSORCIO BELZCON	ROSSY CATALINA RUBIO LÓPEZ	1.031.263.823	AUX DE INGENIERIA	2/11/2025	ACTIVO	N.A	SURA	SANITAS	COLPENSIONES	COMPENSAR	2/11/2025
45	CONSORCIO BELZCON	SAUL GÓMEZ SALAMANCA	80.435.390	MAESTRO	20/02/2025	ACTIVO	N.A	SURA	COMPENSAR	PROTECCION	COMPENSAR	19/02/2025
46	CONSORCIO BELZCON	CRISTHIAN ORLANDO NARANJO RODRIGUEZ	1.031.146.824	INSPECTOR SST	13/03/2025	ACTIVO	N.A	SURA	COMPENSAR	PROTECCION	COMPENSAR	2/08/2025
47	CONSORCIO BELZCON	CRISTIAN FELIPE ARDILA NAVARRETE	1.010.223.116	INSPECTOR DE OBRA	2/11/2025	ACTIVO	N.A	SURA	COMPENSAR	PORVENIR	COMPENSAR	31/01/2025
48	CONSORCIO BELZCON	ANDRES MAURICIO TAVERA PINZON	1.053.764.849	INSPECTOR DE OBRA	2/03/2025	ACTIVO	N.A	SURA	SURA	SKANDIA	COLSUBSIDIO	10/01/2025
49	CONSORCIO BELZCON	JORGE WILLIAMS CÁRDENAS AGUJA	79.986.418	ESPECIALISTA ESTRUCTURAL	2/03/2025	ACTIVO	N.A	POSITIVA	NUEVA EPS	COLPENSIONES	COMPENSAR	22/01/2025
50	RM INGENIERIA	ERVIN ARTURO RODRIGUEZ DUARTE	79.976.577	CADENERO 1	23/12/2024	ACTIVO	N.A	POSITIVA	SURA	PROTECCION	COMPENSAR	9/12/2024
51	RM INGENIERIA	RODRIGO MOSQUERA IBAÑEZ	1.013.340.987	TOPOGRAFO	23/12/2024	ACTIVO	N.A	POSITIVA	SANITAS	COLFONDOS	COMPENSAR	24/10/2024
52	RM INGENIERIA	RODRIGO MOSQUERA GARZON	19.225.826	CADENERO 2	23/12/2024	ACTIVO	N.A	POSITIVA	FAMISANAR	COLPENSIONES	COMPENSAR	24/10/2024

53	ILUMINARC	ANDRES FELIPE JIMENEZ VILLAMIL	1.014.238.408	RESIDENTE ELECTRICO	1/10/2025	ACTIVO	N.A	SURA	FAMISANAR	PORVENIR	N.A	22/01/2025
54	ILUMINARC	CARLOS ANDRES LOPEZ BUITRAGO	80.859.118	TECNICO ELECTRISTA	1/10/2025	ACTIVO	N.A	SURA	FAMISANAR	PROTECCION	COLSUBSIDIO	8/03/2024
55	ILUMINARC	JHONNY MAURICIO ROJAS MEDINA	80.209.784	TECNICO ELECTRISTA	1/10/2025	ACTIVO	N.A	SURA	NUEVA EPS	PORVENIR	N.A	29/01/2024
56	ILUMINARC	GIOVANNY PORDUA MERENDEZ	1.013.661.365	TECNICO ELECTRISTA	28/01/2025	ACTIVO	N.A	SURA	SALUD TOTAL	PORVENIR	N.A	30/10/2024
57	ILUMINARC	NUMAEL MEDINA MEDINA	79.382.708	TECNICO ELECTRISTA	1/10/2021	ACTIVO	N.A	SURA	SANITAS	PROTECCION	N.A	28/01/2024
58	ILUMINARC	PAULA ANDREA ROMERO VASQUEZ	1.020.785.892	COORDINADORA DE ALTURAS	21/01/2025	ACTIVO	N.A	SURA	SANITAS	PORVENIR	N.A	15/03/2024
59	ILUMINARC	HECTOR REINEL ROJAS MEDINA	79.764.089	TECNICO ELECTRISTA	1/10/2021	ACTIVO	N.A	SURA	NUEVA EPS	COLPENSIONES	COLSUBSIDIO	15/12/2024
60	ILUMINARC	JOSE AGUSTIN LOZANO CASTRO	79.244.131	TECNICO ELECTRISTA	1/10/2021	ACTIVO	N.A	SURA	SALUD TOTAL	PROTECCION	COLSUBSIDIO	8/01/2024
61	ILUMINARC	LUIS FERNANDO LOZANO	88.472.084	TECNICO ELECTRISTA	1/10/2021	ACTIVO	N.A	SURA	SALUD TOTAL	PORVENIR	COLSUBSIDIO	16/07/2024
62	ILUMINARC	WILMER ARMANDO BAUTISTA AMAYA	88.027.455	TECNICO ELECTRISTA	1/10/2021	ACTIVO	N.A	SURA	SANITAS	COLPENSIONES	COLSUBSIDIO	16/07/2024
63	MULTISERVICIOS DE BOMBAS Y ACCESORIOS	OTONIEL CABREJO CORSO	88.268.072	OFICIAL	15/01/2025	ACTIVO	N.A	LA. SOLIDAD	NUEVA EPS	COLPENSIONES	COMPENSAR	15/01/2025
64	MULTISERVICIOS DE BOMBAS Y ACCESORIOS	JOSE ANTONIO CARRERO CANTOR	19.488.572	OFICIAL	13/01/2025	ACTIVO	N.A	POSITIVA	NUEVA EPS	PORVENIR	COMPENSAR	15/01/2025
65	CMR	JUAN MAURICIO GOMEZ PEDROZA	2.868.575	OFICIAL	2/01/2025	ACTIVO	N.A	SURA	SALUD TOTAL	COLFONDOS	COMPENSAR	22/10/2024
66	CMR	JOSE JAVIER VELASQUEZ HERNANDEZ	11.521.389	AYUDANTE	14/02/2025	ACTIVO	N.A	SURA	FAMISANAR	PROTECCION	COMPENSAR	22/10/2024
67	STELL CONCRET	JORGE EDUARDO CHICO LOAIZA	1.109.843.530	AYUDANTE	2/01/2025	ACTIVO	N.A	POSITIVA	SURA	PORVENIR	COMPENSAR	24/07/2024
68	STELL CONCRET	JHON FREDDY HUERTAS ZABALETA	88.704.662	AYUDANTE	2/01/2025	ACTIVO	N.A	POSITIVA	SALUD TOTAL	COLFONDOS	COMPENSAR	28/01/2025
69	STELL CONCRET	JAIRO CASTAÑEDA CIFUENTES	3.258.087	OFICIAL	2/01/2025	ACTIVO	N.A	POSITIVA	SURA	PROTECCION	COMPENSAR	15/01/2025
PERSONAL RETIRADO												
No.	CONTRATISTA / SUBCONTRATISTA	NOMBRES	APELLIDOS	CARGO	FECHA INGRESO	ESTADO	FECHA DE RETIRO	ARL	EPS	AFP	CCF	FECHA EMO
70	STELL CONCRET	JAIME ADOLFO SALAZAR MURCIA	88.857.086	INSPECTOR SST	2/05/2025	RETIRO	28/09/2025	POSITIVA	FAMISANAR	PORVENIR	COMPENSAR	2/04/2025
71	CARLOS ARDILA	JESUS ANTONIO CAICEDO MARTINEZ	1.083.655.637	AYUDANTE	12/03/2024	RETIRO	PENDIENTE	COLPATRIA	SANITAS	PORVENIR	COMPENSAR	12/03/2024
72	CARLOS ARDILA	CAMILO ANDRES RATIVA GOMEZ	1.007.333.861	AYUDANTE	28/08/2025	RETIRO	PENDIENTE	COLPATRIA	COMPENSAR	PROTECCION	COMPENSAR	2/01/2025
73	CARLOS ARDILA	JUAN DANIEL HERNANDEZ CELIS	1.072.131.371	OFICIAL	28/08/2025	RETIRO	PENDIENTE	COLPATRIA	FAMISANAR	PORVENIR	COMPENSAR	2/01/2025
74	CARLOS ARDILA	LUIS ALBERTO BARRERA ROMERO	79.843.889	OFICIAL	10/7/2025	RETIRO	PENDIENTE	COLPATRIA	FAMISANAR	PORVENIR	COMPENSAR	17/12/2024
75	CMR	BARON ALEXIS RIASCOS GAMBOA	1.111.791.738	AYUDANTE	14/02/2025	INGRESO/RETIRO	15/03/2025	SURA	SALUD TOTAL	PORVENIR	COLSUBSIDIO	3/07/2025
76	CMR	ALEXANDER DAVILA URBINA	15.767.583	OFICIAL	5/03/2025	INGRESO/RETIRO	15/03/2025	SURA	SALUD TOTAL	PORVENIR	COLSUBSIDIO	3/03/2025
77	CMR	CARLOS ALBERTO ARROYO VALENCIA	1.193.586.918	AYUDANTE	5/03/2025	INGRESO/RETIRO	15/03/2025	SURA	FAMISANAR	PROTECCION	COLSUBSIDIO	3/03/2025
78	CMR	DELFINO PALMA MARTINEZ	88.307.722	OFICIAL	5/03/2025	INGRESO/RETIRO	15/03/2025	SURA	SALUD TOTAL	PROTECCION	COLSUBSIDIO	3/04/2025
79	CMR	NELSON ALFONSO URREGO	1.070.032.313	OPERADOR MINI CARGADOR	14/02/2025	INGRESO/RETIRO	15/03/2025	SURA	NUEVA EPS	PORVENIR	COLSUBSIDIO	3/12/2025
80	CMR	RICARDO MUÑOZ VALENCIA	78.530.986	OFICIAL	14/02/2025	RETIRO	3/03/2025	SURA	SALUD TOTAL	PORVENIR	COMPENSAR	20/01/2025
81	CMR	JOSE WILSON BOLAÑOS FAJARDO	1.003.776.978	AYUDANTE	28/02/2025	RETIRO	27/03/2025	SURA	SALUD TOTAL	PORVENIR	COMPENSAR	17/03/2025
82	CMR	DANIEL FELIPE VILLAREAL BELEÑO	1.004.554.858	AYUDANTE	14/02/2025	RETIRO	3/03/2025	SURA	SALUD TOTAL	PORVENIR	COMPENSAR	21/01/2025


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
79.728.460
CORTES REYES
DAVID


FECHA DE NACIMIENTO 08-DIC-1978
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
15-ENE-1998 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

Direc. Carre 4. # 93-12 Sur Vitre Y.

EPS Capital Salud.

Tel. 320 768 35 41

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 10/03/2025

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	900464535
Nombre:	ARIN CONSTRUCTORES SAS		
Dirección:	KR 4 18 50 OF 607		
Departamento:	BOGOTA D.C.	**Municipio:**	BOGOTA D.C.
Correo electrónico:	arq.jorge.jimenez@gmail.com		
Teléfono:	5102087	**Tarifa:**	6,96000
Actividad Económica:	5433003 TERMINACIÓN Y ACABADO DE EDIFICIOS Y OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL, INCLUYE ACABADO DE INTERIORES, DE YESO Y ESTUCO PARA INTERIORES Y EXTERIORES, COMO TECHOS, REVESTIMIENTOS DE MADERA PARA PAREDES, TABIQUES MOVIBLES, ETCÉTERA, OTRAS ACTIVIDADES DE TERMINACIÓ		

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Documento Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC - 80226576	JORGE ANDRES JIMENEZ SALAZAR

DATOS AFILIADOS RADICADOS

#	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	2025-01-013-316148	11/03/2025	CC 79728460	DAVID CORTES REYES	5	6,96000	Dependiente

OBSERVACIONES

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

Cordial saludo,

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

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

capitalsalud EPS-S
Te entiende. Te activa

FORMULARIO No.

Número de Radicación	Fecha de Radicación
	14 04 2026

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo) Página 1 de 2

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación [✓] B. Reporte de Novedad [✓]	A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [✓] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]	A. Contributivo [✓] B. Subsidiado [ ]

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

A. AFILIACIÓN

II. Datos básicos de identificación (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres completos			
CORTES (Primer apellido)	REYES (Segundo apellido)	DAVID (Primer nombre)	(Segundo nombre)

7. Tipo documento de identidad	8. Número de documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	79.728.460	Femenino [ ] Masculino [✓]	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS
Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
	Tipo [ ] Condición [ ]		

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingresos base de cotización - IBC
POSITIVA	PROTECCION	$1.423.500

18. Residencia			
CR 4 N°93-12 SUR VIRREY (Dirección)	320 7683541 (Teléfono)	320 7683541 (Teléfono celular)	duvdavidreyes79@gmail.com (Correo electrónico)

Municipio/Distrito	Zona	Localidad/Corregimiento	Departamento
BOGOTA D.C	Urbana [✓] Rural [ ]	BOGOTA D.C	

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

19. Apellidos y nombres completos			
(Primer apellido)	(Segundo apellido)	(Primer nombre)	(Segundo nombre)

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

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

	24. Apellidos y nombres completos: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
01				
02				
03				
04				
05				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número de documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento
01					
02					
03					
04					
05					

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo			Condición	
			I	D	V	T	P
01							
02							
03							
04							
05							

	32. Datos de residencia: Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono (o celular)	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
01						
02						
03						
04						
05						

Selección de la IPS primaria

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

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador a pensiones (a registrar por la EPS)
ARIN CONSTRUCTORES SAS	NIT	900 464 535 -4	

39. Ubicación				
KRA 4 N°18-60 OF 607 (Dirección)	3153350771 (Teléfono)	arquitecta.jimenez@gmail.com (Correo electrónico)	BOGOTA D.C (Municipio/Distrito)	BOGOTA D.C (Departamento)

124

capitalsalud epos

Te entiende. Te atiende.

FORMULARIO No.

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	Sexo Femenino [ ] Masculino [ ]	Fecha de nacimiento	42. Fecha

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código [ ]	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

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

IX. ANEXOS

56. Copia documento de identidad:

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	Total
Cantidad	[ ]	[ ]	[ ]	[X]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[1]

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio / Código del Departamento	67. Datos del SISBÉN Número de ficha / Puntaje / Nivel	68. Fecha de aplicación	69. Fecha de validación

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones:

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

- Diligenciar en los espacios del numeral 41 del capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se está reportando la novedad. Tal vez estos datos así consignados.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.
- Seleccionar en el numeral 58 del capítulo IX el tipo de documento de identidad que corresponda, con los datos correctos y para su copia.

Novedad 3: Actualización del documento de identidad

Esta novedad se reporta cuando el cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional actualiza el documento de identidad por el que corresponda a su edad, es decir, el RC por la TI o la Tipo de C.C. a aquel caso de los extranjeros por petición de alguna de los documentos de identificación, según los mismos de migración. Para reportar esta novedad el cotizante o el cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 3, numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar en el capítulo II los datos básicos de identificación del documento que se encuentra en la base de datos de afiliados siguiendo esta novedad para el cotizante o afiliado de familia.
- Reportar los datos del cotizante o de cabeza de familia en el capítulo V y los datos del beneficiario de los numerales 24, 25, 26, 27 y 28 del capítulo IV del Documento que se está escribiendo en la base de datos de afiliados vigente.
- Registrar en los espacios del numeral 41 del capítulo VI, los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia o beneficiario o afiliado adicional del cual se está reportando la novedad del nuevo documento.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.
- Seleccionar en el numeral 58 del capítulo IX el tipo de documento de identidad que se actualiza y anexar copia.

Novedad 4: Actualización y corrección de datos complementarios

Esta novedad se reporta cuando los datos complementarios del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional que actualizan o modifican. Para reportar esta novedad el cotizante o el cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 4, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Registrar los datos básicos de identificación del capítulo II del cotizante o del cabeza de familia.
- Registrar los datos complementarios del capítulo III, en los numerales a actualizar o corregir si la novedad corresponde al cotizante o cabeza de familia.
- Registrar en los numerales 24 al 32 del capítulo IV, los datos básicos de identificación y complementarios del beneficiario o afiliado adicional si la novedad corresponde a los beneficiarios o afiliados adicionales.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Novedad 5: Terminación de la inscripción en la EPS

Esta novedad solo aplica para el Régimen Contributivo y se reporta cuando el cotizante cumple alguna de las dos opciones que se señalan en la tabla siguiente:

OPCIÓN	DESCRIPCIÓN
a	
b	
c	

Para reportar esta novedad en alguna de las condiciones 01, 02 y 03 el cotizante debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 5, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Registrar en la casilla de la novedad 5, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Registrar en la casilla de la fecha anterior que corresponder a la condición por la cual termina la inscripción en la EPS.
- Registrar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Registrar la fecha a partir de la cual termina la inscripción en la EPS, en el numeral 42 del capítulo VI.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Si se trata de las condiciones 01 y 03, además se reportará la novedad 10 "Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando". Si la condición es de terminación de la relación laboral se deben registrar los datos del capítulo V y anexar soportes por el empleador.

La novedad por la condición de fallecido 04 no exige el diligenciamiento del formulario, pero será informada por el PHPEC a la base de datos de afiliados vigente.

Novedad 6: Reingreso a la EPS

Esta novedad aplica cuando el cotizante que ha reportado a los solo objeto de reporte la novedad de terminación de la inscripción en una EPS debe realizar una nueva inscripción en la misma EPS por rectificación de la condición que originó la terminación de la inscripción.

Para reportar esta novedad el cotizante debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 6, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Reportar los datos básicos de identificación del numeral 8.
- Registrar los novedades 28, 29, 30, 31 y 32 del capítulo IV, si tiene beneficiarios que reingresan.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Esta novedad se puede reportar simultáneamente con la novedad 4 si tuvo modificar datos complementarios o reportar la fecha correspondiente a pérdida o cambio.

El no pago de una persona que tenía una novedad inscribir se reportará la novedad 3 y registrar los datos de esta novedad. Si se trata de un trabajador dependiente, también debe diligenciar los datos del capítulo V y anexar los soportes del artículo 10 del Capítulo VIII.

Novedad 7: Inclusión de beneficiarios o afiliados adicionales

Esta novedad se reporta para incluir un miembro del núcleo familiar que cumpla las condiciones para ser beneficiario. También sirve para la inscripción de otros familiares como afiliados adicionales cuando cumplan las condiciones para ello, tal el siguiente caso debido. Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 7, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Registrar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Registrar los datos básicos de identificación y complementarios de los numerales 24 al 32 del capítulo IV del beneficiario o afiliado adicional que está reportando la novedad.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.
- Marcar con una X en las casillas del numeral 58 los documentos que va a anexar.
- Anexar copia de los soportes que acrediten la condición de beneficiario o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de nacimiento o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, según corresponda, el tipo de beneficiario o afiliado adicional que este incluyendo.

Novedad 8: Exclusión de beneficiarios o afiliados adicionales

Esta novedad se reporta para excluir del núcleo familiar a un beneficiario que ha perdido las condiciones para serlo. Estas serían superar la edad subsidio, inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar, pérdida de la condición de cónyuge o compañero del poderdante, o cuando el beneficiario va a integrar otro núcleo familiar. También sirve para excluir a un afiliado adicional. Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 8, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Registrar en los numerales 24 al 32 del capítulo IV los datos básicos de identificación del beneficiario o afiliado adicional que va a excluir.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.
- Marcar con una X en las casillas del numeral 58 los documentos que va anexar.
- Anexar copia del documento de identidad correspondiente, copia del escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos, y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, según corresponda, el tipo de beneficiario o afiliado adicional que está excluyendo.

Novedad 9: Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar

Esta novedad se reporta cuando el afiliado adicional o afiliado de familia inicia una relación laboral y adquiere condiciones para cotizar. Debe reportar la novedad 9. Exclusión de beneficiarios de dicho beneficiario o afiliado adicional, en otro formulario.

Para esta novedad el cotizante o cabeza de familia debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 9, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Diligenciar los datos complementarios del capítulo III.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios correspondientes a los numerales 24 al 32 del capítulo IV del beneficiario, si los hubiera.
- Diligenciar el capítulo V correspondiente a los datos de identificación del empleador o de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- Registrar en el numeral 42 del capítulo VI, fecha en la cual inicia la relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar.
- Marcar con una X la casilla del capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas en los numerales 54 y 55, según corresponda.
- Marcar con una X en las casillas del capítulo IX los documentos que va a anexar.
- Si el afiliado es la excepción de la Superintendencia Nacional de Salud, deberá anexar el documento definido en el 63 y anexado.
- Anexar copia de los soportes que acrediten la condición de beneficiarios o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de nacimiento o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, según corresponda el tipo de beneficiario o afiliado adicional que está incluyendo.

Cuando esta novedad es reportada por el beneficiario o afiliado adicional este debe ser informado a quien lo autorizó para cotizar, además de diligenciar lo anterior deberá:

- Diligenciar en el numeral 41 del Capítulo VI, los datos básicos de identificación del cotizante o cabeza de familia del núcleo familiar del cual hace parte.

Novedad 10: Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones que lo seguir cotizando

Esta novedad se reporta cuando un afiliado cotizante dependiente termina su relación laboral o cuando el cotizante independiente pierde las condiciones para continuar como cotizante. Para esta novedad el cotizante debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 10, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del cotizante.
- Registrar en el numeral 42 del capítulo VI, la fecha en la cual termina la relación laboral o pierde las condiciones para cotizar.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Novedad 11: Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas

Esta novedad se reporta cuando un trabajador independiente o un servidor de una congregación religiosa decide la vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. Para esta debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 11, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Diligenciar el capítulo V correspondiente a los datos de identificación de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas, numerales 54 y 55.
- Marcar con una X la casilla del numeral del capítulo III y anexarlo.
- Marcar con una X en las casillas del capítulo IX los documentos de identidad y demás documentos que va anexar y anexarlos.

Novedad 12: Desvinculación de una entidad autorizada

Esta novedad se reporta cuando un trabajador independiente o un servidor de una congregación religiosa se desvincula de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. Para esta debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 12, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Diligenciar el capítulo V correspondiente a los datos de identificación de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas, numerales 54 y 55.

Novedad 13: Movilidad

Esta novedad se reporta:

A. Al Régimen Contributivo: cuando el cabeza de familia o alguno de sus beneficiarios del régimen subsidiado inicia una relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar y debe permanecer en la misma EPS en el Régimen Contributivo.

B. Al Régimen Subsidiado: cuando el cotizante termina la relación laboral o pierde las condiciones para seguir cotizando o cuando alguno de sus beneficiarios pierde tal condición y cumple requisitos para pertenecer al Régimen Subsidiado en la misma EPS.

Para esta novedad el cabeza de familia o el cotizante debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 13, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Marcar con una X en la casilla respectiva, A o B, según el régimen que corresponda la movilidad.
- Diligenciar los datos básicos de identificación del capítulo II.
- Diligenciar los datos complementarios del capítulo III que correspondan.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios correspondientes a los numerales 24 al 32 del capítulo IV de los beneficiarios, si los hubiere.
- Diligenciar los datos del capítulo V correspondiente a los datos de identificación del empleador o de la entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas, cuando se trate de la movilidad al Régimen Contributivo.
- Registrar en el numeral 42 del capítulo VI, fecha en la cual inicia la relación laboral o adquiere las condiciones para cotizar, cuando se trate de la movilidad al Régimen Contributivo.
- Registrar en el numeral 43 del capítulo VI, la fecha en la cual termina la relación laboral o pierde las condiciones para cotizar, cuando se trate de la movilidad al Régimen Subsidiado.
- Marcar con una X la casilla 46 del capítulo VII cuando corresponda.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas en los numerales 54 y 55, según corresponda.
- Marcar con una X en las casillas del capítulo IX los documentos que va a anexar.
- Anexar copia de los soportes que acrediten la condición de beneficiario o afiliado adicional: copia del documento de identidad correspondiente, copia del registro civil de nacimiento o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital, copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor, copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia, según corresponda el tipo de beneficiario o afiliado adicional que está incluyendo.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

Novedad 14: Protección al cesante

Esta novedad se reporta cuando el cotizante cesante no solicita la protección al cesante. Esta novedad se reporta cuando el cotizante cesante no solicita la protección al cesante a pesar de las condiciones para seguir cotizando y solicita entonces ser protegido al cesante a la Caja de Compensación Familiar en la que se encuentre afiliado. Para esta novedad debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 14, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar en el capítulo II, datos básicos de identificación del cotizante.
- Diligenciar en la casilla 45 del capítulo VII, nombre de la Caja de Compensación Familiar en la cual radicó la solicitud de otorgamiento del beneficio.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas, el numeral 54.

Novedad 17: Reporte de la calidad de pensionado

Esta novedad se reporta cuando el cotizante ha radicado la solicitud para el reconocimiento de pensión, está en proceso de obtener o obtuvo el reconocimiento para seguir cotizando sobre un (1) salario mínimo mensual legal vigente. Para esta novedad debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 17, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar el capítulo II datos básicos de identificación del cotizante.
- Registrar en el numeral 17 del capítulo III "datos complementarios" el RC con el radicado sobre pensionado.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas, el numeral 54.

Novedad 18: Reporte de la calidad de pensionado

Esta novedad se reporta por el cotizante o quien lo ha sido reconocido una pensión y se encuentra obligado a cotizar como pensionado. Para esta novedad debe:

- Marcar con una X la casilla de la novedad 18, del numeral 40 "Tipo de novedad".
- Diligenciar el capítulo II, datos básicos de identificación del cotizante.
- Registrar en los numerales 16, 17 y 18 del capítulo III, los datos complementarios relativos a la determinación de pensiones, IBC con el cual cotizará y resolución.
- Diligenciar los datos básicos numerales 19 al 23 del capítulo IV, correspondientes al beneficiario o sustituto(a) en caso de fallecimiento del(a) titular.
- Diligenciar los datos básicos de identificación y complementarios de los numerales 24 a 32 del capítulo IV correspondientes a los beneficiarios si los hubiere.
- Diligenciar los datos del capítulo V, para la Administradora del Fondo de Pensiones que seguirá sus aportes a la seguridad social.
- Diligenciar el capítulo VIII de Firmas.

CAPÍTULO VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

35. Datos básicos de identificación:

Registre en el numeral el del capítulo VI, los datos básicos (Primer apellido, Segundo apellido, Primer nombre, Segundo nombre, Tipo de documento de identidad, Número del documento de identidad, Sexo y Fecha de nacimiento) del afiliado, delimitando para los siguientes consideraciones:

Novedad 1: Los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se está reportando la novedad, después de la modificación.

Novedad 3: Los datos básicos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional respecto del cual se está reportando la novedad, tal como deben ser consignados.

Novedad 5: Los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional del cual se está reportando la novedad, como figuran en el nuevo documento; y

Novedad 13: Los datos de identificación del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliado adicional fallecido.

42. Fecha:

Registre en el numeral 42 del capítulo VI, la fecha únicamente para las siguientes novedades:

Novedad 5: fecha de la relación laboral o de adquisición de condiciones para cotizar;

Novedad 10: Terminación de la relación laboral

Novedad 11: Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas;

Novedad 12: desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

Novedad 15: Reporte de fallecimiento, la que figura en el certificado de defunción.

43. EPS Anterior:

Este dato solo se diligencia para la novedad 14 cuando se solicita traslado y corresponde al nombre de la EPS en la cual se venían dos meses el cotizante o cabeza de familia y de la cual desea trasladarse.

46. Motivo del traslado:

Este dato se registra únicamente cuando se está reportando la novedad 14 "Registro al código se pide la razón descrita en la novedad 14: "traslado".

47. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones:

Este dato se registra únicamente en la novedad 19. "Reporte del trámite de protección al cesante" o en la novedad 18. "Reporte de la calidad de pensionado". Debe colocar el nombre de la Caja de Compensación Familiar o del Pagador de Pensiones, según el caso.

CAPÍTULO VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

48. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.

47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo. Especial o de Excepción

48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acrediten la condición de beneficiarios.

49. Declaración de no intervención del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.

50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia, de sus beneficiarios o afiliados adicionales.

51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación y del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran.

52. Autorización para que la EPS consulte los datos personales del cotizante y cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

CAPÍTULO VIII. FIRMAS

Este formulario debe suscribirse por el cotizante, cabeza de familia, empleador, apoderado o entidad responsable de la afiliación colectiva, independiente o de oficio, en los casos indicados en este instructivo y que confirman y que confirman a la vez la exactitud y veracidad de la información registrada en el formulario. También debe suscribir por ambos lados un ejemplar del reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia.

En el espacio correspondiente debe colocar la fecha de:

58. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

59. El empleador, apoderado o entidad responsable de la afiliación colectiva, independiente o de oficio. Con la firma consignada en el numeral 54 el afiliado se entiende la veracidad de la información registrada y de los mandamientos contenidos en el capítulo VII del Título subsidio.

CAPÍTULO IX. ANEXOS

Marque con una X la casilla correspondiente a los documento(s) que se anexará, según los requisitos al tramite que realiza.

30. Documento de identidad. CR, RC, TI, CC, PA, CE, SC, NS.

31. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitida por la autoridad competente.

32. Copia del registro civil de nacimiento o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

33. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

34. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.

41. Copia de la orden judicial o acto administrativo de custodia.

42. Copia del documento en que conste la petición de la pensión pública o el certificado de defunción de los padres o de la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.

43. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

44. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

45. Copia del acto administrativo o documento de los autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

CAPÍTULO X. ENTES A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

Estos datos aplican solo en el Régimen Subsidiado y deben diligenciar por la entidad territorial cuando se trate de afiliación o novedad de movilidad en el régimen subsidiado, cuando la respectiva entidad lo exija.

60. Identificación de la Entidad Territorial:

Registre el código del municipio o distrito y del departamento, según lo establecido en el DANE, o en su reemplazo a la Entidad Territorial.

61. Datos auxiliares:

El funcionario de la Entidad Territorial debe consultar en la base de datos Bdúa y registrar:

- Número de la tarjeta Bdúa
- Puntaje
- Nivel Sisbén (según el puntaje)

62. Fecha de radicación:

El funcionario de la Entidad Territorial debe registrar la fecha en que la EPS entrega el formulario para validación.

63. Fecha de validación:

El funcionario de la Entidad Territorial debe registrar la fecha en que realiza la base de datos de Bdúa a las validaciones correspondientes.

70. Datos del funcionario:

El funcionario de la Entidad Territorial debe registrar sus datos personales.

- Primer apellido
- Segundo apellido
- Primer nombre
- Segundo Nombre
- Tipo de documento de identidad
- Número de documento de identidad

71. Firma del funcionario:

El funcionario de la Entidad Territorial debe colocar su firma, como responsable de los datos registrados sobre la información y validación del Bdúa.

Observaciones:

En este espacio puede escribir las observaciones que considere necesarias respecto del estado, la información solicitada o el mismo escrito.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CORTES REYES DAVID** identificado(a) con **CC** número **79.728.460** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 03 de enero de 2001 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 10 de marzo de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

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

20250310194B4

Gmail

Jorge A. Jiménez <arq.jorge.jimenez@gmail.com>

AFILIAR CAFAM CAJA COMPENSACION CC 79.728.460

1 mensaje

Jorge A. Jiménez <arq.jorge.jimenez@gmail.com> 10 de marzo de 2025, 20:35
Para: afilmasiva@cafam.com.co

Cordial Saludo

EMPRESA
ARIN CONSTRUCTORES SAS
NIT: 900464535-4
Dir: KRA 4 N°18-50 OF 607

TRABAJADOR:
NOMBRE: DAVID CORTES REYES

CC: 79.728.460 de BOGOTÁ D.C

FECHA NACIMIENTO: 08 DICIEMBRE DE 1979

DIRECCIÓN: CR 4 N°93-12 SUR VIRREY

CELULAR: 320 7683541

E-mail: davidcortesreyes79@gmail.com

INICIO TRABAJO: 11 DE MARZO DE 2025

SALARIO: $1.423.500

CARGO: AYUDANTE DE OBRA

EPS:CAPITAL SALUD
AFP: PROTECCIÓN
ARL: POSITIVA
CAJA DE COMPENSACIÓN: CAJA CAFAM

Adjunto
1. PDF cedula de ciudadania

Cordial Saludo,

arin constructores S.A.S.
NIT. 900.464.535-4

Arq. Jorge A. Jiménez
Cel. 315 3350771
Of. (571) 3093385
Dir. Carrera 4 No. 18 - 50 Of. 607
Bogotá D.C. - Colombia

© Copyright 2025 ARIN CONSTRUCTORES S.A.S Todos los derechos reservados. La información aquí presente es propiedad intelectual de ARIN CONSTRUCTORES S.A.S y puede ser de carácter confidencial. Prohibida su reproducción total o parcial por cualquier medio. No puede ser distribuida, descargada, modificada, reenviada ni utilizada, sin el permiso escrito expreso de ARIN CONSTRUCTORES S.A.S., los diseños aquí contenidos NO pueden ser utilizados para obras, equipos, partes o ubicaciones diferentes a

Clinisur IPS Ltda
Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000540531

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: ARIN CONSTRUCTORES S.A.S FECHA 08/03/2025 08:51:23

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: DAVID CORTES REYES **C.C** 79728460

EDAD 45 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE DE OBRA



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐ NO ☑
Visiometría	☑	Glic ☐ Col ☐ Trigli ☐ Otros ☐	
Optometría	☐	**¿Cuáles?**	
Audiometría	☑		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☐	☑
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNO

RECOMENDACIONES
CONTROL OPTOMETRÍA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR OBLIGATORIO
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS - VALORACION EN EPS CON NUTRICION / DIETA HIPERCALORICA / SUBIR DE PESO / USO DE MEDIAS DE COMPRESIÓN BAJA
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS
SE SUGIERE NO REALIZAR ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO, NO TRABAJOS EN ALTURAS / ALTERACION VISUAL
INGRESAR A SVE VISUAL

EXÁMENES DE EGRESO
Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Dra. María L. Perez P.
Médico
Esp. Gerencia en SST
Res 5731 22/12/22
CC. 1.034.320.981

FIRMA DEL ESPECIALISTA

INDUCCION Y NOTIFICACION DE PELIGROS AL PERSONAL





















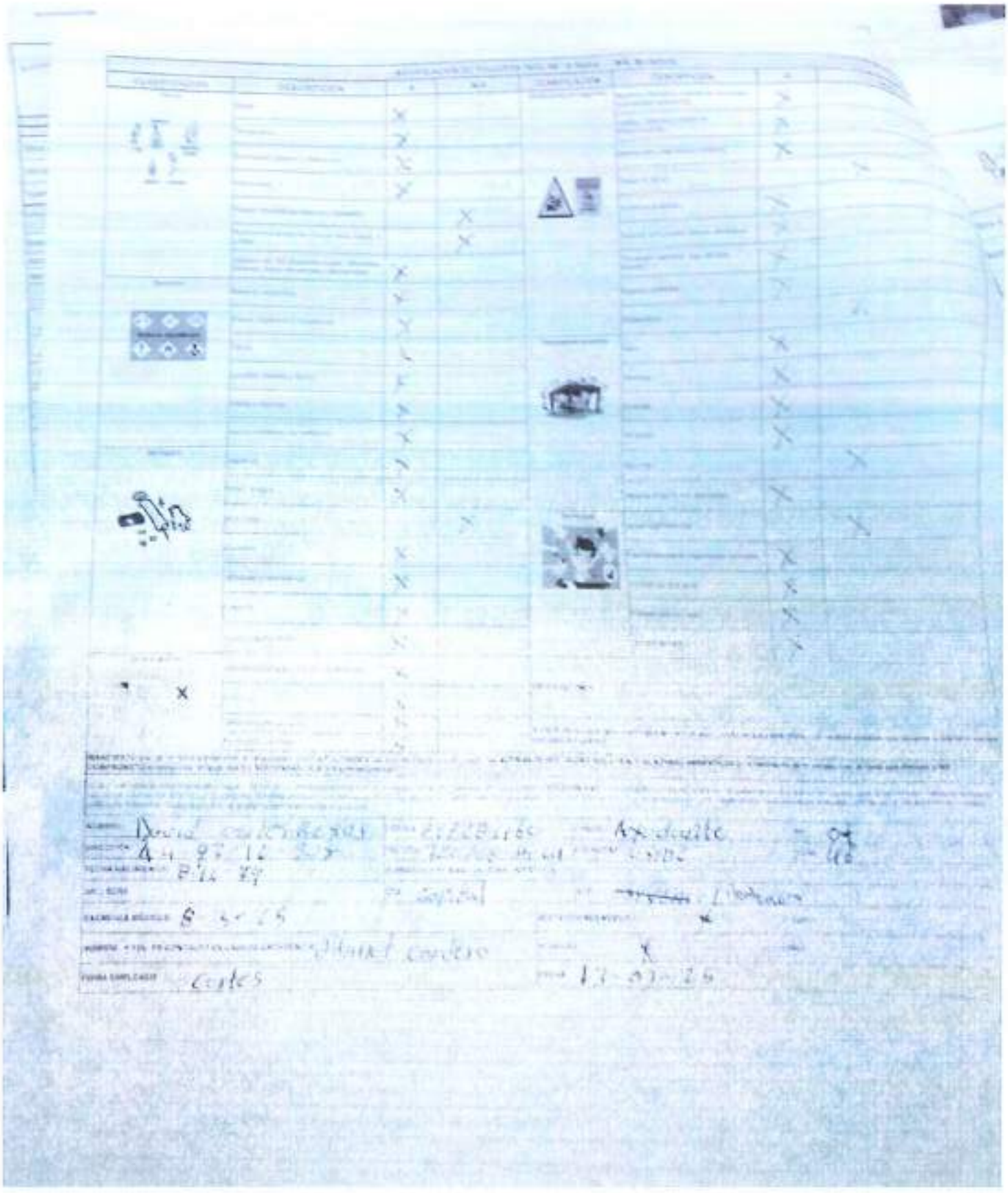








Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

EVALUACION A INDUCCION DEL PERSONAL

caida - ocasiona

cumplimiento - EPP











Powered by CamScanner

Señor(a)
Nombre: David Cortes Reyes
Cargo: Aprendiz
Ciudad: Bogotá

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Cordialmente,

SOLICITANTE
Representante legal
[illegible]

Yo David Cortes Reyes [illegible]

FIRMA: Cortes
Nombre: David
Cédula: 14 718 460

Powered by CamScanner

Bogotá 13 de 03 del 2025

Señor(a): David cortes Reyes
CC: 79 708 460

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON II** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el día 8-03-25, en su **IPS** Clinisur, como cargo Ayudante se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA (A)

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

control optometra, EPS, uso de lentes para labores obligatoriamente, control medico de rutina EPS, valoracion en eps con nutricion / Dieta, Hipercolesterol subir peso uso de medias de compresion Gral uso de EPP en fuente de peligro

FIRMA RESPONSABLE SGSST

cortes
TRABAJADOR

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 7.219.085
VARGAS GIL

APELLIDOS
CAMPO ELIAS

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-JUN-1963
OTENGA
RETEITIVA (BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O- G.S. RH | M SEXO

09-SEP-1981 DUITAMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00133664-M-0007219085-20081204 0007516262A 1 1760034603

03/06/2014 16:35

- Fonecazar
- Seguros Bolivar

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **CAMPO ELIAS VARGAS GIL** identificado con **CC No. 7219085**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
ARIN CONSTRUCTORES SAS - NI. 900464535	**Fecha de inicio de cobertura :** 29/10/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401020725997.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 28 días del mes de octubre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Gmail

Jorge A. Jiménez <arq.jorge.jimenez@gmail.com>

AFILIAR CAJA CAFAM CC: 7.219.085; 80.146.081 y 1.045.678.681

1 mensaje

Jorge A. Jiménez <arq.jorge.jimenez@gmail.com> 28 de octubre de 2024, 16:27
Para: afilmasiva@cafam.com.co

EMPRESA ARIN CONSTRUCTORES SAS

ARIN CONSTRUCTORES SAS
NIT: 900.464.535 -4
Cel : 3153350771
Dir: Cr 4 18 50 of 607 Bogotá D.C
E-mail arq.jorge.jimenez@gmail.com

ASUNTO: AFILIAR CAJA CAFAM CC: 7.219.085; 80.146.081 y 1.045.678.681

Información empleado 1

Nombre:	CAMPO ELIAS VARGAS GIL
CC:	7.219.085
EPS:	SALUD TOTAL
AFP:	PROTECCIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN	CAFAM
ARL:	POSITIVA RIESGO 5
CEL:	3107560014
DIR:	KM 6 VIA AL GUAVIO, VEREDA AURORA ALTA LA CALERA
INICIO TRABAJO:	29 OCTUBRE 2024
SALARIO:	$1.300.000
Cargo:	MAESTRO de obra construcción, labor en ciudad Bogota D. C

Información empleado 2

Nombre:	YEISON ANDRES MELO MORENO
CC:	80.146.081
EPS:	famisanar
AFP:	PENSIONADO
CAJA DE COMPENSACIÓN:	CAFAM
ARL:	POSITIVA RIESGO 5
CEL:	3143202854
DIR:	TV 15 B41 51 SOACHA
INICIO TRABAJO:	29 OCTUBRE 2024
SALARIO:	$1.300.000
Cargo:	ayudante de obra de construcción, labor en ciudad Bogota D. C

Información empleado 3

Nombre:	EDINELSON MIRANDA VALDES

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VARGAS GIL CAMPO ELIAS** identificado(a) con **CC** número **7.219.085** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de septiembre de 2007 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 11 de marzo de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

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

20250311114406

CC:	1.045.678.681
EPS:	FAMISANAR
AFP:	PORVENIR
CAJA DE COMPENSACIÓN:	CAFAM
ARL:	POSITIVA RIESGO 5
CEL:	3207877655
DIR:	CRA 81 BIS # 41F -27 SUR
INICIO TRABAJO:	29 OCTUBRE 2024
SALARIO:	$1.300.000
Cargo:	Ayudante de obra de construcción, labor en ciudad Bogotá D. C

Adjunto
CC: 7.219.085;
CC: 80.146.081 y
CC: 1.045.678.681

Cordial Saludo,

arin constructores s.a.s.
NIT. 900.464.555-4

Arq. Jorge A. Jiménez
Cel. 315 3350771
Of. (571) 3093385
Dir. Carrera 4 No. 18 – 50 Of. 607
Bogotá D.C. - Colombia

© Copyright 2024 ARIN CONSTRUCTORES S.A.S Todos los derechos reservados. La información aquí presente es propiedad intelectual de ARIN CONSTRUCTORES S.A.S y puede ser de carácter confidencial. Prohibida su reproducción total o parcial por cualquier medio, No puede ser distribuida, descargada, modificada, reenviada ni utilizada, sin el permiso escrito expreso de ARIN CONSTRUCTORES S.A.S., los diseños aquí contenidos NO pueden ser utilizados para otras, equipos, partes o ubicaciones diferentes a las explicitas en la información contenida en este correo.

Antes de imprimir este mensaje, asegúrate de que es necesario. Protegar el medio ambiente está también en tu mano.

3 adjuntos



cc campos.jpg
102K



CC EDINELSON .jpg
105K

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA



DUPLICADO CC
1.018.462.151

APELLIDOS / NOMBRES
ESPITIA ROJAS
EDGAR

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
19-SEP-1993
BOGOTA D.C. - CUNDINAMARCA

FECHA DE EXPEDICIÓN
22-SEP-2011

SEXO
MASCULINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
BOGOTA D.C. - CHAPINERO BOGOTA DC

OFICINA DE ENTREGA
BOGOTA D.C. - CHAPINERO BOGOTA DC

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 25-AGO-2025

8514607563
25-FEB-2025

ARL | sura

Medellín, 03 de February de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha Inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1018462151	ESPITIA ROJAS EDGAR	04/02/2025		142A1592	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 03/02/2025 07:47:28 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.25.37.195, 192.230.104.4, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO UNICO DE AFILIACION Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas

No. de Radicación | Fecha de Radicación

184537171

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

I. DATOS DEL TRAMITE

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

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres
Primer Apellido: Espitia | Segundo Apellido: Rojas | Primer Nombre: Edgar | Segundo Nombre:
7. Tipo de documento de identidad: CN | TI | CE | CD | RC | CC X | PA | SC
8. Número del documento de identidad: 1018462151
9. Sexo: Femenino | Masculino X
10. Fecha de nacimiento: 19/09/1993

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia
12. Discapacidad: Tipo F N M | Condición T P
13. Puntaje SISBÉN
14. Grupo de población especial
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Sura
16. Administradora de Pensiones: Porvenir
17. Ingreso base de cotización - IBC: 1800000
18. Residencia
Dirección: Carrera 14 t # 74 D 07 sur
Teléfono Fijo:
Teléfono Celular: 3105384127
Correo Electrónico: edesra@gmail.com
Municipio / Distrito: Bogota
Zona: Urbana X | Rural
Localidad / Comuna:
Departamento: Cundinamarca

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
20. Tipo de documento de identidad: CN | TI | CE | CD | RC | CC | PA | SC
21. Número del documento de identidad
22. Sexo: Femenino | Masculino
23. Fecha de nacimiento

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

24. Apellidos y nombres
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
01
02
03
04
05

EPS SANITAS
05 FEB 2023
RECIBIDO POR

Datos Complementarios

25. Tipo de documento de identidad
26. Número del documento de identidad
27. Sexo: Femenino | Masculino
28. Fecha de nacimiento
29. Parentesco

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
01					
02					
03					
04					
05					

	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo	31. Discapacidad Condición	32. Datos de Residencia Municipio / Distrito	Zona	Dirección	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
01		F N M	T P		Urbana Rural			
02		F N M	T P		Urbana Rural			
03		F N M	T P		Urbana Rural			
04		F N M	T P		Urbana Rural			
05		F N M	T P		Urbana Rural			

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS
C: Centro Medico Zona Sur
B:
B:
B:

Código de la IPS (a registrar por la EPS)

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

Powered by CamScanner

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas

184537171

A. AFILIACIÓN

1. Tipo de Trámite: B. Traslado X
2. Tipo de Afiliación: C. Beneficiario X
3. Régimen: B. Subsidiado X
4. Tipo de Afiliado: A. Cotizante Y
5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente X
6. Código:

B. DATOS BÁSICOS DEL AFILIADO

8. Apellidos y nombres
Primer Apellido: Espitia
Segundo Apellido: Rojas
Primer Nombre: Edgar
Segundo Nombre:

7. Tipo de documento de identidad: CC X
8. Número del documento de identidad: 1018462151
9. Sexo: Masculino X
10. Fecha de nacimiento: 19/09/1993

Datos Complementarios

11. Etnia:
12. Discapacidad: Tipo F N M Condición T P
13. Puntaje SISBÉN:
14. Grupo de población especial:
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Sura
16. Administradora de Pensiones: Porvenir
17. Ingreso base de cotización - IBC: 1800000
18. Residencia
Dirección: Carrera 14 # 74 D 07 sur
Teléfono Fijo:
Teléfono Celular: 3105384127
Correo Electrónico: edesrc@gmail.com
Municipio: Bogota
Zona: Urbana X Rural
Departamento: Cundinamarca

C. DATOS DEL COTIZANTE (Diligenciar solo en caso de Identificación del Cotizante o compañero(a) permanente del cotizante)

Datos Básicos de Identificación del Cotizante o compañero(a) permanente del cotizante

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

20. Tipo de documento de identidad: CC
21. Número del documento de identidad:
22. Sexo:
23. Fecha de nacimiento:

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados al cotizante

24. Apellidos y nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos Complementarios

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo	Condición	32. Datos de Residencia			33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a cargo de la EPS)
B1		F N M	T P				
B2		F N M	T P				
B3		F N M	T P				
B4		F N M	T P				
B5		F N M	T P				

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS: C. Centro Helico Zona Ina

Código de la IPS (a cargo de la EPS):

•Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR-2a Copia: AFILIADO•

Powered by CamScanner

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante registrado en Pensiones (asignado por la EPS)
Balero Sas	NIT X	900608293	

39. Ubicación
Dirección: Carrera 27 # 71B 03
Correo Electrónico: baleressas@gmail.com
Departamento: Cundinamarca
Municipio: Bogota

II. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de la información de identificación
- [ ] 2. Corrección de otros básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización de documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS
  Código: [ ]
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [X] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condición de cotizante
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para ser cotizante
- [ ] 11. Variación a cotizante dependiente o a cotizante pensionado con mesada
- [ ] 12. Declaración de independencia del actividad para recibir aportes voluntarios
- [ ] 13. Movilidad
  - [ ] A. Ingreso a Cotizante
  - [ ] B. Ingreso Subsidiado
- [ ] 14. Traslado
  - [ ] A. Mismo Régimen
  - [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 15. Reporte de fallecimiento
- [ ] 16. Reporte de inicio de suspensión temporal
- [ ] 17. Reporte de licencia no remunerada
- [ ] 18. Reporte de licencia de maternidad

III. DATOS PARA LA NOVEDAD DE INGRESO

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

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
CN TI CE CD / CC RC PA SC		Femenino Masculino	D D M M A A A A	03 01 2023

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de compensación familiar o pagador de pensiones
	Código:	

IV. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [X] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 47. Declaración de salud para el grupo familiar del Régimen Especial de Excepción
- [ ] 48. Declaración de no cotización simultánea a otro régimen obligatorio de salud
- [ ] 49. Declaración de no cotización a otro régimen obligatorio de salud y solicitud de inscripción en la EPS
- [X] 50. Autorización de descuento de la EPS
- [X] 51. Autorización para consultar la BDUA
- [X] 52. Autorización para consultar la información de la planilla integrada de liquidación de aportes
- [X] 53. Autorización para consultar la información

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario
Edgar Espitia R.

55. Firma y sello, apoderado o representante legal de la institución prestadora de salud

Balerco
NIT: 900608293-7

V. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL

56. [illegible] CN TI CE PA CC RC SC TOTAL

- [ ] 57. [illegible]
- [ ] 58. [illegible]
- [ ] 59. [illegible]
- [ ] 60. [illegible]
- [ ] 61. [illegible]
- [ ] 62. [illegible]
- [ ] 63. [illegible]
- [ ] 64. [illegible]
- [ ] 65. [illegible]

66. Identificación de la Entidad Territorial | 67. Datos del SISBEN | 68. Fecha de Afiliación | 69. Fecha de Validación

70. Datos del funcionario que recibió la solicitud
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento | Número de identificación | 71. Firma y sello funcionario

Observaciones

72. Identificación y razón social del prestador de servicios	Solicitud de afiliación	73. Impresión de huella
Orange Seguros Ltda Nit 901057703		

Powered by CamScanner

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.170.043-7

CERTIFICA QUE:

EDGAR ESPITIA ROJAS, Identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.018.462.151,** se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTÍAS PORVENIR.**

La presente certificación se expide el 4 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Bogotá DC. 3 de Febrero de 2.025

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 3/2/2025, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

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

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

Tipo y Número de Identificación	CC 1018462151
Nombres y Apellidos	EDGAR ESPITIA ROJAS
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 900606293
Razón Social Empleador	BALERCO SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	3/2/2025
Fecha de Ingreso a Compensar	3/2/2025
Cargo	auxiliar de obra
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 1800000

_____

Firma del Trabajador
Identificación

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

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 Icontec SC 5862-14
IQNet
VIGILADO SuperSubsidio

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA NORTE 86 | **DIRECCIÓN:** Autopista Norte # 86-65, Polo Club | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 6013904599 - 6013904798 | **EMAIL:** citas.norte86@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-01-29

Nombres y apellidos: EDGAR ESPITIA ROJAS
Fecha de nacimiento: 19/09/1993
Empresa: BALERCO S.A.S.
Empresa usuaria:
Cargo: AUXILIAR DE BODEGA

CC: 1018462151
Edad: 31 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2025-01-29 / 09:11:20
Fecha salida: 2025-01-29 / 12:34:19



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- ENFASIS OSTEOMUSCULAR
- VISIOMETRIA
- AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

1

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

FABIO DAVID SANTOYA CARRILLO
RM: 1095817652
Firma y sello del médico

Edgar Espitia R.

EDGAR ESPITIA ROJAS
CC: 1018462151
Firma del paciente

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

DATOS GENERALES

Obra o Centro de trabajo	Parque de los Niños
Ubicación	Parque de los Niños
Teléfono	310 553 9123

ORGANIZACIÓN

Nombre del trabajador	Edgar Cipriano R.
Cargo	Ayudante
Responsable SST	ARQUITECTA MARIA CLEMENCIA

RECOMENDACIONES GENERALES DE TRABAJO

HORARIO

Refrigerio	1:00 PM
Almuerzo	1:00 PM
Salida	5:00 PM

NORMAS Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

- Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
- Prohibido consumir alimentos en zonas de trabajo y fuera de los sitios establecidos
- Reportar de manera inmediata todos los accidentes y enfermedades presentadas dentro de la obra
- Prohibido ingresar personas ajenas a la empresa
- Notificar todos los accidentes de trabajo ocurridos
- Reportar inmediatamente cualquier condición insegura que afecte el normal funcionamiento
- Cumplir el horario laboral establecido
- Respetar las indicaciones emitidas por el personal de la empresa
- Prohibido el ingreso de personal no autorizado a la obra

NORMAS AMBIENTALES

- Utilizar los recursos naturales de manera racional
- Cumplir la política ambiental de la empresa
- Realizar la disposición de residuos de acuerdo a lo establecido en el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PGIRS)
- Participar activamente en las actividades ambientales programadas
- Reportar inmediatamente cualquier derrame de sustancias peligrosas
- Hacer uso adecuado del agua y la energía
- Cumplir con las normas ambientales establecidas en el Plan de Manejo Ambiental del proyecto

IMPORTANTE AL TRABAJAR CON SEGURIDAD

- El trabajo en equipo es fundamental para el éxito de la obra
- El trabajo es Prevenir y la Salud es Vida
- Use siempre los elementos de protección personal
- El autocuidado previene accidentes

OBJETIVOS SG-SST

- Cumplir los requisitos del Plan de trabajo de la empresa
- Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos de la actividad
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- Informar oportunamente al trabajador acerca de los peligros y riesgos laborales en su sitio de trabajo
- Promover los hábitos de vida saludables y la cultura de autocuidado
- Cumplir con la legislación aplicable en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

- Suministrar información clara, veraz y oportuna sobre riesgos de salud
- Cumplir las normas, reglamentos e instructivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- Suministrar, mantener y promover el uso de los Elementos de Protección Personal (EPP) de acuerdo a la actividad que realice y en buen estado
- Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos laborales en su sitio de trabajo
- Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST
- Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
- Reportar de manera inmediata todos los accidentes y enfermedades presentadas dentro de la obra
- Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST
- Las áreas de trabajo deben estar ordenadas y aseo

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Es utilizada para indicar la proximidad de algunas condiciones que puedan generar un riesgo en carretera o vía pública

SEÑAL INFORMATIVA: Son señales que nos proporcionan información en las vías.

SEÑAL REGLAMENTARIA: Son señales para indicar prohibición y tienen como función comunicar las condiciones de seguridad para señalizar algún tipo de riesgo

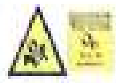
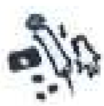
SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

INFORMACIÓN — PREVENTIVA — OBLIGACIÓN

POLÍTICAS SST

- Mantener un ambiente sano de trabajo y propender por la seguridad y salud en el mismo para todos
- Participación y consulta de los trabajadores en SG-SST
- Cumplir cuanto exigido en la legislación aplicable en la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión del SG-SST
- Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a esta actividad y divulgarlo a todos los colaboradores
- Promover el bienestar del sector mediante y velar la salud de todos los colaboradores

Powered by CamScanner

CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	A	N.A	CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN	A	N.A
Físico 	Ruido	X		Condiciones de seguridad 	[illegible]	X	
	Iluminación	X			[illegible]	X	
	Vibración [illegible]	X			[illegible]	X	
	Temperaturas [illegible]	X			[illegible]	X	
	Presión atmosférica [illegible]		X		[illegible]	X	
	Radiaciones ionizantes (Rayos X, Gama, Beta y Alfa)		X		[illegible]	X	
	Radiaciones no ionizantes [illegible]	X			[illegible]	X	
Químico 	Material particulado	X			[illegible]		X
	Polvos orgánicos e inorgánicos	X			[illegible]	X	
	Fibras	X		Fenómenos naturales 	Sismo	X	
	Líquidos [illegible]	X			Terremoto	X	
	Gases y vapores	X			Vendaval	X	
	Humos metálicos, no metálicos	X			Inundación	X	
Biológico 	Virus	X			Derrumbe	X	
	[illegible]	X			Precipitaciones (lluvias, granizadas)	X	
	Hongos?		X	Psicosocial 	Gestión organizacional	X	
	[illegible]	X			Características de la organización del trabajo	X	
	[illegible]	X			Condiciones de la tarea	X	
	[illegible]	X			Interfase persona - tarea	X	
	[illegible]	X			Jornada de trabajo	X	
Biomecánico 	Postura (prolongada, mantenida, forzada)	X		OBSERVACIONES:			
	Esfuerzo	X					
	Movimiento repetitivo	X		APLICA: Personal Propio, suministro de mano de obra y visitantes para este último solo se debe señalar los peligros a los que estará expuesto al ingreso.			
	Manipulación manual de cargas	X					

MANIFIESTO que he recibido y entendido la información sobre los PELIGROS a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL y las NORMAS AMBIENTALES en la realización de mi trabajo, y en la obra que ejecuto y ME COMPROMETO a cumplirlas al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

NOMBRE	Edgar Garcia R	CÉDULA	1.013.462.737	CARGO	Ayudante	[illegible]	04
DIRECCIÓN	Cra 14 # 74 D-07 [illegible]	TEL/CEL	310 5384127	LOCALIDAD	[illegible]	EDAD	31
FECHA NACIMIENTO	19/04/93	SUMINISTRO DE MANO DE OBRA: NO APLICA					
ARL SURA		EPS	Sanitas?	AFP	Colfondos Porvenir		
EXÁMENES MÉDICOS	28/01/2025		RESTRICCIONES MÉDICAS	NO	CUÁL?	No	
NOMBRE Y TEL DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA	Cindy Maria 3125152146		ALERGIAS	NO	CUÁL?	No	
FIRMA EMPLEADO	Edgar G.		FECHA	10/03/2025			

EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL

Obra o Centro de trabajo	Parque de los niños	Fecha	10/03/2025
Nombre	Edgar Cepeda R.	Cargo	Ayudante
Cedula	1.018.462.151	Firma	Edgar C.

1. De un ejemplo de accidente de trabajo

Una Cortada con el Bisturi. ✓

2. Diga un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo

Proteger la Integridad mia y la de los demas. ✓

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

Condición Insegura



✓

Condición Insegura



Acto Inseguro



4. Mencione los elementos de Proteccion individual utiliza en su labor

Guantes, Casco, Botas.

5. Mencione una de las Politicas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo

Politica Ambiental Vial; Politica de Seguridad en el trabajo, politica de consumo de Alcohol.

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra

Basura y aseo, cuidado del Agua.

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

*Una de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V ✓
*Se deben realizar revision y mantenimiento de los Elementos de Proteccion individual antes de empezar labores?	V ✓
*La brigada tiene lineamientos para prevencion y atencion de emergencias	V ✓
*Dentro del factor de Riesgo Fisico esta agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	V ✓
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F ✓
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?	F ✓

8. Coloque la flecha de acuerdo al tipo de señal que identifique

1	Señal Preventiva		4	Señal Informativa	
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibicion	
3	Señal Informativa		6	Señal Informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuenta los siguientes valores. Por cada respuesta correcta se le da un valor de 0.6, calificar en los siguientes rangos

De 1 a 4: Valor calificación 3,0
5 a 7: Valor de la calificación 4,5.
[illegible] Valor de la calificación 6

De Total de

CALIFICACIÓN 4,5

FIRMA RESPONSABLE SST

Powered by CamScanner

Señor(a)
Nombre: Edgar Capera R.
Cargo: Ayudante de obra
Ciudad: Bogotá D.C.

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 5° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen se debe realizar hasta un día antes de su retiro. Si usted trabaja para la misma empresa

Cordialmente,

Yo Edgar Capera R con C.C. 1.018.462.151 de Bogotá, manifiesto que he sido informado de manera clara y precisa sobre el objetivo de la evaluación médica ocupacional de egreso, los procedimientos a realizar y la importancia de mi participación en el mismo. Entiendo que la información obtenida será utilizada únicamente para fines relacionados con mi salud ocupacional y que mis datos personales serán tratados de manera confidencial, de acuerdo con la normatividad vigente en materia de protección de datos personales. Autorizo la realización de la evaluación médica ocupacional de egreso y el tratamiento de mis datos personales para los fines mencionados.

FIRMA: Edgar C
Nombre: Edgar Capera R
Cédula: 1.018.462.151

Powered by CamScanner

Bogotá 10 de 03 del 2025

Señor(a): Edgar Espitia F.
CC.: 1.018-462.151

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON I1** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el día 28/01/25, en su IPS Cardiatria, como cargo Auxiliar de obra se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA ( )

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Control medico Anual - Higiene postural
Uso de EPP y pausas Activas
cada dos horas

FIRMA RESPONSABLE SGSST

Edgar E.
TRABAJADOR

Powered by CamScanner

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 15.903.052



MERCADO RUA

LUIS

COL 1.71 M

12 MAR 1959 O+

EL COPEY (CESAR)

13 SEPT 1978, CHINCHINA

16 AGO 2033

027957781

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL027957781209034<<<<<<<<<<<
5903128M3308165COL15903052<<<3
MERCADO<RUA<<LUIS<<<<<<<<<<<<<<

ARL | sura

Medellín, 10 de Marzo de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSTRUCCIONES DFL SAS, en el centro de trabajo 0000000070 - CONSTRUCCION, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C15903052	MERCADO RUA LUIS	20/02/2025		f2504313	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C802838072506935984

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 10/03/2025 09:59:44 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.147.131.35, 198.143.41.32, 172.16.42.57

Salud Total EPS

Bogotá, 10/03/2025

Señor(a)
LUIS MERCADO RUA
C – 15903052

Referencia: certificado radicación de afiliación
Formulario No.: 4014251133
Fecha Radicación: 02/20/2025

Apreciado afiliado:

Reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S S.A., y nuestros agradecimientos por habernos escogido como su Entidad Promotora de Salud (EPS) de su preferencia.

Salud Total EPS-S S.A., certifica que su solicitud de afiliación y/o Novedad de la afiliación se encuentra radicada al Plan de Beneficios del Régimen Contributivo como trabajador dependiente de la empresa CONSTRUCCIONES DFL SAS N 900814668, bajo el tipo de cotizante C con una base de cotización para el 2025 de $ 1423500.

A continuación, relacionamos la información de los miembros del grupo familiar asociados a este formulario:

Nombre y Apellido	Documento / Tipo	Fecha Nacimiento (mm/dd/aaaa)	Parentesco	Sexo	Anexos pendientes
LUIS MERCADO RUA	C	03/12/1959	COTIZANTE	M	

Información Afiliación
EPS Anterior: Salud Total S.A. E.P.S.
Posible inicio vigencia afiliación: 03/20/2025 **(sujeto a autorización de traslado)**

Información Laboral
Dirección Empleador: CR 71 C 53 A 10 SUR CEL 3107907989
Direcón Laboral: CR 71 C 53 A 10 SUR CEL 3107907989
Fondo de Pensiones: 3
Administradora Riesgos Profesionales: SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.
Fecha Ingreso a laborar(mm/dd/aaaa): 02/19/2025

Es importante que tenga en cuenta que este documento hace las veces de **copia de formulario de afiliación.** Recuerde que la información relacionada con los derechos y deberes se encuentra en la página web www.saludtotal.com.co. Si usted requiere algún tipo de información adicional puede comunicarse con el asesor que lo atendió, el Sr (a) DIEGO MAURICIO RODRIGUEZ VARGAS Código: N128, o dirigirse a la oficina de SALUD TOTAL EPS-S S.A. más cercana.

Señor usuario, con el ánimo de brindar a usted y a sus beneficiarios un mejor servicio, le solicitamos por favor que los documentos relacionados como Anexos pendientes sean entregados

al asesor a la mayor brevedad. De Acuerdo al decreto 780 de 2016, estos documentos son parte integral de la afiliación y de no ser entregados pueden ocasionar la suspensión de la afiliación de los beneficiarios.

Descripción de anexos:

Documentos exigidos	Cod.	Documentos exigidos	Cod.	Documentos exigidos	Cod.
Documento de identidad	A	Registro civil de matrimonio	B	Declaración extrajuicio de convivencia	C
Certificado de escolaridad (renovable cada periodo escolar)	F	Certificado de incapacidad permanente	G	Certificado de dependencia económica	H
Registro civil prueba de parentesco	S	Carta certificación representante legal	T	Carta contrato de aprendizaje	W
AFP para cotizantes cooperativas	1	ARP para cotizantes cooperativas	2	Certificación ARP	11

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Si al momento de recibir esta comunicación, usted ya solucionó dicha situación, por favor haga caso omiso de esta información. ¿Sabía usted que, si nos suministra una dirección válida de correo electrónico, podemos comunicarnos de manera rápida, efectiva y, además, evitamos el uso exagerado de hojas de papel? Ingrese ya mismo a nuestra página WEB www.saludtotal.com.co, y en la opción "Te Escuchamos" registre la información que desea actualizar, y ayúdenos a preservar el planeta.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MERCADO RUA LUIS** identificado(a) con **CC** número **15.903.052** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 13 de agosto de 2015 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 10 de marzo de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

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

2025031010193

PROTEGER I.P.S.

LABORATORIO CLINICO PROTEGER I.P.S.
PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD S.A.S.
Nit. 900434629-1
Carrera 60 # 17 - 35/37 Zona Industrial Puente Aranda
Tel. 310 855 15 76 / 315 426 05 53
garente@protegeripss.com

CÓD	F-EO-01-FI
VERSIÓN	01
FECHA	15-JUL-2013
Pág 1 de 1	

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

DATOS DEL CERTIFICADO

Tipo Examen: INGRESO N° Orden: 168939 Fecha Examen: 2025-02-19 Hora: 10:31:05

FOTOGRAFIA



DATOS DE LA EMPRESA

EMPRESA: CONSTRUCCIONES DFL SAS NIT: 900814668 SECTOR: 0
ENT. MISIÓN: CONSTRUCCIONES DFL SAS NIT: 900814668 CIUDAD: BOGOTA, D.C.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: LUIS APELLIDOS: MERCADO RUA
IDENTIFICACIÓN: 15903052 FECHA DE NACIMIENTO: 12 de Marzo de 1959 EDAD: 65
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A) NIVEL EDUCATIVO: PRIMARIA CARGO: AYUDANTE DE OBRA
ARL: SIN AFILIACIÓN EPS: SALUD TOTAL S.A. AFP: SIN AFILIACIÓN

EXAMENES REALIZADOS

Examen Medico Ocupacional, Audiometria, Glicemia En Ayunas, Perfil Lipidico, Anexo Alturas, Anexo Osteomuscular, Cuadro Hematico (hemograma), Visiometria, Espirometria

RESULTADO PARA LA VALORACIÓN

RESULTADO: Con Restricciones

¿El paciente cuenta con patologias preexistentes suceptibles al COVID-19?: No

DEFINICIÓN DE CASOS PARA EL SVE OSTEOMUSCULAR

Caso Descartado

AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA

Apto para trabajar en alturas: No
NOTA: Para Trabajar en alturas es necesario previa verificación de certificación en alturas RESOLUCION 4272 DE 2021

INDICACIONES MEDICAS

-CONTROL POR EPS EN CASO DE REQUERIR
Temporabilidad (meses): 3

OTRAS INDICACIONES MEDICAS

Programa de Protección Auditiva

1) Control Auditivo en 1 año 2) Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido 3) Reposo auditivo extralaboral

Programa de Protección Respiratoria

1) Dejar de Fumar 2) Espirometria Anual 3) Realizar Actividad Física 4) Uso de elementos de protección respiratoria adecuados para la exposición.

Recomendaciones de Protección Visual

1) Adecuada iluminación del puesto de trabajo 2) Educación en higiene visual 3) Pausa activa visual 4) Uso de corrección optica permanente. 5) Uso de protección visual según tipo de exposición

OTRAS INDICACIONES MEDICAS NO PERTENECIENTES AL CARGO

-

MARIA JIMENA STEFANEL ORJUELA
MEDICO ESPECIALISTA EN SST
Rg No. 1020820596
Resolución - Lic No. 19872 DE 30/09/2024

Atendido por: STEFANEL ORJUELA MARIA JIMENA
Registro Médico: 1020820596
Licencia S.O.: 19872 DE 30/09/2024

Paciente: MERCADO RUA LUIS
Identificación: 15903052



FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1996
MONTENEGRO
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
10-OCT-2014 PITALITO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.083.917.804
ANGEL MENDEZ
APELLIDOS
JEISON JACOB
NOMBRES
FIRMA

ARL | sura

Medellín, 22 de January de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000070 CONSTRUCCION		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1083917804	ANGEL MENDEZ JEISON JACOB	23/01/2025		20219923	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 22/01/2025 12:10:45 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.157.184.4, 198.143.41.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Famisanar

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

9011715431

28787388

23 | 01 | 2025

ANGEL	MENDEZ	JEISON	JACOB

CC	1083917804	Masculino: X	30	07	1996

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

$1.423.500

CONSTRUCCIONES DFL SAS

NIT 900814668

CL 54B S 71B 52

6014169

BOGOTA

DISTRITO CAPITAL

22 | 01 | 2025

CARGO: AYUDANTE DE CONSTRUCCION

Cambio Empleo

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JEISON JACOB ANGEL MENDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.083.917.804**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Enero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Bogotá DC, 22 de Enero de 2.025

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860056942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 22/1/2025, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

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

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

Tipo y Número de Identificación	CC [illegible]
Nombres y Apellidos	[illegible]
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT [illegible]
Razón Social Empleador	CONSTRUCCIONES DFL SAS
Código Sucursal	[illegible]
Código Centro de Costo	[illegible]
Fecha de Ingreso Empresa	[illegible]
Fecha de Ingreso a Compensar	[illegible]
Cargo	[illegible]
Horas Labor Mes	184
Sueldo básico	$ [illegible]

Firma del Trabajador
Identificación

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

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá 601 3277300 o a la línea nacional 01 8000 96 1070.

FOR-P-GR-044

VIGILADO SuperSubsidio

PROTEGER I.P.S.

LABORATORIO CLINICO PROTEGER I.P.S.

PROFESIONALES EN SALUD OCUPACIONAL Y CALIDAD S.A.S.
Nit. 900434629-1
Carrera 60 # 17 - 35/37 Zona Industrial Puente Aranda
Tel. 310 855 15 76 / 315 426 05 53
gerente@protegerips.com

CÓD	F-EO-01-FI
VERSIÓN	01
FECHA	15-JUL-2013
Pág 1 de 1	

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

DATOS DEL CERTIFICADO

Tipo Examen: INGRESO N° Orden: 164169 Fecha Examen: 2025-01-10 Hora: 09:08:42

FOTOGRAFIA



DATOS DE LA EMPRESA

EMPRESA: CONSTRUCCIONES DFL SAS NIT: 900814669 SECTOR: 0
ENT. MISIÓN: CONSTRUCCIONES DFL SAS NIT: 900814669 CIUDAD: BOGOTA, D.C.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: JEISON JACOB APELLIDOS: ANGEL MENDEZ
IDENTIFICACIÓN: 1083917804 FECHA DE NACIMIENTO: 23 de Octubre de 1996 EDAD: 28
ESTADO CIVIL: UNION LIBRE NIVEL EDUCATIVO: SECUNDARIA CARGO: AYUDANTE DE OBRA
ARL: SEGUROS DE VIDA COLPATRIA EPS: EPS FAMISANAR LTDA AFP: Porvenir

EXAMENES REALIZADOS

Examen Medico Ocupacional, Audiometria, Glicemia En Ayunas, Perfil Lipidico, Anexo Alturas, Anexo Osteomuscular, Cuadro Hematico (hemograma), Visiometria, Espirometria

RESULTADO PARA LA VALORACIÓN

RESULTADO: Con Recomendaciones

¿El paciente cuenta con patologias preexistentes suceptibles al COVID-19?: No

DEFINICIÓN DE CASOS PARA EL SVE OSTEOMUSCULAR

Caso Descartado

AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA

Apto para trabajar en alturas: Si
NOTA: Para Trabajar en alturas es necesario previa verificación de certificación en alturas RESOLUCION 4272 DE 2021

OTRAS INDICACIONES MEDICAS

Programa de Protección Auditiva

1) Control Auditivo en 1 año 2) Control de exposición a ruido en la fuente 3) Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido 4) Reposo auditivo extralaboral 5) Uso de Protección Auditiva

Programa de Protección Respiratoria

1) Espirometria Anual 2) Realizar Actividad Fisica 3) Uso de elementos de protacción respiratoria adecuados para la exposición.

Recomendaciones de Protección Visual

1) Adecuada iluminación del puesto de trabajo 2) Control Optometria en 1 año 3) Educación en higiene visual 4) Pausa activa visual 5) Uso de protección visual según tipo de exposición

OTRAS INDICACIONES MEDICAS NO PERTENECIENTES AL CARGO

1. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS 2. MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLE 3. ADECUADA HIGIENE POSTURAL Y PAUTAS DE AUTOCUIDADO 4.USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN GRADO DE EXPOSICION.
-DIETA BAJA EN GRASA Y AZUCARES, PERDER PESO DE LA MANO DE NUTRICIONISTA DE EPS, REALIZAR EJERCICIO MINIMO 3 HORAS SEMANALES
LABORATORIOS ALTERADOS SE RECOMIENDA VALORACION MEDICA EPS

Sandra Quiñones

SANDRA LILIANA QUIÑONES ROBLES
MEDICO ESPECIALISTA EN SST
Rg No. 1083004822
Licencia No. 3428 DE 25 AGOSTO DE 2023

Jeison Angel

Atendido por: QUIÑONES ROBLES SANDRA LILIANA
Registro Médico: 1083004822
Licencia S.O.: 3428 DE 25 AGOSTO DE 2023

Paciente: ANGEL MENDEZ JEISON JACOB
Identificación: 1083917804

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

NORMAS AMBIENTALES

- ...arara adecuado los tachos
- ...nción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
- ...generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas ...ctas
- ...dio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
- ...ículas químicas en la red de alcantarillado
- ...reas para evitar emisión de material particulado
- ...se presentan fugas o derrames de aceites
- ...dar los árboles ni la vegetación
- ...ubico de agua, si no se utilizan
- ...ia necesarios, evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

- ...ad, es un beneficio mutuo
- ...y la Salud es Vida
- ...ela en casa
- ...venta los accidentes

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Se utiliza para indicar la proximidad de alguna condición que puede generar un riesgo en peatones o vehículos

SEÑAL INFORMATIVA: Son aquellas que nos proporcionan información en las vías.

SEÑAL REGLAMENTARIA: Es utilizada para indicar prohibiciones que no se cumplen las condiciones de seguridad para efectuar algún tipo de maniobra

SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

INFORMACIÓN: PROHIBICIÓN: OBLIGACIÓN:

NO FUME

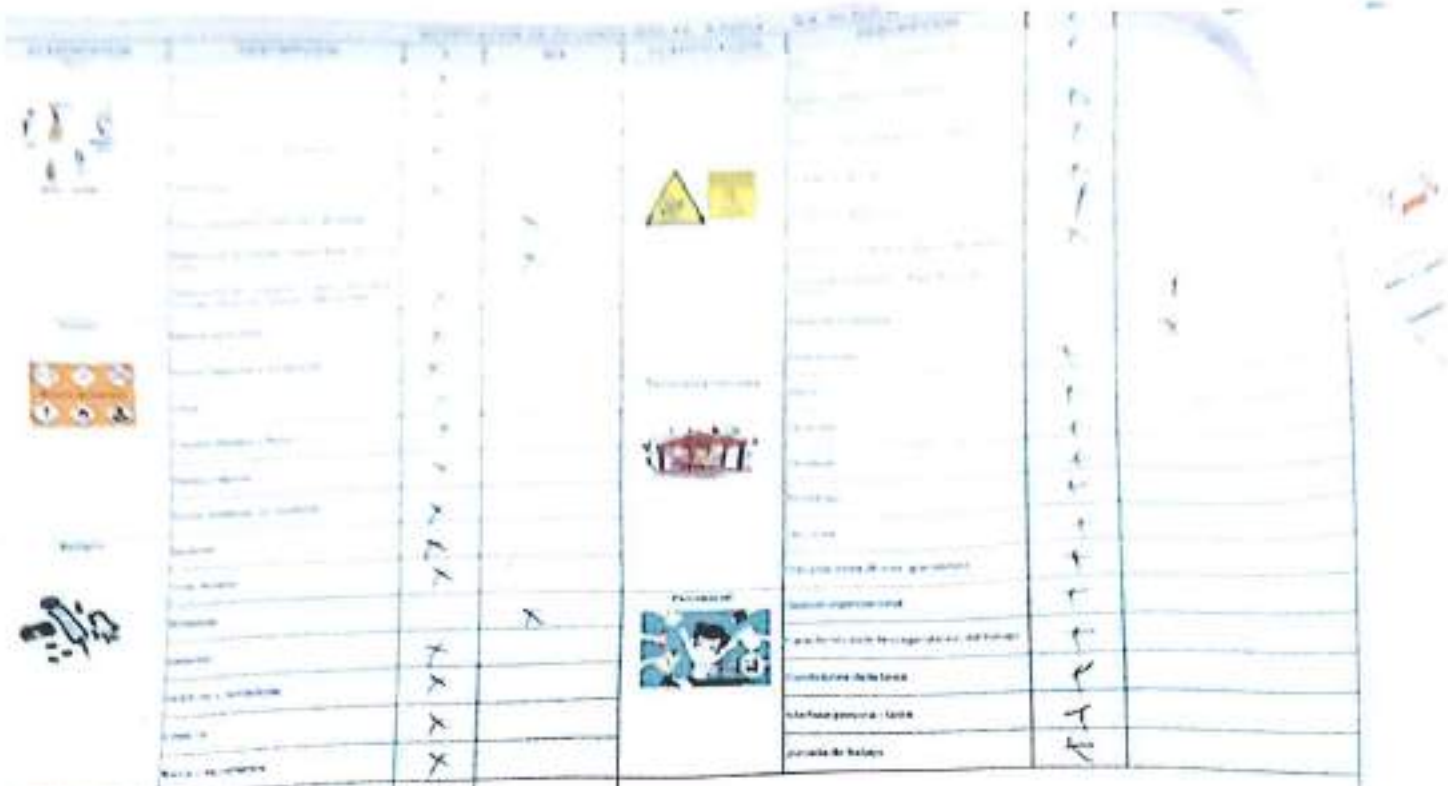
OBJETIVOS DEL SG - SST

- ...de trabajo de la empresa
- ...unas metas e indicadores
- ...e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el
- ...ador acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo
- ...idos de trabajo, manteniendo un ambiente seguro, orientado al
- ...Emergencia contemplado en el Proyecto

POLITICAS SST

- *Garantizar un ambiente sano de trabajo y disponer de los recursos que se necesiten para lograrlo
- *Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
- *Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de desarrollo del SG-SST.
- * Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo ante los colaboradores
- *Promover el habito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner



Jenny Angel Perez de los niños	CEDULA: 1063978604	CARGO: Ayudante	No: 01		
FECHA: 30-07-1996	TEL/CEL: 3124734404	LOCALIDAD: Bogotá	EDAD: 28		
	SUMINISTRO DE MANO DE OBRA: NO APLICA				
	EPS: Famisanar	AFP: Sin Porvenir			
FECHA: 10-01-25	RESTRICCIONES MEDICAS:	NO X	CUAL?		
CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA: Leidi Salguero 3226527424	ALERGIAS:	NO X	CUAL?		
	FECHA: 10-01-25				

OBSERVACIONES

APLICA: Personal Propio, suministro de mano de obra y visitante (para este último solo se debe señalar los peligros a los que estará expuesto al ingresar)

Powered by CamScanner

EVALUACION A INDUCCION DEL PERSONAL







4. Mencione los elementos de Protección individual utiliza en su labor
Casco, botas, gafas, guante

5. Mencione una de las Políticas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo
Política Nal. Salud en el trabajo, Política de Riesgos

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra
Orden y aseo, cuidado del entorno

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

*Uno de los objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de trabajo.	V
*Se deben realizar revisión y/o mantenimiento de los Elementos de Protección individual antes de empezar labores?	V
*La brigada brinda lineamentos para prevenciones y atención de emergencias	V
*Dentro del factor de Riesgo Físico esta agentes de ruido, temperaturas, vibraciones e Iluminación	V
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?	F

8. Coloque la flecha de acuerdo al tipo de señal que identifique

1	Señal Preventiva		4	Señal reglamentaria	
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibición	
3	Señal Informativa		6	Señal Informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuentalos siguientes valores. Por cada respuesta correcta se recibe un valor de 0,8, calificado en los siguientes rangos

De 1 a 4: Valor calificación 3,0
5 a 7: Valor de la calificación 4,5.
preguntas correctas(8): Valor de la calificación 5

Da Total de

CALIFICACIÓN: 5/6

FIRMA RESPONSABLE SST:

Powered by CamScanner



Señor(a)
Nombre
Cargo
Ciudad

NOTIFICACIÓN EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a)

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICIO BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Jairo Angel como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 6 3- 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA:
Nombre: Jairo Angel
Cédula: 1052417204

Powered by CamScanner

Bogotá [illegible] de [illegible] del 2025

Señor(a) [illegible]
CC [illegible]

Asunto: NOTIFICACION DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON II** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el día 10, en su **IPS** [illegible], como cargo Auxiliar se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA ( )

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Realizar Pausas Activas, mantener estilos de vida Saludable, adecuada Higiene postural Autocuidado Uso de elementos Protección Personal Seguimiento de exposición - Dieta Rica en fruta y Azucar

FIRMA RESPONSABLE SGSST

TRABAJADOR

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.032.419.520

ALONSO PIRACOCA

APELLIDOS

JAIR DAVID

NOMBRES

Jair David Alonso Piracoca

FIRMA

Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-SEP-1988

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

06-SEP-2006 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALBA GATTSE BERGIFO LOPEZ



P-1500113-45153362-M-1032419520-20061024 07326 08296B 02 215594750

Powered by Cardcamera

ARL | sura

Medellín, 15 de January de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 PRINCIPAL DC			Clase: 5	Porcentaje Cotización: 6.96 %		
C1032419520	ALONSO PIRACOCA JAIR DAVID	16/01/2024		20921620	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 15/01/2024 08:06:51 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 201.244.247.235, 192.230.104.3, 172.16.42.67

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar CAFAM

NIT 830.003.564-7

9010722431

9010722431

No. de Radicación: 27265370

Fecha de Radicación: 15 01 2024

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran antes del formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliado	3. Régimen	4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación [ ] B. Traslado [X]	A. Individual: - Cotizante o cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Cónyuge [ ] C. Independiente [ ] D. Padres [ ]	A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]	A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]	A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]	

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

5. Apellidos y nombres			
ALONSO	PIRACOCA	JAIR	DAVID
7. Tipo de documento de identidad: CC	8. Número del documento de identidad: 1032416520	9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]	10. Fecha de nacimiento: 04 08 1998

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad: Tipo [ ] Cual/es [ ]	13. Pertenía GESTANTE	14. Grupo de población especial	15. Autorreconocimiento de identidad diversa - LGBTI: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16. Administradora de pensiones
17. Ingreso base de cotización - IBC: $2.500.000	18. Nacionalidad: [illegible]				
[illegible]	[illegible]	Zona Urbana [ ] Rural [ ]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS INTEGRANTES DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de (los) afiliación del cónyuge o compañero(a) permanente o padres)

19. Apellidos y nombres			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
20. Tipo de documento de identidad: [ ]	21. Número del documento de identidad: [illegible]	22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]	23. Fecha de nacimiento: [illegible]

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

	24. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
01				
02				
03				
04				
05				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento	Datos complementarios: 29. Parentesco	30. Etnia
01							
02							
03							
04							
05							

	31. Discapacidad: Tipo F	H	M	T	P	Cotizante	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC adicional (a registrar por la EPS)
01												
02												
03												
04												
05												

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
0		
0		
5		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante e pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
BALERCO SAS	NIT	9008081293 1	
39. Ubicación: CL 718 27 10	3133330373	BOGOTA	DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]	Fecha de nacimiento	43. Fecha novedad: 15 01 2024

42. EPS anterior	44. Motivo de retiro: Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.
47. Declaración de la no afiliación del afiliado al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
48. Declaración de existencia de causas de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acrediten la condición de beneficiarios.
49. Declaración de no estar obligado a ser cotizante, ejercer su familia, beneficiarios o afiliados a de acuerdo con una modalidad: Prestadora de Servicios de Salud.
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la calidad de su reporte de novedades a bases de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran.
52. Autorización para que la EPS mencionada de esta presencia del cotizante cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

Firma del cotizante, cabeza de familia o persona responsable del grupo familiar	Firma del representante legal de la empresa o entidad responsable del pago de aportes
[illegible]	[illegible]

IX. ANEXOS

56. Número total de documentos de identidad anexos: Cantidad:	Total:
57. Copia del dictamen de invalidez proferido por la autoridad competente.	
58. Copia del registro civil de nacimiento o de las escrituras públicas, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.	
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare la existencia de sociedad patrimonial, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y bienes o escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.	
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.	
61. Copia de las actas judiciales o del acto administrativo de custodia.	
62. Copia del folio donde se que conste la partida de la persona peticionaria o el certificado de defunción de los padres o la declaración escrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.	
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.	
64. Certificación de afiliación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.	
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que ponen la custodia de beneficiarios o se ordena la afiliación de oficio.	

X. ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE LA ENTIDAD RECEPTORA

66. Identificación de la entidad receptora: Código del municipio	Código del departamento	67. Datos del asesor: Número de la ficha	Prefijo	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación

70. Datos de la persona que realiza la validación

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

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES: CARGO: ASISTENTE DE DIRECTOR

71. Firma del funcionario

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

INTERNET

1/1

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JAIR DAVID ALONSO PIRACOCA identificado(a) con CC. 1032419520 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**2023/02/14**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 11 días del mes de 01 del año 2024.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

150

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JAIR DAVID ALONSO PIRACOCA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1032419520,** se encuentra afiliado/a desde **21/03/2012** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 11 de enero de 2024.

Darlynne Amalia Mejía Olmos
Dirección de Afiliaciones (A)

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BALERCO S.A.S**, identificada con **NI** número **900608293**, aportó por **JAIR DAVID ALONSO PIRACOCA** identificado(a) con **CC** número **1032419520** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 11 - 2024 y 01 - 2025 de la siguiente forma.

ADMIN	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	DIAS																							
29-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1																0		30	$2,500,000	0.06960	$600,000	$0	$0	Noviembre - 2024	92220417	02/12/2024	S
14-11	AFP. SURA	1																0		30	$2,500,000	0.06960	$174,000	$0	$0	Noviembre - 2024	92220417	02/12/2024	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1																0		30	$2,500,000	0.04000	$100,000	$0	$0	Noviembre - 2024	92220417	02/12/2024	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1																0		30	$2,500,000	0.04000	$100,000	$0	$0	Diciembre - 2024	92228417	02/12/2024	S
29-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1																0		29	$2,408,607	0.16000	$385,700	$0	$0	Diciembre - 2024	93163970	07/01/2025	S
29-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															X			0		10	$833,334	0.16000	$133,400	$0	$0	Diciembre - 2024	93163970	07/01/2025	S
14-11	AFP. SURA	1																0		20	$1,666,667	0.06960	$116,130	$0	$0	Diciembre - 2024	93163970	07/01/2025	S
14-11	AFP. SURA	1															X			0		10	$833,334	0.00000	$0	$0	$0	Diciembre - 2024	93163970	07/01/2025	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1																0		20	$1,666,667	0.04000	$66,700	$0	$0	Diciembre - 2024	93163970	07/01/2025	S
CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	1															X			0		10	$833,334	0.04000	$33,400	$0	$0	Diciembre - 2024	93163970	07/01/2025	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1																0		20	$1,666,667	0.04000	$66,700	$0	$0	Enero - 2025	93163970	07/01/2025	S
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1															X			0		10	$833,334	0.04000	$33,400	$0	$0	Enero - 2025	93163970	07/01/2025	S

El presente certificado se expide a los 29 días del mes Enero de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA NORTE 86 | **DIRECCIÓN:** Autopista Norte # 86-65, Polo Club | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 6013904599 - 6013904798 | **EMAIL:** citas.norte86@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-01-14

Nombres y apellidos: JAIR DAVID ALONSO PIRACOCA
Fecha de nacimiento: 04/09/1988
Empresa: BALERCO S.A.S.
Empresa usuaria:
Cargo: ASISTENTE DE GERENCIA

CC: 1032419520
Edad: 36 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2025-01-14 / 07:52:23
Fecha salida: 2025-01-14 / 09:32:54



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- ENFASIS OSTEOMUSCULAR
- VISIOMETRIA
- AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:
CONDICIÓN VISUAL:

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

RICARDO MORALES ORDOÑEZ
RM: 79059704
Firma y sello del médico

JAIR DAVID ALONSO PIRACOCA
CC: 1032419520
Firma del paciente

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Obra o Centro de trabajo: Parque de los Niños	Nombre del trabajador: Jair David Alonso
Ubicación: Parque de los Niños	Cargo: Presidente Balerco
Teléfono: 3204157385	Responsable SST:

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada	7:00 AM
Almuerzo	12 MEDIO
Salida	1, 3 Y 4:30 MANANA Y 12:30 AM

DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

- Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
- Prohibido consumir la sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
- Reportar de manera inmediata todo tipo de amenazas o sustancias por personas fuera de la ley relacionado la salud y la diversidad con los actividades ejecutadas en el proyecto
- Prohibido las peleas, riñas y matratos
- Notificar los accidentes de trabajo e incidentes
- Reportar condiciones de salud existente que afecten el normal funcionamiento
- Cumplir el horario laboral, reglamentos, políticas y procedimientos de la empresa
- Reportar las Condiciones inseguras y Actos inseguros
- Se debe tener restricción en el uso del celular, con uso limitado
- Se prohibe divulgar cualquier tipo de información referente al proyecto

NORMAS AMBIENTALES

- Utilizar de manera adecuada los baños
- Se evita la extinción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
- Racionalizar la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas circundantes al proyecto
- Ayudar al Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
- No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
- Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
- Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
- No afectar ni perjudicar los árboles ni la vegetación
- Cerrar las llaves de paso de agua si no se utilizan
- Consumir los recursos necesarios evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

- El trabajar con seguridad es un beneficio mutuo
- El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
- Su familia siempre lo esperan en casa
- El autocuidado previene y evita los accidentes

OBJETIVOS DEL SG - SST

- Cumplir las normas y el Plan de trabajo de la empresa
- Mejorar en los objetivos trazados, unas metas e indicadores
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo
- Prevenir los accidentes y enfermedades de trabajo, manteniendo un ambiente seguro, orientado al cuidado de la integridad física
- Establecer todo lo referente al Plan de Emergencia contemplados en el Proyecto

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

- Suministrar información clara, veraz y oportuna a quienes lo soliciten en salud
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- Conocer, cumplir y poner en práctica las Políticas Seguridad y Salud en el trabajo
- No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
- El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal), es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en sus riesgos
- Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo. Utilizar los mecanismos de consulta y participación del SG-SST
- Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
- Obligatorio el uso del arnés y línea de vida, cuando se desarrollen trabajos de Altura
- Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas debiendo presentar las excusas para su respectivo seguimiento
- Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definidas en el plan de capacitación del
- Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA. Se utilizara para indicar la proximidad de alguna condicion que puede generar un riesgo en personas o vehiculos

SEÑAL INFORMATIVA. Son aquellas que nos proporcionan información en las vias.

SEÑAL REGLAMENTARIA. Es utilizada para indicar prohibición de que no se cumplen las condiciones de seguridad para efectuar algun tipo de maniobra

SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

INFORMACIÓN | PROHIBICIÓN | OBLIGACIÓN



POLITICAS SST

- Garantizar un ambiente sano de trabajo y adecuar de los recursos que se necesiten para lograrlo
- Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
- Cumplir con la normatividad legal aplicable a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de SG-SST
- Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo ante los colaboradores
- Promover el hábito de autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner

NOTIFICACION DE PELIGROS (5 CLAS. A Aplica N.A. No Aplica)

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N.A
Físico		X	
		X	
		X	
		X	
		X	X
			X
		X	
Química		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
Biológico		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
Biomecánicos		X	
		X	
		X	
		X	

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	
Condiciones de seguridad		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
			X
		X	
Fenómenos naturales		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
Personal		X	
		X	
		X	
		X	
		X	

OBSERVACIONES

APLICA: Personal Propio, suministro de mano de obra y productos garantizando ultimo año no daños colaborativos peligros a los que estará expuesto el trabajador

MANIFIESTO que he recibido y entendido la información con los PELIGROS a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL y las NORMAS AMBIENTALES en la ejecución de mi labor/obra, con la cual estoy de acuerdo y me COMPROMETO a cumplirlas. Al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

Ley 1 "Mediante el Registro Nacional, y registro de los datos relacionados en el presente formato, el titular garantiza total cumplimiento a RELACION SAS. consagrado y vigente la legislación en los datos recopilados por la empresa, para identificación, almacenamiento y uso de la misma. Con la finalidad de adquirir el nuevo tratamiento según lo establecido. La empresa en cumplimiento a lo establecido en la ley 1581 de 2012 "Ley de protección de datos" reglamentada parcialmente por el decreto 1377 de 2013. De igual forma informa política de tratamiento. Estará disponible en la página web: www.relacion.com"

NOMBRE: José David Alonso	CEDULA: 1032449520	CARGO: Residente Balerca	RH: A+
DIRECCION: Cra 121c #128B-88	TEL/CEL: 3204153385	LOCALIDAD: Suba	EDAD: 36 años
FECHA NACIMIENTO: 04-09-88	SUMINISTRO DE MANO DE OBRA: NO APLICA		
APL. EMPA:	EPS: Famisanar	ARP: Colpensiones	
EXAMENES MEDICOS: 14-01-2025	RESTRICCIONES MEDICAS: NO X	CUAL?	
NOMBRE Y TEL. DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA: Luz Piracoca 3117268819	ALERGIAS: NO X	CUAL?	
FIRMA EMPLEADO: David Alonso.	FECHA: 10-03-2025		

Powered by CamScanner

	EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL		CUZC FR SST 09 Versión: 01 PAG: 1 de 2
Obra o Centro de trabajo	Parque de la Niñez	Fecha	10-03-25
Nombre	Jair David Alonso	Cargo	Residente Eléctrico
Cedula	1032419520	Firma	David Alonso

1. De un ejemplo de accidente de trabajo
- Caida
- Cortes
- golpes

2. Diga un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo
- Preservar la salud.
- Utilizar EPP
- Cumplir objetivos de Seguridad

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

Condicion Insegura



Condicion Insegura



Acto inseguro



4. Mensione los elementos de Proteccion individual utiliza en su labor
Casco, bota, guantes, gafas, tapaoidos, ropa de trabajo.

5. Mensione una de las Politicas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo
Seguridad vial, Seguridad y salud en el trabajo, politica de Alcohol

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra
Orden y Aseo, cuidado de agua.

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

*Uno de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V
*Se deben realizar revision y/o mantenimiento de los Elementos de Proteccion individual antes de empezar labores?	V
*La brigada brinda lineamientos para prevencion y atencion de emergencias	V
*Dentro del factor de Riesgo Fisico esta agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	V
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?	F

8. Coloque la flecha de acuerdo al tipo de señal que identifique

1	Señal Preventiva	→	4	Señal reglamentaria	NO FUMAR
2	Señal de Obligatoriedad	→	5	Señal de Prohibición	
3	Señal Informativa	→	6	Señal Informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuentalos siguientes valores Por cada respuesta correcta se asigna un valor de 0,8, califique en los siguientes rangos

De 1 a 4: Valor calificación 3,0 5 a 7: Valor de la calificación 4,6. preguntas correctas(8): Valor de la calificación 8	De Total de CALIFICACIÓN: 5.0 FIRMA RESPONSABLE SST:

Powered by CamScanner

Bogotá D.C 10 - de Marzo del 2025

Señor(a) Jair David Alonso
Nombre:
Cargo: Residente Balcon
Ciudad Bogotá

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Jair David Alonso. como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 6 3- 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA: David Alonso
Nombre: Jair David Alonso.
Cédula: 1.032.419.520 bta'

Powered by CamScanner

Bogotá 10 de 03 del 2025

Señor(a): Jair David Alonso
CC.: 1.037.419.520 bta

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON II** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de INGRESO, realizado el dia 14-01-2025, en su IPS Cardiatra, como cargo Asistente de Gerencia se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA (X)

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

condicion visual control Anual
Higiene postural
pausas Activas
uso de EPP dependiendo el RIESGO

FIRMA RESPONSABLE SGSST

TRABAJADOR

Powered by CamScanner

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

Powered by CamScanner


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
1.026.251.328
CHAVARRO ROJAS
CARLOS ANDRES


18-ABR-1986
COTA
(CUNDINAMARCA)
1.75
O+
M
18-MAY-2004 BOGOTA D.C.

ARL | sura

Medellin, 11 de March de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO BELZCON IDRD 1.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha Inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1026251328	CHAVARRO ROJAS CARLOS ANDRES	12/03/2025		Y0155W47	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos al 11/03/2025 15:49:33 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 152.203.163.195, 192.230.104.4, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

E.P.S. Sanitas

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su propósito especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**

CERTIFICA

Que **Carlos Andres Chavarro Rojas** identificado(a) con **CC** número **1026251328**, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1026251328
NOMBRES Y APELLIDOS	Carlos Andres Chavarro Rojas
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	18/04/1996
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/06/2016
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	179 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	221 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN EL TRIO AÑO	53 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/06/2016
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)	

N.I.T. [illegible] EMPLEADOR SAS Desde: 01/06/2021 - Vigente

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CHAVARRO ROJAS CARLOS ANDRES** identificado(a) con **CC** número **1.026.251.328** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN desde el día 17 de agosto de 2020 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCION MAYOR RIESGO**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 04 de marzo de 2025

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Richeury
Ejecutivo Soporte para Clientes

*Importante: Este consolidado solo tiene validez informativa y no garantiza el derecho a pensión.

Si desea verificar la vigencia de su afiliación o el pago de aportes, ingrese a nuestra página web
Línea de servicio Protección Bogotá: 744 44 64 - Medellín y Cali: 510 90 90
Barranquilla: 319 79 99 - Cartagena: 640 49 99 - Nacional: 01 8000 52 8000
www.proteccion.com

compensar

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR

NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 28 de Marzo de 2.025

A QUIEN INTERESE

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

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 1026251328
Nombre	: CARLOS ANDRES CHAVARRO ROJAS
Empresa/Contratante	: CONSORCIO BELZCON IDRD 1
Tipo Identificación Empresa	: NT
No. Identificación Empresa	: 901886663
Fecha de Afiliación a CCF	: 2025/03/12
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2025/03/12
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

Con los siguientes beneficiarios inscritos:

Nombre	Identificación	Fecha Afiliación	Parentesco	Categoría	Recibe Subsidio	Valor Subsidio	Ult.Subsidio Recibido	Estado
GERMAN CHAVARRO RODRIGUEZ	79122561	20250314	PA	A	NO	0,00	--	AF
ANDRES FELIPE CHAVARRO RODRIGUEZ	1023978485	20250312	HI	A	NO	0,00	--	AF

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

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario.

Atentamente,

Paula Andrea Ramírez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró:Portal Compensar

icontec ISO 9001
IQNet
FOR-PGIE-0044
VIGILADO SuperSubsidio

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9



ZONAMEDICA MR SAS - IPS
NIT: 900170994

CONDUCCIÓN
Certificado de aptitud: 1026251328-834919

SEDE AUTOPISTA NORTE

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	07 mar. 2025 - BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	PRE-INGRESO
Paciente:	CARLOS ANDRES CHAVARRO ROJAS	**Identificación:**	1026251328
Género	MASCULINO **Edad:** 38	**Teléfono**	**Móvil:** 3102294153
Fecha Nacimiento:	18/04/1986	**Cargo:**	CONDUCTOR
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE	**EPS:**	EPS SANITAS
Dirección	CARRERA 95 A # 133 A - 04	**ARL:**	NO REPORTA
Escolaridad:	SECUNDARIA	**AFP:**	PROTECCION S.A.
Empresa	BELZCON SAS	**Peso: 82 Talla: 175 IMC: 26.78**	
		AREA: No Reporta	
Misión/Contrato/ Centro de Costo:	BELZCON SAS		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

PSICOSENSOMETRICO	REALIZAR DE FORMA PERIÓDICA LA PRUEBA PSICOSENSOMÉTRICA O SEGÚN LO REQUIERA.
AUDIOMETRÍA	1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. CONDUCIR CON VENTANA CERRADA
ESPIROMETRÍA	REALIZAR ACTIVIDAD FISICA, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION RESPIRATORIA, CONTROL ANUAL.
OPTOMETRÍA	CONTROL ANUAL GAFAS PERMANENTES
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL., DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA.
PERFIL LIPIDICO	REALIZADO
GLICEMIA	REALIZADO
ANEXO OSTEOMUSCULAR	REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, REALIZACION DE ADECUADA HIGIENE POSTURAL

CONCEPTO LABORAL

APTO PARA CARGO A DESEMPEÑAR
.APTO PARA .CONDUCIR.

Observaciones:

Tipo de Restricción — Condiciones, Factores, Agentes Asociados — Permanente

NO

Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

NO

Información de Remisiones

NO

CONSENTIMIENTO
En la Fecha, Yo, mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole, y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declaro que he recibido la información pertinente acerca de los exámenes clínicos y para clínicos que me van a ser practicados, y que SI he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto.

De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, SI autorizo a ZONAMEDICA MR SAS, para realizarme los exámenes clínicos y para clínicos solicitado por mi empleador o entidad pertinente y que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que será entregado a mi empleador, o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda.

LEY HABEAS DATA:
En cumplimiento de la ley estatutaria 1581 de octubre de 2012 , autorizo a ZONAMEDICA MR SAS, para que hagan uso de mis datos personales existentes en su base de datos.

Yo, mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole, y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declaro que he recibido la información pertinente acerca de los exámenes clínicos y para clínicos que me van a ser practicados, y que SI he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto.
De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, SI autorizo a ZONAMEDICA MR SAS, para realizarme los exámenes clínicos y para clínicos solicitado por mi empleador o entidad pertinente y que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que será entregado a mi empleador, o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda.
LEY HABEAS DATA: En cumplimiento de la ley estatutaria 1581 de octubre de 2012, autorizo a ZONAMEDICA MR SAS, para que hagan uso de mis datos personales existentes en su base de datos.

MD. Jorge Alberto Vargas Castro
R.M. 1354/22 - Especialista SST
Licencia 26 de 04/01/2022

Médico Especialista en Salud Laboral
JORGE ALBERTO VARGAS CASTRO
R.M. 1354 Lic 25/2022



Firma y cédula del Paciente
CARLOS ANDRES CHAVARRO ROJAS
1026251328

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MEDICAS LABORALES

ZONAMEDICA
Nit. 900170994-9



ZONAMEDICA MR SAS - IPS
NIT: 900170994

Consecutivo: 1026251328 '-' 834919

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	7/03/2025 - BOGOTA D.C		**Tipo de Examen:**	PRE-INGRESO	
Paciente:	CARLOS ANDRES CHAVARRO ROJAS		**Identificación:**	1026251328	
Género:	MASCULINO	**Edad:** 38	**Teléfono:**		**Móvil:** 3102294153
Fecha Nacimiento:	18/04/1986		**Cargo:**	CONDUCTOR	
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE		**EPS:**	EPS SANITAS	
Dirección:	CARRERA 95 A # 133 A - 04		**ARL:**	NO REPORTA	
Escolaridad:	SECUNDARIA		**AFP:**	PROTECCION S.A.	
Empresa:	BELZCON SAS				

RECOMENDACIONES Y REMISIONES MEDICAS LABORALES

Mediante el presente informe del Examen Médico Ocupacional que le fue realizado por ZONAMEDICA MR SAS - IPS como proveedor de evaluaciones ocupacionales en el marco del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, hacemos entrega de las Recomendaciones y Remisiones médicas emitidas por el Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, las cuales, agradecemos acoger y gestionar en su Entidad de Salud, según corresponda.

Restricciones

NO

Remisiones

NO

Recomendaciones por especialidad

PSICOSENSOMETRICO	REALIZAR DE FORMA PERIÓDICA LA PRUEBA PSICOSENSOMÉTRICA O SEGÚN LO REQUIERA.
AUDIOMETRÍA	1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. CONDUCIR CON VENTANA CERRADA
ESPIROMETRÍA	REALIZAR ACTIVIDAD FISICA, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION RESPIRATORIA, CONTROL ANUAL.
OPTOMETRÍA	CONTROL ANUAL GAFAS PERMANENTES
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL., DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA.
ANEXO OSTEOMUSCULAR	REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, REALIZACION DE ADECUADA HIGIENE POSTURAL

RECOMENDACIONES MÉDICAS

HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL., DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA.

OBSERVACIONES

Recuerde presentar la constancia de los trámites realizados en su entidad de salud, para efectos del seguimiento definido en el Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo (SG-SST) de la Empresa.

BELZCON SAS

MD. Jorge Alberto Vargas Castro
R.M. 1354/22 - Especialista SST
Licencia 26 de 04/01/2022

JORGE ALBERTO VARGAS CASTRO — R.M: 1354 Lic 26/2022
Médico Especialista en Salud Laboral

Firma encargado SG - SST

Firma recibido trabajador



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1026251328

CARLOS ANDRES CHAVARRO ROJAS

18-08-1986

O+

26-03-2024

CONDUCIR CON LENTES

SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD DE BOGOTA



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUATRO TIEMPOS	31-07-2024	PARTICULAR
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, TRACTOCAMION Y BUS	31-07-2024	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, TRACTOCAMION Y BUS	31-07-2024	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC0300727835 1


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
80.266.072
CABREJO CORSO
OTONIEL


17-MAR-1964
BOAVITA
(BOYACA)
1.84
A+
M
30-AB.-1982 BOGOTA D.C.

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES DE LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.

CERTIFICA QUE

El(La) señor(a) OTONIEL CABREJO CORZO identificado(a) con CC número 80266072 está afiliado(a) a nuestra Administradora de Riesgos Laborales con la siguiente información:

Empresa:	OUTSOURCING ESPECIALIZADO M&P S.A.S.		
N° Identificación:	901856412		
Centro de trabajo:	Riesgo V 5439001 Tarifa 6.960%	Sueldo básico:	$ 1.423.500
Inicio de cobertura:	07/03/2025	Fecha de retiro:	
Tipo de cotizante:	Dependiente	Estado:	En trámite

La anterior certificación se expide a través de nuestro sitio web https://www.laequidadarl.coop el dia:

jueves, 6 de marzo de 2025 a las 05:05 PM

La información de la presente certificación debe ser confirmada telefónicamente en nuestra línea de atención en Bogotá al número 5922929 Ext. 1232 ó 317 4022427, citando el consecutivo 00015151050002133566.

Cordialmente,

LA EQUIDAD SEGUROS O.C. – Riesgos Laborales

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **OTONIEL CABREJO CORSO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **80266072,** estuvo afiliado/a al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *TRASLADADO A OTRO FONDO.*

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 16 de enero de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Colpensiones
Dirección: Carrera 10 No.72 – 33 Torre B Piso 11, Bogotá D.C., Colombia Conmutador: (+57) 601 489 0909; Línea Gratuita: 01 8000 410909 www.colpensiones.gov.co

ASTON MEDICAL IPS SAS

NIT. 901272651



N° 6.280

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DIA	01 MES	2025 AÑO	SOACHA (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

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

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en relación

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de documento de identificación CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cedula de Extranjería, TI: Tarjeta de Identidad, PT: Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
CABREJO CORSO OTONIEL	MASCULINO	68 AÑOS 9 MESES 30 DIAS	CC Tipo	80266072 Número

Cargo
OFICIAL DE CONSTRUCCION

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones NO APLICA

CUMPLE	APTO PARA EL CARGO QUE POSTULA O DESEMPEÑA

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
		HABITOS SALUDABLES FORTALECIMIENTO MUSCULAR CONTROL DE PESO DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Conocimiento informado del Aspirante o Trabajador: Acepto el (estoy) en la realización del examen médico ocupacional registrado en este documento. El diligenciamiento del mismo es de mi exclusiva responsabilidad y propósito del examen fue suministrado y se me dio la oportunidad de aclarar mis inquietudes. He leído con detenimiento la información, y acepto del mismo modo a partir de la misma brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tengo la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis datos. Los resultados serán de uso exclusivo del médico tratante y de la empresa. Autorizo al declarado para que suministre a la empresa o entidad encargada de la vigilancia según la información registrada en este documento para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones relacionadas en la norma legal vigente que requieran ser evaluadas para que realicen la historia clínica y la EPS. Si es así, autorizo expresamente. Declaro bajo gravedad de juramento que la leído y suministrado fielmente la anterior y que todas las respuestas son exactas y verdaderas. Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de

Médico	Aspirante o Trabajador
Firma	Firma
Nombre DANIEL FERNANDO GUERRERO ADRIANA	Nombre CABREJO CORSO OTONIEL
R.M. [illegible] C.C. [illegible]	C.C. 80266072

Código de seguridad
K1094Q1W6280

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

Obra o Centro de trabajo:	Parque Piscinas Para Bonito	Nombre del trabajador:	Eternal Gallego Ospina
Ubicación:		Cargo:	
Teléfono:		Responsable SST:	

REGLAMENTO DE HIGIENE DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada	7:30 AM
Almuerzo	1 HORA
Salida	L - V 5:30 SABADOS 12:30 AM

DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

- Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
- Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
- Reportar de manera inmediata todo tipo de amenazas o actitudes sospechosas de personas fuera de la empresa, la actual y la futura, con las actividades asociadas en el proyecto
- Prohibidas las peleas, riñas o malicias
- Notificar los accidentes de trabajo e incidentes
- Reportar condiciones de salud existente que afecten el normal funcionamiento
- Cumplir el horario laboral, reglamentos, políticas y procedimientos de la empresa
- Reportar la Condiciones inseguras y Actos inseguros
- Se debe tener respeto en el uso del lenguaje con las mujeres
- Se prohíbe divulgar cualquier tipo de información referente al proyecto

NORMAS AMBIENTALES

- Ubicar de manera adecuada los baños
- Se evita la extracción de la flora y se garantiza la rotación de la flora
- Realizamos la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas cercanas al proyecto
- Acatar el Medio Ambiente, acatamos procedimiento del Parque para nuestra flora
- No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
- Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
- Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
- No afectar la tranquilidad de los vecinos ni la vegetación
- Cerrar las llaves de paso de agua si no se utilizan
- Consumir los recursos necesarios evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

- El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
- El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
- Su familia siempre lo espera en casa
- El autocuidado previene y evita los accidentes

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

- Suministrar información clara, veraz y completa sobre los riesgos, medidas de control, elementos de protección personal y colectivos, procedimientos de trabajo seguro, entre otros, que se requieran para la ejecución de las labores de manera segura.
- Conocer, comprender y poner en práctica las Políticas (Seguridad y Salud en el trabajo, Ambiental, Calidad, Seguridad Vial, Prevención del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, Gestión Integral).
- No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc).
- El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en buen estado.
- Reportar oportunamente a encargado o contratante acerca de los peligros y riesgos existentes en su sitio de trabajo. Utilizar los mecanismos de consulta y participación del SG-SST.
- Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo.
- Obligatorio el uso de botas y línea de vida cuando se requiera trabajar en alturas.
- Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas (deberán presentar los avisos para su respectivo seguimiento).
- Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definidas en el plan de capacitación del SG-SST.
- Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo.

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Se utilizan para indicar la proximidad de algún condición que puede generar un riesgo en vehículos o peatones.



SEÑAL INFORMATIVA: Son avisos que nos proporcionan información en un sitio.



SEÑAL REGLAMENTARIA: Se utilizan para indicar prohibición de que no se cumplen las condiciones de seguridad para evitar algún tipo de riesgo.



SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

INFORMACIÓN — PROHIBICIÓN — OBLIGATORIA







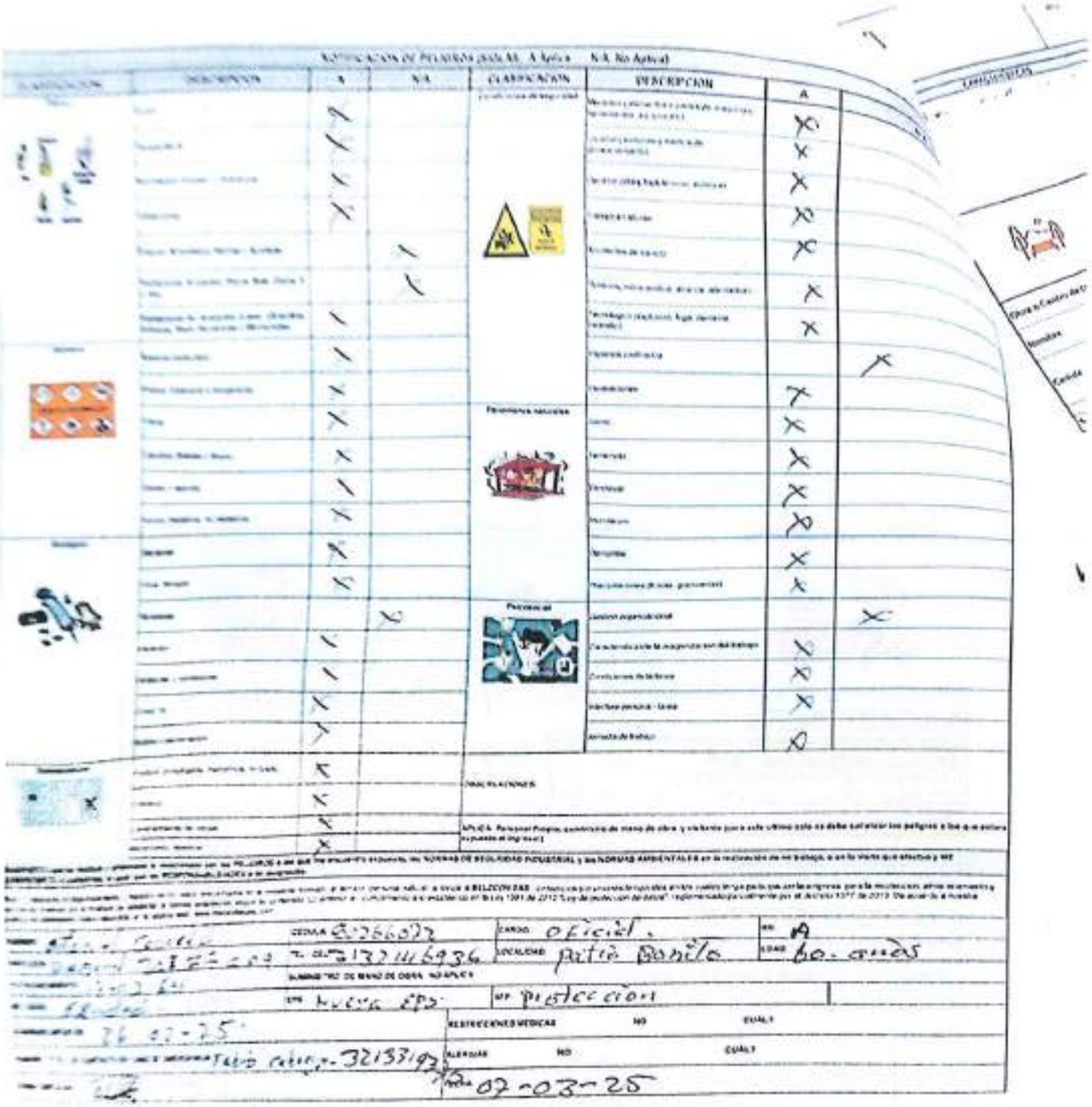
OBJETIVOS DEL SG - SST

- Cumplir las normas y el Plan de Trabajo de la empresa
- Velar por las MEJORAS CONTINUAS en el trabajo
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros a los cuales se verán en su sitio de trabajo
- Prevenir los accidentes y enfermedades de trabajo, manteniendo un ambiente seguro, orientado a cuidado de la integridad física
- Establecer todo lo referente al Plan de Emergencia contemplado en el Proyecto

POLÍTICAS SST

- Garantizar un ambiente sano de trabajo e implementar todas las medidas que se requieran para lograrlo
- Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
- Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de SG-SST
- Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo a todo los niveles
- Promover el hábito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner



CEDULA 80266032

CARGO oficial

EDAD 60 años

LOCALIDAD Patio Bonito

TEL 321 311 6936

EPS Nueva EPS

ARL Protección

RESTRICCIONES MEDICAS NO CUAL?

ALERGIAS NO CUAL?

Fecha 07-03-25

Powered by CamScanner

EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL

Área o Centro de trabajo	Pasillos	Fecha	07-03-22
Nombre	Angel Cabrejo	Cargo	Operario
Cédula	8-[illegible]-672	Firma	

1. De un ejemplo de accidente de trabajo
Caerse con una pelota

2. Objetivo Obligaciones Seguridad y Salud en el Trabajo
Utilizar los EPPS Necesarios

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

Condición insegura



Condición insegura



acto inseguro



4. Mencione los elementos de Protección individual única en su labor: casco tapa oidos botas botas de seguridad. guantes

5. Mencione una de las Políticas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo
Política seguridad Vial

6. Nombre dos normas ambientales aplicadas a obra
ahorrar agua Cuidar los arboles

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

*Uno de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V
*Se deben realizar revision y mantenimiento de los Elementos de Proteccion individual antes de empezar labores?	V
*La brigada brinda lineamientos para prevencion y atencion de emergencias	V
*Dentro del factor de Riesgo Fisico estan agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	V
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?	F

8. Coloque la Fecha de acuerdo al tipo de señal que identifique

1	Señal Preventiva	V	4	Señal reglamentaria	
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibición	
3	Señal Informativa		6	Señal Informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuentalos siguientes valores. Por cada respuesta correcta se recibe un valor de 0.8, coloque en los siguientes rangos

De 1 a 4: Valor calificación 3.0 5 a 7: Valor de la calificación 4,0 preguntas correctas(8): Valor de la calificación 5	De Total de	CALIFICACIÓN 9.6 FIRMA RESPONSABLE SST:

Powered by CamScanner

Bogotá D.C 03 de 03 del 2025

Señor(a)
Nombre: otoniel cabrejo
Cargo: oficial
Ciudad Bogota.

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Otoniel Cabrejo Corso como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 6 3- 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

Otoniel cabrejo
1 cabrejo

Powered by CamScanner

Bogotá 07 de 03 del 2025

Señor(a): atonal cabrejo
CC.: 8026072

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON I1** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el día 15 03 25, en su IPS ostemedical, como cargo Oficial se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA ( )

RESTRICCIONES:

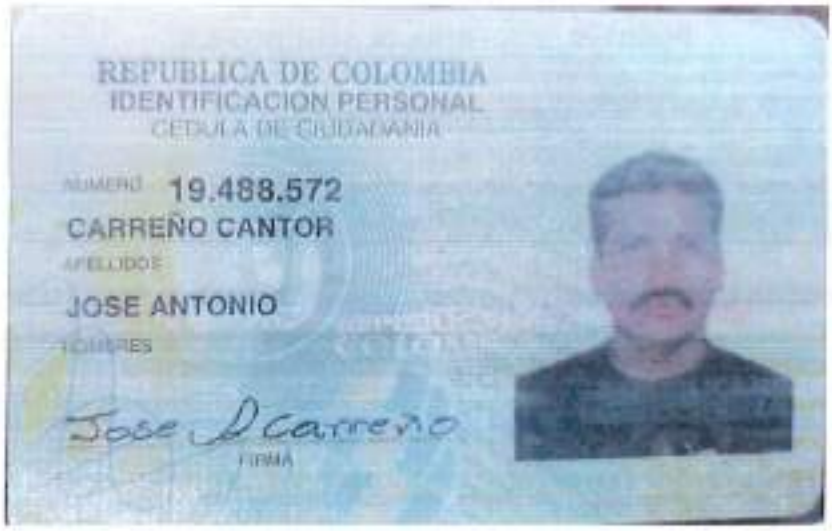
RECOMENDACIONES:

Continuar manejo medico - continuar control fisioterapia Control Dietario - Uso de EPP - Habitos saludables - control de peso - Dieta Balanceada

FIRMA RESPONSABLE SGSST

atonal cabrejo cerso
TRABAJADOR

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.488.572
CARREÑO CANTOR
APELLIDOS
JOSE ANTONIO
NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 13-JUN-1962
GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
20-NOV-1980 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JOSE ANTONIO CARREÑO CANTOR** identificado con **CC** No. **19488572,** registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
MULTISERVICIOS DE BOMBAS Y ACCESORIOS SAS - NI. 901760380	**Fecha de inicio de cobertura :** 16/01/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501011370184.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 15 días del mes de enero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

SOPORTE DE NOVEDADES DE REINGRESOS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

RA REINICI

CÓDIGO ASESOR Y/O PROMOTOR: C2359

AFILIACIÓN

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

6. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
CARREÑO	CANTOR	JOSÉ	ANTONIO

7. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	8. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	9. SEXO BIOLÓGICO	
CC - Cédula de Ciuda	19488572		✔

SEXO DE IDENTIFICACIÓN	F	✔	T	ITS	10. FECHA NACIMIENTO	13	JUNIO	1962	PAÍS DE NACIMIENTO	COLOMBIA	11. NACIONALIDAD	COLOMBIAN

ANEXO COPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC - Cédula de Ciudadanía

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

CIUDAD / MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	ZONA	TELÉFONO MÓVIL
BOGOTA	CUNDINAMARCA	CENTRO POBLADO	3215678457

TELÉFONO FIJO	EXT.	CORREO ELECTRÓNICO	IPS	IPS ODONTOLÓGICA
		Josecantor13@gmail.com	11565	

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

39. Nombre o Razón Social	40. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	41. Número documento de identidad	DV	42. Tipo de aportante o pagador de pensiones
MULTISERVICIOS DE BOMBAS Y A	NI - Número Identifi	901760380		DEPENDIENTE

43. UBICACIÓN O DIRECCIÓN	TIPO NOMENCLATURA	URBANA	RURAL		COMPLEMENTO DIRECCIÓN		
				#	CL 22 C NO. 18 B 63	BOGOTA	BOGOTÁ D

			FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL			CARGO	OCUPACIÓN	SALARIO
multiserviciosbom	32047155		15	ENE	2025	OPERARIO	OPERADOR	1.423.500

IX. FIRMAS

Jose C

81. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario (datos opcional)

82. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

VIGILADO Supersalud

151

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOSE CARREÑO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **19.488.572,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 15 de Enero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

ASTON MEDICAL IPS SAS
NIT. 901377653
[illegible]



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 6.281

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	01 MES	2025 AÑO	SOACHA (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

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

PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

Apellidos y Nombre	Género	Edad	Tipo	Documento de identificación (Número)
CARREÑO CANTOR JOSE ANTONIO	MASCULINO	69 AÑOS 2 MESES 3 DÍAS	CC	19488577

Cargo
OFICIAL DE CONSTRUCCION

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
CON DEFECTO FÍSICO O ENFERMEDAD QUE NO DISMINUYE SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: NO APLICA

CUMPLE APTO PARA EL CARGO QUE POSTULA O DESEMPEÑA

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL ✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
CONTINUAR MANEJO MÉDICO, CONTROL [illegible] CONTROL MARCAPASO PERIÓDICO	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES FORTALECIMIENTO MUSCULAR CONTROL DE PESO DIETA SALUDABLE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador [illegible] al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional [illegible]. [illegible] documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. [illegible] [illegible] cualquier momento. [illegible] Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. [illegible] contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento [illegible] Historia Clínica y la EPS [illegible] situaciones contempladas en la misma legislación [illegible]. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco [illegible] [illegible] me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

[illegible]

[illegible] ADRIAN

[illegible] 2013

Código de Seguridad
G1094M1S6281

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: CARREÑO CANTOR JOSE ANTONIO

CC: 19488572

Software para el sector salud - www.[illegible].com.co

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

Nombre y Cargo de Instructor	Dos Mil Nicolas
Ubicación	Bella Vista
Fecha	30/12/2022
Nombre del trabajador	Sr. Sebastian Fonseca
Cargo	Oficial
Responsable SST	

RIESGOS

Eventuales

Ocasionales

Habituales

CONDICIONES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

- Mantener limpio y ordenado el puesto de trabajo
- Prohibido consumir alcohol y sustancias psicoactivas
- Reportar de manera inmediata todo tipo de anormalidad o accidente por pequeño que sea de los mismos y evitar, a toda hora, con las actividades que realizan en el proyecto
- Prohibidas las peleas, riñas o malcriadas
- Verificar que el extintor de trabajo se encuentre
- Reportar condiciones de salud inadecuada que afecten el normal funcionamiento
- Cumplir el manual, plan de seguridad, reglamento, políticas y procedimientos de la empresa
- Reportar de inmediato cualquier accidente
- No debe tener restricción en el uso del celular con uso limitado
- Se prohíbe divulgar cualquier tipo de información relacionada al proyecto

NORMAS AMBIENTALES

- Utilizar de manera adecuada los baños
- Se evita la extracción de la fauna y se comparte el hábitat de la flora
- Participando la generación de ruido y material particulado, se evitar movimientos a la comunidad de las áreas circundantes al proyecto
- Cuidar el medio ambiente, evitando desperdiciar el Planeta para nuestra vida
- No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
- Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
- Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
- No ejercer ni permitir los actos de violencia
- Cuidar los bienes de uso de aquí a fin de utilizar
- Cumplir las normas relacionadas ambiental, Seguridad

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

- El trabajo con seguridad es el beneficio mutuo
- El Trabajo es Bienestar y a Salud en vida
- Su familia siempre le espera en casa
- El autocuidado previene y evita los accidentes

OBJETIVOS DEL SG - SST

- Cumplir los objetivos y el Plan de metas de la empresa
- Planear en los objetivos mejoras, para metas a mediciones
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- Informar oportunamente al trabajador acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de labor
- Promover los actividades y enfermedades de trabajo, mantenimiento y ambiente seguro, mediante la vigilancia de la integridad física
- Establecer todo lo referente al Plan de Emergencia contemplado en el Proyecto

POLITICAS SST

- Garantizar un ambiente sano de trabajo y cuidar de los recursos que se necesiten para lograrlo
- Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
- Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de SG-SST
- Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo ante los colaboradores
- Promover el hábito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

- Prohibido trabajar bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas
- Uso de EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en todo momento
- Informar oportunamente a empleado y contratista acerca de los peligros y riesgos latentes en el sitio de trabajo. Dictar las herramientas de inducción y participación del SG-SST
- Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
- Obligatorio el uso del casco y botas de acero cuando se encuentren trabajos en Altura
- Cualquier tarea ilumunada no se permite trabajar en alturas debemos presentar los equipos para su respectivo mantenimiento
- Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definida en el plan de capacitación del
- Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA. Se utilizan para indicar la proximidad de alguna condición que puede generar un riesgo en peatones o vehículos

SEÑAL INFORMATIVA. Son aquellas que nos proporcionan información en la vía.

SEÑAL REGLAMENTARIA. Es utilizada para indicar prohibición de que no se cumplan las condiciones de seguridad para evitar algún tipo de peligro

SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

INFORMACIÓN

PROHIBICIÓN

OBLIGACIÓN

NO FUME

Powered by CamScanner

NOTIFICACION DE PELIGROS (SIGLAS: A Aplica N/A: No Aplica)

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N/A
Física		X	
		X	
		X	
		X	
			X
			X
		X	
Química		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
Biológica		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
Biomecánicos		X	
		X	
		X	
		X	

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	
Condiciones de seguridad		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
			X
		X	
Fenómenos naturales		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
Psicosocial			X
		X	
		X	
		X	
		X	

OBSERVACIONES:

AYUDA: Persona Propia, suministrar en menos de cinco y veinte gotas una vez en cinco minutos una pregunta y no sea menos expuesto al ingreso.

MANIFIESTO que he recibido e entendido la información sobre los PELIGROS a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL y las NORMAS AMBIENTALES en el realizacion de mi trabajo, y en la cual que afectan y/o COMPROMETE a cumplirlas, lo que son las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

Nota: Mediante el diligenciamiento y firmado de este acta se autoriza a la empresa [illegible] a realizar [illegible] de acuerdo a la [illegible] de la empresa con el fin de [illegible] de acuerdo a [illegible] de [illegible] Política de tratamiento. Para [illegible] en el siguiente web: [illegible]

NOMBRE: [illegible] CEDULA: [illegible] CARGO: [illegible] Especialista

DIRECCION: [illegible] TEL. Fijo: [illegible] LOCALIDAD: [illegible] EDAD: 62

FECHA NACIMIENTO: [illegible] SUMINISTRO DE BANCO DE DATOS: NO APLICA

ARL: SURA EPS: APS

EXAMENES MEDICOS: 17.7.25 RESTRICCIONES MEDICAS: NO CUAL?

NOMBRE + TEL DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA: [illegible] ALERGIAS: NO CUAL?

FIRMA EMPLEADO: [illegible] FECHA: 07.03.25

Powered by CamScanner

EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL







Powered by CamScanner

Bogotá D.C 01 - de 03 del 2025

Señor(a) Jose antonio oficial Bogota
Nombre: Jose Antonio Carreño
Cargo: oficial
Ciudad Bogota

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Jose Carreño como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 901886663-3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA: Jose Carreño
Nombre: Jose Antonio Carreño
Cédula: 19488572

Powered by CamScanner

Bogota 27 de 03 del 2025

Señor(a): Jose Antonio Cancino
CC.: 19195572

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON II** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el dia 15 01 2025, en su IPS Monserrat, como cargo Oficial se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA (X)

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Continuar manejo Medico control Dislipidemia control nutricional periodico, uso de epp Habitos saludables fortalecimiento muscular control de peso Dieta balanceada

Jose Cancino
FIRMA RESPONSABLE SGSST

Jose Cancino
TRABAJADOR

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.012.439.979
SUAREZ ALFEREZ

APELLIDOS
ANDRES DAVID

NOMBRES

Andres David
FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-AGO-1996
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80
ESTATURA

B+
G.S. RH

M
SEXO

29-ENE-2015 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1500150-01131777-M-1012439979-20200212 0070061833A 1 9911840124

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ANDRES DAVID SUAREZ ALFEREZ** identificado con **CC** No. **1012439979**, registra la siguiente información.

Datos del Empleador	Datos de la Relación Laboral
MULTISERVICIOS DE BOMBAS Y ACCESORIOS SAS - NI. 901760380	**Fecha de inicio de cobertura :** 27/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR DEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501012934566.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 26 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4014290021	2|7|0|2|2|0|2|5

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo) Página 1 de

1.Tipo de tramite	2.Tipo afiliacion	3.Regimen	4.Contribución Solidaria
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒	B. Colectiva ☐ A. Individual -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐	SI ☐ NO ☒

5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7.Codigo (a registrar por la EPS)
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	1

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8.Apellidos y nombres			
SUAREZ Primer apellido	ALFEREZ Segundo apellido	ANDRES Primer nombre	DAVID Segundo nombre

9.Tipo documento de identidad	10.Número del documento de Identidad	11.Sexo biológico	12.Sexo Identificación
CC	1013439979	Femenino ☐ Masculino ☒	F☐ M☒ T☐ NB☐ Otro☐ Cual

13. Nacionalidad	14.Lugar Nacimiento			15.Fecha Nacimiento
COLOMBIA	Pais: COLOMBIA	Departamento:	Municipio:	1|9|0|5|1|9|9|5

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16.Etnia	17.Comunidad	18.Discapacidad	
6		Categoria Discapacidad	SI ☐ NO ☒

19.Tiene encuesta SISBEN	20.Clasificación SISBEN		21.Grupo población especial
SI ☐ NO ☒	Nivel	Grupo	

22. Administradora de riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotizacion - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1423500	

26.Residencia

Dirección	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
DG 30 7C 44		3213076473	DAVIDSUAREZ0896@GMAIL.COM

Departamento	Municipio/Distrito	Localidad / comuna	zona	
CUNDINAMARCA	SOACHA	57		Urbana cabecera municipal ☐ Rural dispersa ☐ Urbana centro poblado ☐ Resto rural ☐

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo documento de identidad	29. Número documento identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación
		Femenino ☐ Masculino ☐	F☐ M☐ T☐ NB☐ Otro☐ Cual

32. Nacionalidad	33.Lugar Nacimiento			34.Fecha Nacimiento
	Pais	Departamento:	Municipio:	

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

35. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
51			
52			
53			
54			
55			

36. Tipo documento de identidad	37. Número de identidad	38. Nacionalidad	39.Sexo Biológico		40.Sexo Identificación						41.Lugar Nacimiento			42.Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	F	N	T	NB	otro	cual	Pais	Departamento	Municipio	
51														
52														
53														
54														
55														

Datos complementarios del Beneficiario

43.Parentesco	44.Etnia	45.Comunidad	46.Grupo poblacional especial	47.Encuesta SISBEN		48.Clasificación SISBEN		49.Discapacidad			50.Discapacidad Permanente	
				SI	No	Nivel	Grupo	SI	No	Categoria	SI	No
51												
52												
53												
54												
55												

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/Distrito	Zona				Teléfono Fijo y/o celular	52.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
			Cabecera municipal	Centro poblado	Rural dispersa	Resto rural		
51								
52								
53								
54								
55								

	Dirección	Localidad / Comuna	Correo Electrónico
51			
52			
53			

No de Radicacion
40142000021

8. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código: ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código: ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 14. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15.Traslado: ☐ A. Mismo régimen ☐ B. Diferente régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia
- ☐ 17.Reporte del tránsito de protección al cesante
- ☐ 18. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 19. Reporte de la calidad del pensionado
- ☐ 20. Ingreso a contribución solidaria
- ☐ 21. Retiro de contribución solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	62. Sexo biológico	63.Sexo identificación	64.Fecha de nacimiento
☐		Femenino ☐ Masculino ☐	F☐ M☐ T☐ NB☐ Otro☐ Cual	

65.EPS anterior	66.Fecha de Novedad	67.Motivo de traslado Código:	68.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
	D D M M A A A A	☐	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- 69.☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- 70.☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo,Especial o de Excepción.
- 71.☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- 72.☐ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- 73.☐ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- 74.☐ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran
- 75.☐ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
- 76.☐ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto
- 77.☐ Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes
- 78.☐ Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según anuncios del Sistema vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad
☐	

IX. FIRMAS

Andres Payid

80. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario

81. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

X. ANEXOS

- ☐ 82.Anexo Copia del documento de Identidad CN☐ RC.☐ TI.☐ CC.☐ PA.☐ CE.☐ CD.☐ SC.☐ PT.☐ Cantidad: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Total: 0
- ☐ 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 84. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- ☐ 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- ☐ 86. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 87.Copia auto judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ 88.Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 89.Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 90.Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 91.Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial	93. Nombre de la Institución

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **SUAREZ ALFEREZ ANDRES DAVID** identificado(a) con **CC** número **1.012.439.979** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 05 de noviembre de 2015 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 27 de febrero de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

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

2025022714445

ASTON MEDICAL IPS SAS

NIT. 901272651

Cel. 3148...

Tel. 2380708 Email ...

www.astonmedical.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 6.830

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
26 DÍA	02 MES	2025 AÑO	SOACHA (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MEDICA OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE	
PARTICULAR	PARTICULAR
Nombre de la empresa	Empresa en misión

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

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
SUAREZ ALFEREZ ANDRES DAVID	MASCULINO	29 AÑOS 6 MESES 9 DIAS	CC Tipo	1012439979 Número

Cargo: **OFICIAL DE OBRA**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

CUMPLE	APTO PARA EL CARGO QUE POSTULA O DESEMPEÑA

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN MEDICO OCUPACIONAL	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES FORTALECIMIENTO MUSCULAR DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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

Médico

Firma:

Nombre: CHAVES FORTILLA GUILLERMO ADRIAN

R.M.: 25-6527/2004 L.S.O.: 25-3820/2013

Código de Seguridad: P1094V1B6830

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: SUAREZ ALFEREZ ANDRES DAVID

CC: 1012439979

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

CÓDIGO: PR-SST-01
Versión: 01
PÁG. 1 de 2
21/04/2021

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS		ORGANIZACIÓN	
Obra o Centro de trabajo	Pisamos Parque Bonito	Nobre del trabajador	Andres David suarez Alfaro
Ubicación	Parque Pisamos	Cargo	oficial
Teléfono	3213075473	Responsable SST	ANGELICA MARIA GUTIVIG

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada	7:00 AM
Almuerzo	1 HORA
Salida	L - V 4:30 SABADOS 12:30 AM

DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

- * Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
- * Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
- * Reportar de manera inmediata todo tipo de amenazas o sobornos por personas fuera de la ley mantenga la salud y la buena fe con las actividades ejecutadas en el proyecto
- * Prohibidas las peleas, riñas o maltrato
- * Notificar los accidentes de trabajo e incidentes
- *Reportar condiciones de salud es stante que afecten el normal funcionamiento
- * Cumplir el horario laboral, reglamentos, políticas y procedimientos de la empresa
- * Reportar la Condiciones inseguras y Actos inseguros
- *Se debe tener restricción en el uso del celular, con uso limitado.
- * Se prohibe divulgar cualquier tipo de información referente al proyecto

NORMAS AMBIENTALES

- * Utilizar de manera adecuada los baños
- * Se evita la extinción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
- * Reducimos la generación de ruido y material particulado, se evita molestias a la comunidad de las áreas cercanas al proyecto
- * Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
- * No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
- * Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
- * Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
- * No afectar ni perjudicar los árboles ni la vegetación
- * Cerrar las llaves de paso de agua si no se utilizan
- * Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

- * El trabajar con seguridad, es un derecho y deber
- * El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
- * Su familia siempre lo espera en casa
- * El autocuidado previene y evita los accidentes

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

- *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- * Conocer, comprender y poner en práctica las Políticas Seguridad y Salud en el trabajo
- * No se debe utilizar ningun tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
- * El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en buen estado
- * Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo utilizar los mecanismos de consulta y participacion del SG-SST
- * Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
- * Obligatorio el uso del arnés y línea de vida cuando se desarrollen trabajos de Altura
- * Cuando está lloviendo, no se permite trabajar en alturas deberán presentar los soportes para su respectivo seguimiento
- *Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definida en el plan de capacitación del
- *Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA. Se utilizará para indicar la proximidad de alguna condicion que puede generar un riesgo en peatones o vehículos.

SEÑAL INFORMATIVA. Son aquellas que nos proporcionan información en las vías.

SEÑAL REGLAMENTARIA. Se utilizara para indicar prohibición ya que no se cumplen las condiciones de seguridad para efectuar algun tipo de maniobra

SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

INFORMACIÓN | PROHIBICION | OBLIGACION



OBJETIVOS DEL SG - SST

- *Cumplir las políticas y el Plan de trabajo de la empresa
- *Tener en los objetivos trazados unas metas e indicadores
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- *Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo
- *Prevenir los accidentes y enfermedades de trabajo, manteniendo un ambiente seguro, orientado al cuidado de la integridad física
- *Establecer todo lo referente al Plan de Emergencia contemplado en el Proyecto

POLITICAS SST

- *Garantizar un ambiente sano de trabajo y disponer de los recursos que se necesiten para lograrlo
- * Mejoramiento continuo de los procesos en SG SST
- *Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de desarrollo del SG SST
- * Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo ante los colaboradores
- *Promover el hábito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner

NOTIFICACION DE PELIGROS (SIGLAS: A Aplica N.A No Aplica)

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N.A
Físico		X	
		X	
		X	
		X	
			X
			X
		X	
Químico		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
Biológico		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
Biomecánicos		X	
		X	
		X	
		X	

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	
Condiciones de seguridad		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
			X
			X
Fenómenos naturales		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
		X	
Psicosocial			X
		X	
		X	
		X	
		X	

OBSERVACIONES

APLICA: Personal Propio, suministro de mano de obra y visitante (para este último solo se debe notificar los peligros a los que estará expuesto al ingresar)

Manifiesto que he recibido y entendido la información con los PELIGROS a los que me enfrentaré en el puesto, las NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL y las NORMAS AMBIENTALES en la realización de mi trabajo, a en de evitar sus efectos y MI INCUMPLIMIENTO a cualquiera de ellas son las RESPONSABILIDADES a mi asignadas

Yo, ... identificado(a) con cédula de ciudadanía No. ... autorizo a BELCON SAS, ... para ... Ley 1581 de 2012 "Ley de protección de datos" reglamentada parcialmente por el decreto 1377 de 2013. Declaro haber sido informado(a) sobre ...

NOMBRE: Luis Daniel Suarez	CEDULA: 1082439919	CARGO: oficial	EDAD: 24
DIRECCION: Mujer de sol Soacha	TEL / CEL: 3213075473	LOCALIDAD: Soacha	
FECHA INGRESO: 12/06/96	SUMINISTRO DE MANO DE OBRA: NO APLICA		
FIRMA: Luis Daniel	EPS: Salud total	ARP: Positiva	
CONTRASEÑA MOVITEL: 21-7-25 TL 3158869602 madre	RESTRICCIONES MEDICAS: X	CUAL?	
NUMERO Y TEL. DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA:	ALERGIAS: X	CUAL?	
NOMBRE COMPLETO: Luis Suarez	FECHA: 07-08-26		

Powered by CamScanner

EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL

Cargo o Oficio de trabajo	Ayudante de obra	Fecha 04-03-25	
Nombre	Andres Rafael	Cargo oficial	
Cedula	1213642473	Firma Andres	

1. De un ejemplo de accidente de trabajo

por caida de un objeto

2. Para un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo

cumplir las normas de seguridad

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

Condicion insegura



Condicion insegura



Acto inseguro



4. Mencione los elementos de Protección individual de la evaluador casco, gafas y botas

5. Mencione una de las Políticas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo

Politicas de Salud en el trabajo

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra

no botar basura abonde corresponde

7. Responda Verdadero (V) o Falso (F)

"Uno de los objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V
"Se deben realizar revisiones y mantenimiento de los Elementos de Protección individual antes de empezar labores"	V
"La brigada no interviene con la prevención y atención de emergencias	V
"Dentro del factor de Riesgo Físico están agentes de ruido, temperatura, vibración e iluminación	V
"Es apropiado realizar labores bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol"	F
"Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado"	F

8. Coloque la fecha de acuerdo al tipo de señal que identifique

1	Señal Preventiva	PROHIBIDO	4	Señal reglamentaria	NO FUMAR
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibicion	
3	Señal informativa	SALIDA	6	Señal informativa	

Criterio de evaluacion: Al momento de calificar por favor tenga en cuenta los siguientes valores: Por cada respuesta correcta se recibe un valor de **0.5**, califique en los siguientes rangos

De 1 a 4 Valor calificación 3.0 5 a 7. Valor de la calificación 4.5 preguntas correctas(8): Valor de la calificación 5	CALIFICACION: 4.5 De Total de FIRMA RESPONSABLE SST

Powered by CamScanner

Bogotá D.C. 2 de 3 de 2022

Señores: Andres David Suarez
Nombre Proyecto
Cargo Oficial
Ciudad Bogotá

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetados Señores:

Dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución 2346 de 2007 artículo 6° literal c) relacionado con la obligación de practicar un examen médico ocupacional de retiro, le informamos que usted debe presentarse en nuestra sede principal ubicada en la Calle 100 No 49-20 Piso 2 (Bogotá) para la realización de dicho examen.

Para mayor información comunicarse al teléfono 7683219 de Bogotá D.C. o al correo electrónico informacion.bac@gmail.com

Cordialmente,

Dr. Jorge Enrique Gutiérrez Jiménez
Representante SST
BELZCON S.A.S.

Yo Andres David Suarez identificado con cédula de ciudadanía No. 1012439779 de Bogotá, manifiesto que recibí la notificación de mi examen médico ocupacional de retiro el día 2 de 3 de 2022 y me comprometo a asistir a la cita programada en la sede principal ubicada en la Calle 100 No 49-20 Piso 2 (Bogotá) para la realización de dicho examen.

FIRMA: Andres
Nombre: Andres David Suarez Alfaro
Cédula: 1012439779

Powered by CamScanner

Bogotá 07 de 03 del 2025

Señor(a): Andres David Suarez
CC: 1018439979

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON I1** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el día 26-02-2025, en su IPS Asistmedical, como cargo oficial se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA (X)

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Uso de EPP - Habitos saludables
Fortalecimiento muscular - Dieta balanceada

FIRMA RESPONSABLE SGSST

Andres Suarez
TRABAJADOR

Powered by CamScanner

1 de 1

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.032.383.946



Apellidos
MARTINEZ PEREZ

Nombres
JOSE YESID

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.70	M

Fecha de nacimiento	G.S.
19 MAR 1987	O+

Lugar de nacimiento
PAIME (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
28 MAR 2005, BOGOTA D.C.

Fecha de extinción
22 NOV 2034

Firma


0692661999
REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo
ICCOL0692661998150O1<<<<<<<<<<<<
8703190M3411229COL10323839466<6
MARTINEZ<PEREZ<<JOSE<YESID<<<<

Famisanar

NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

9011774458

9011774458

No. de Formulario: 28878492

Fecha de Radicación: 07 02 2025

1. TIPO DE COTIZANTE

Los No Formulario que se relacionan a continuación afectan a este número de Identificación

1. Tipo de Cotizante	2. Subtipo de Cotizante	3. Régimen	4. Tipo de Afiliado	5. Tipo de Cotizante	Código
A. Dependiente X	A. Ninguno X	A. Contributivo X	A. Cotizante X	A. Regimental	
B. Pensionado	B. Aportes voluntarios	B. Subsidiado	B. Cotizante Tipo Servicio Doméstico	B. Independiente X	
	C. Aportes solidarios	C. Excepción	C. Cotizante Independiente	C. Pensionado	

2. AFILIADO

6. Apellidos y nombres				
	MARTINEZ	PEREZ	JOSE	YESID
7. Tipo de documento de identidad	8. Número de identificación	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento	
CC	1032363946	Femenino Masculino X	19 03 1967	

B. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Día	12. Mes	13. Año	14. Parentesco	15. Grupo familiar	16. Ocupación	17. Nombre o razón social de la empresa
6			0		SEGUROS DE MEDIOS DE PROFESIONALES SURAMERICANA	FORMIGAS S.A.

18. Ingreso mensual	19. Dirección			
$2.300.000	CR 8 6 01 MZ E CASA 1A		NT	3144036614
20. Correo electrónico	21. Municipio de residencia	Zona Urbana X Rural		22. Departamento de residencia
yesidmartinezpe87@gmail.com	EL ROSAL			CUNDINAMARCA

C. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente y hasta dos hijos)

23. Apellidos y nombres				
24. Tipo de documento de identidad	25. Número de identificación	26. Sexo	27. Fecha de nacimiento	
		Femenino Masculino		

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

	28. Apellidos y nombres				29. Tipo de documento de identidad	30. Número de identificación	31. Sexo	32. Fecha de nacimiento	33. Parentesco	34. Grupo familiar
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre			Femenino Masculino			
01										
02										
03										
04										
05										

	35. Discapacidad						36. País de residencia	37. Municipio de residencia	38. Zona Urbana Rural	39. Dirección	40. Teléfono	41. Tipo de UPC (si aplica) Código de la IPS (si aplica)
	Sensorial	Física	Intelectual	Mental	Múltiple	Ninguna						
01												
02												
03												
04												
05												

Información de la IPS Primaria

	42. Nombre de la IPS Primaria	43. Código de la IPS (si aplica)
01	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM EL ROSAL	282

D. DATOS DEL EMPLEADOR Y/O ENTIDAD PAGADORA DE LAS APORTANTES EN TRÁMITE DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INDEPENDIENTE O PENSIONADO

44. Razón Social o Nombres y Apellidos del Empleador o Entidad Pagadora	45. Tipo de documento de identificación	46. Número de Identificación	47. Dígito de verificación	48. Código de la Sucursal	49. Nombre de la Sucursal
JAMZ ELECTRICOS SAS	NT	901839563			
50. Dirección	51. Teléfono	52. Correo electrónico	53. Ciudad	54. Departamento	
CL 128 C BIS 94 20	31774770	jamzelectricossas@gmail	BOGOTA	DISTRITO CAPITAL	

E. DATOS DE COMPLEMENTO

55. Datos básicos de afiliación			
Tipo de documento de Afiliado	Número de Afiliado	Fecha de Afiliación	
56. EPS de origen: NINGUNA		03 02 2025	

57. Autorización para recibir información de la Administradora para fines comerciales	X
58. Autorización para el tratamiento de datos personales	X
59. Declaración de origen de fondos	X

Jose Yesid Martinez

F. NOTAS (USO EXCLUSIVO DE LA ENTIDAD RECEPTORA)

60. Nombre/Razón social de la Caja de Compensación Familiar	61. Código de la Caja de Compensación Familiar	62. Fecha de radicación	63. Fecha de afiliación efectiva
		Día Mes Año	

64. Observaciones	65. Nombre del funcionario que recibe la información	66. Firma del funcionario

67. Tipo de documento de identidad del funcionario	68. Número de documento de identidad del funcionario	69. Fecha de radicación

CARGO: ELECTRICISTA INDUSTRIAL

INTERNET

Famisanar

NIT 830 003 564-7

9011774458

9011774458

CUESTIONARIO ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

	SI	NO
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y deberes del Afiliado y del Paciente?	X	
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presentaba de manera clara su portafolio en ranking?	X	
¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente?	X	
¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	X	
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue aclarada adecuadamente por la EPS?	X	
¿Autoriza a EPS Famisanar S.A.S el envío de la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño al correo electrónico?		X

AUTORIZACIÓN PREVIA PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y DATOS PERSONALES SENSIBLES

En mi calidad de solicitante, manifiesto de manera clara, expresa, libre, inequívoca y espontánea que autorizo a la EPS FAMISANAR S.A.S en su calidad de RESPONSABLE del tratamiento de mis datos personales, mi consentimiento previo para recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, exportar y en general para tratar los DATOS PERSONALES, DATOS PERSONALES SENSIBLES y demás información suscrepticia de tratamiento, registrada a mi nombre y/o de los beneficiarios de mi grupo familiar en sus Bases de Datos, con la finalidad de realizar las actividades propias del aseguramiento en salud y en los términos previstos en su POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN y AVISO DE PRIVACIDAD, disponibles en www.famisanar.com.co, todo lo cual conforme lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas que la sustituyan, adicionen, reglamenten, complementen o modifiquen.

Así mismo manifiesto que mis derechos como titular de los datos son los consagrados en la Constitución Nacional y la Ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar, y, a suprimir mi información personal y revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales cuando ello fuere procedente (artículo 9° Decreto 1377 de 2013).

"Datos sensibles: Se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos." (Numeral 3° artículo 3° Decreto 1377 de 2013).

Firma del afiliado:

Jose Yesid Martinez

Nombres y Apellidos: JOSE YESID MARTINEZ PEREZ

Identificación: CC 1032383946

AUTORIZACIÓN DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS - LEY 1805 DE 2016

De conformidad a lo dispuesto en el artículo 4° de la Ley 1805, manifiesto a continuación que mi voluntad de ser donante de órganos y tejidos es:

SI X NO ☐

Firma del afiliado:

Jose Yesid Martinez

Nombres y Apellidos: JOSE YESID MARTINEZ PEREZ

Identificación: CC 1032383946

PARÁGRAFO 4°. La manifestación sobre la donación de órganos y tejidos, deberá constar en documento suscrito por el donante, en el momento de su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, o en cualquier momento posterior a la misma, ante la EPS a la cual se encuentre afiliado. La manifestación de voluntad podrá ser revocada en cualquier momento por el donante, sin ningún requisito, la revocación deberá constar en documento suscrito por el donante, ante la EPS a la cual se encuentre afiliado.

FIRMA A RUEGO

A ruego del señor (a) _____ que declaró expresar el documento _____ No. _____ quien manifiesta no poder o no saber firmar, lo hace en su nombre el (la) señor(a) _____ quien es mayor de edad y de ningún impedimento para dar fe de la manifestación que está haciendo.

Como testigo, doy fe que leído el contenido y cumplidas que fue escrito aquí, imprimió y estampó el señor (a) _____

Firmante a Ruego:

Nombres y Apellidos: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Dirección de Domicilio: _____

Nombres y Apellidos de quien no sabe o no puede firmar: _____

Huella

Colsubsidio

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) JOSE YESID MARTINEZ PEREZ identificado(a) con CC No. 1032383946, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de JAMZ ELECTRICOS SAS con NIT 9018395635:

- Fecha de afiliación a la Caja: 03/02/2025.
- Fecha de ingreso a la empresa: 03/02/2025.

José Leonardo González Vega
Jefe Sección Afiliación y Postulación.

Vigilado Supersubsidio

Bogotá D.C. 03/02/2025



CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CERTIFICADO No.	134689	El Rosal	2025-02-13 07:53:46
EMPRESA CONTRATANTE:	JAMZ ELECTRICOS SAS JAMZ ELECTRICOS SAS	**CARGO:**	TECNICO ELECTRICO
NOMBRE:	JOSE YESID MARTINEZ PEREZ	**DOCUMENTO No.**	CC 1032383946

SE REALIZA EXAMEN DE: INGRESO PARA TRABAJO EN ALTURAS CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

EXAMENES		CONCEPTO	OBSERVACIONES
EXAMEN ESPIROMETRIA	RESULTADO	NORMAL	NORMAL
EXAMEN OPTOMETRIA	CONCEPTO	NORMAL	VISIOMETRIA/PERCEPCION DEL COLOR NORMAL
EXAMEN AUDIOMETRIA	DIAGNOSTICO	NORMAL	
GLICEMIA BASAL	OBSERVACIONES	NORMAL	
PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL TOTAL-HDL-LDL-TRIGLICERIDOS)	OBSERVACIONES	NORMAL	

EXAMENES REALIZADOS

TEST PSICOMETRICO	EXAMEN OPTOMETRIA	EXAMEN ESPIROMETRIA
EXAMEN AUDIOMETRIA	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL TRABAJO EN ALTURAS	GLICEMIA BASAL
HEMATOCRITO	HEMOGLOBINA	PERFIL LIPIDICO (COLT- CLDL- TGC)

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL	Sin Restriccion para la Labor o el cargo
CONCEPTO TRABAJO EN ALTURAS	Sin Restriccion para el Cargo
OBSERVACIONES	-
RECOMENDACIONES	-USO DE EPP -REALIZAR DEPORTES 3 VECES POR SEMANA -REALIZAR PAUSAS ACTIVAS -DIETA BALANCEADA RICA EN FRUTAS Y ENSALADAS -REALIZAR CAMBIOS POSTURALES CADA 3 HORAS -VALORACION ANUAL POR EPS
RESTRICCIONES	-

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL (GENERALES) OCUPACIONALES

USO DE EPP	HIGIENE POSTURAL
PAUSAS ACTIVAS	DISTRIBUCION DE FUERZAS Y CARGAS
CONTROL NUTRICIONAL Y DE PESO	

"El examinado certifica que no omitió dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta"

Dr. Julio Cesar Ortiz Bueno
E.S.O. - Res. 14683 - 21/12/2019
C.C. 91270727

JULIO CESAR ORTIZ
91270727 RM: 14683
Firma y sello del Médico Evaluador

JOSE YESID MARTINEZ PEREZ
CC 1032383946
Firma del trabajador Evaluado

Este certificado esta soportado con la Historia Clinica que reposa en los archivos de la IPS Soinco S.A.S, verificar la AUTENTICIDAD de este documento en los siguientes números PBX 746 44 46

ÁNSAR

CENTRO DE FORMACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS

NIT 901017949-7 DIRECCION CR 22 # 164-58
LICENCIA EN S.O. RES. 5480 DE 2019

N° Certificado

TA-RS-935286566

En cumplimiento de la resolución 4272 del 2021 del Ministerio de Trabajo
Se emite este certificado de capacitación y entrenamiento para trabajo en altura a:

JOSE YESID MARTINEZ PEREZ

Con número de identificación 1032383946 vinculado a la empresa JAMZ ELECTRICOS SAS con NIT 901.839.563-5, representada por Jineth Daniela Lozano Diaz y con afiliación a la ARL Sura, asistió y aprobó el curso de formación en:

REENTRENAMIENTO 4272

Con duración de 8 horas

Realizado en Bogotá en la Cr 22 # 164 -58, el día 15 del mes de febrero del año 2025.

Se expide el día 15 de febrero del 2025 en la ciudad de Bogotá.

ENTRENADOR

EDER ARMANDO ORDOÑEZ MANTILLA
LICENCIA EN S.O. RES. 2352 DEL 2020

CERTIFICADOS EN LA NORMA NTC 6072
POR EL ICONTEC CS-CER614515
APROBACIÓN DEL MINISTERIO DE
TRABAJO 08SE2018220000000028172

DELEGADO

LINA MARIA FERNANDEZ
ANSAR CENTRO DE FORMACION PARA TRABAJO EN ALTURAS S.A.S

CONTE

CONSEJO NACIONAL DE TÉCNICOS ELECTRICISTAS

Matrícula
Profesional
de Técnico Electricista



JOSE YESID
MARTINEZ PEREZ
C.C. 1032383946

MTE/N° 1032383946-130905
Resolución 190249
Fecha 08/07/2024
Clases
TE-1 TE-4 TE-5 TE-6

Esta Matrícula Profesional tipo tarjeta acredita a su titular para ejercer la profesión de Técnico Electricista en la clasificación de actividades otorgadas al mismo, de conformidad con la Ley 19 de 1990 y su Decreto Reglamentario 991 de 1991.

Para verificar las Actividades en las cuales puede ejercer el Técnico Electricista, consultar la respectiva resolución.

El presente documento es personal e intransferible.

Consejo Nacional de Técnicos Electricistas CONTE
contactenos@conte.org.co
(57) 6017453380
Av. Calle 40 A # 13 - 09 piso 9 Edificio UGI
Bogotá D.C., COLOMBIA
www.conte.org.co


COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CIUDADANIA
7.352.450
MEDINA MEDINA
EMILIO


FECHA DE NACIMIENTO 12-ABR-1965
YACOPI
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
31-AGO-1983 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

Medellín, 03 de march de 2025

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que EMILIO MEDINA MEDINA identificado(a) con cédula de ciudadanía 79352450 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 04/03/2025 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE
ROJAS MEDINA JHONY MAURICIO C80209784
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 5331401 - MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN ESPECIALIZADA DE EQUIPOS ELÉCTRICOS, INCLUYE EQUIPOS DE DISTRIBUCIÓN, TRANSMISIÓN Y CONTROL DE ENERGÍA, ALMACENAMIENTO ELÉCTRICO, TRANSFORMADORES ELÉCTRICOS
CLASE DE RIESGO: 5 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 6.96%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000003 - PRINCIPAL BOGOTA
CLASE: 4 **PORCENTAJE:** 4.35% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO: 4432101 - INSTALACIONES ELÉCTRICAS, INCLUYE INSTALACIONES DE SISTEMAS DE ILUMINACIÓN, ALARMA, ALUMBRADO DE CALLES Y SEÑALES ELÉCTRICAS, ALUMBRADO DE PISTAS DE AEROPUERTOS, TRASFORMADORES TRABAJOS DE CENTRALES DE ENERGÍA.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA: 4432101 - INSTALACIONES ELÉCTRICAS, INCLUYE INSTALACIONES DE SISTEMAS DE ILUMINACIÓN, ALARMA, ALUMBRADO DE CALLES Y SEÑALES ELÉCTRICAS, ALUMBRADO DE PISTAS DE AEROPUERTOS, TRASFORMADORES TRABAJOS DE CENTRALES DE ENERGÍA.
CODIGO DE ACTIVIDAD: 4432101
CLASE DE RIESGO: 4 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 4.35%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 03/03/2025 4:33 PM

Dirección IP: 181.235.15.137, 192.230.104.3, 172.16.42.57

179

escanea y verifica tu examen

PREVSALUD IPS SAS

WWW.PREVSALUDIPS.COM

PREVSALUDIPS@GMAIL.COM

PREVSALUD IPS

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

DIA	MES	AÑO	CIUDAD DE REALIZACION DEL EXAMEN	CODIGO	10977
29	1	2024	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA)	EXAMEN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS E INGRESO	
			Ciudad	TIPO DE EXAMEN	

INDEPENDIENTE

NOMBRE DE LA EMPRESA

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

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
EMILIO MEDINA MEDINA	MASCULINO	58	Tipo: CC	Número: 79352450

Ocupación	Peso	ESTATURA
ELECTRICO	68 KG	1.65

APTO PARA LABORAR EN ALTURAS	SI	X	CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL **CON CAPACIDAD PARA LABORAR-PARA EL CARGO** Observaciones: *SIN RESTRICCION PARA EL CARGO- PARA ALTURAS*
	NO		

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO	NO APLICA

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

AUDIOMETRIA	✓	COLESTEROL TOTAL	✓
OPTOMETRIA	✓	TRIGLICERIDOS	✓
ESPIROMETRIA	✓	PSICOSENSOMETRICO	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
CONTROL CON EPS PREVENTIVA	SVE AUDITIVO	CONTROLES CON EPS
USO DE USO EPS	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HABITOS SALUDABLES
MEDICINA PREVENTIVA	PROTECCIÓN AUDITIVA	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

CONTROL MEDICO RUTINA EPS/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, USO DE EPP FRENTE A LA PANDEMIA DE COVID-19 SELECCIONADOS EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR. NO MANIFISTA SIGNOS Y SINTOMAS RELACIONADOS CON EL SONDROME RESPIRATORIO AGUDO SEVERO (SRAS-COV 2), NO PRESENTA MORBILIDADES PREEXISTENTESIDENTIFICADAS COMO FACTORES DE RIESGO PARA COVID-19 SEGÚN CIRCULAR 030 DEL 8 DE MAYO DEL 2020.

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

Aspirante o Trabajador

Firma:

Médico

Firma:

Nombre: Juan Camilo Romero

R. M.: 1075.424.952 L.S.O.: SO 1243o

TREBOL ALTURAS SAS
NIT 901696937-0

Licencia SST Res. No. 8698 10/07/2023 SDB
Avalado por la resolución 4272 de 2021 del Ministerio de trabajo
Código de acreditación CELAC N° 30.501-1, bajo el esquema 6, según ISO/IEC 17067 versión 2013

TSA - 403

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS OTORGADO A:

EMILIO MEDINA MEDINA

IDENTIFICADO CON C.C. N° 79362450

CURSÓ Y APROBÓ EL PROGRAMA DE:

TRABAJO EN ALTURAS NIVEL TRABAJADOR AUTORIZADO

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE (32) HORAS

Curso realizado en Villavicencio del 17 septiembre 2024 al 20 septiembre 2024, se expide en Villavicencio el 20 septiembre 2024

Ana Silvia Velásquez Cruz
Ana Silvia Velásquez Cruz
REPRESENTANTE LEGAL

YULI URREGO
RES No.8816 04/08/2015

EMPRESA: JHONY MAURICIO ROJAS MEDINA
REP. JHONY MAURICIO ROJAS MEDINA
NIT: 80209784
ARL: SURA

La autenticidad de este documento se puede verificar llamando a la línea 3158001193
http://www.trebolalturas.com - treboltsa@gmail.com - Dirección:KM 4 Vía Acacías MZ 7 CA 19

181

TREBOL ALTURAS S.A.S.

CURSO:
TRABAJO EN ALTURAS NIVEL TRABAJADOR AUTORIZADO

NOMBRE:
EMILIO MEDINA MEDINA

IDENTIFICACIÓN
C.C. N° 79352450

EXPEDICIÓN
20 de septiembre de 2024

CONSECUTIVO
TSA-403

NOTA: ESTE CARNÉ NO SIRVE COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN, ES UNA FIEL COPIA DEL CERTIFICADO DE ALTURA Y PARA SU AUTENTICIDAD PUEDE DAR VERIFICADO LLAMANDO A NUESTRA LÍNEA 3158001193 O EN NUESTRA PAGINA WEB WWW.TREBOLALTURAS.COM

Ana Silvia Velasquez Cruz

Ana Silvia Velásquez Cruz
REPRESENTANTE LEGAL

www.trebolalturas.com



REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.111.761.736

RIASCOS GAMBOA

BAIRON ALEXIS

COL | 1.64 | M

04 JUL 2006 | B+

BUENAVENTURA (VALLE)

12 JUL 2024, BUENAVENTURA

14 JUL 2034



ICCOL0502066650310 19<<<<<<<<<<<
0607041M3407149COL1111761736<4
RIASCOS<GAMBOA<<BAIRON<ALEXIS<

ARL | sura

Medellín, 11 de March de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1111761736	RIASCOS GAMBOA BAIRON ALEXIS	12/03/2025		252w1283	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 11/03/2025 16:12:02 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.31.170.92, 192.230.104.11, 172.16.42.57

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4014374041	1|1|0|3|2|0|2|5

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [X] B. Reporte de Novedades [ ]
2. Tipo afiliación: A. Individual: Cotizante Cabeza de familia [X], Beneficiario afiliado adicional [ ], Otro [ ]; B. Colectivo [ ]; C. Institucional [ ]; D. Otro [ ]
3. Regimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Contribución Solidaria: SI [ ] NO [X]
5. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
7. Código (a registrar por la EPS): [ ]

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique a afiliado adicional)

6. Apellidos y nombres			
Primer apellido: RASCOS	Segundo apellido: GAMBOA	Primer nombre: BARON	Segundo nombre: ALEXIS
8. Tipo documento de identidad: CC	9. Número del documento de identidad: 1116781736	11. Sexo biológico: Femenino [ ] Masculino [X]	12. Sexo Identificación: F [ ] M [X] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual
13. Nacionalidad: COLOMBIA	14. Lugar Nacimiento: País: COLOMBIA Departamento: VALLE Municipio: BUENAVENTURA		15. Fecha Nacimiento: 01/07/2000

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	SI [ ] No [X]
6		Categoría Discapacidad	

19. Tiene encuesta SISBEN	20. Clasificación SISBEN	21. Grupo población especial
SI [ ] NO [X]	Nivel: Grupo:	

22. Administradora de riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PORVENIR EPC	1423500	

26. Residencia			
Dirección: DG 76 B 75 I 34 SUR	Teléfono fijo:	Teléfono celular: 3504388577	Correo electrónico: BARONALEXISRASCO@GMAIL.COM
Departamento: BOGOTA	Municipio/Distrito: BOGOTA	Localidad / comuna: BOSA	zona: Urbana cabecera municipal [ ] Urbana centro poblado [X] Rural dispersa [ ] Resto rural [ ]

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
28. Tipo documento de identidad	29. Número documento identidad	30. Sexo biológico: Femenino [ ] Masculino [ ]	31. Sexo Identificación: F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual
32. Nacionalidad	35. Lugar Nacimiento: País: Departamento: Municipio:	34. Fecha Nacimiento	

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

35. Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
01				
02				
03				
04				
05				

	36. Tipo documento de identidad	37. Número de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo Biológico: Femenino	Masculino	40. Sexo Identificación: F	M	T	NB	otro	cual	41. Lugar Nacimiento: País	Departamento	Municipio	42. Fecha de nacimiento
01															
02															
03															
04															
05															

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo poblacional especial	47. Encuesta SISBEN: SI	No	48. Clasificación SISBEN: Nivel	Grupo	49. Discapacidad: SI	No	Categoría	50. Incapacidad Permanente: SI	No
01													
02													
03													
04													
05													

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/Distrito	Zona: Cabecera municipal	Centro poblado	Rural dispersa	Resto rural	Teléfono Fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
01								
02								
03								
04								
05								

	Dirección	Complemento (Lote)	Correo Electrónico
01			
02			
03			
04			
05			

Selección de la IPS Privada

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	VS GRAN PLAZA BOSA - VS GRAN PLAZA BOSA	VSPLAZABOS - VSPLAZABOS
4	-	-
5	-	-
6	-	-

V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA O RESPONSABLES DE PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de Identificación	57. Número de documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
OMR SAS	NIT	901230950	01

59. Ubicación				
Dirección: CL 1 H 31 B 08 OF 105	Teléfono fijo o celular: 3134120826	Correo electrónico: INGENIERIA.OMR@GMAIL.COM	Departamento: BOGOTA	Municipio: BOGOTA

M-FPDA-F001 V 1.0-2016

No de Radicacion
4014274041

II. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código: ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código: ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 14. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15. Traslado: ☐ A. Mismo régimen ☐ B. Diferente régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia
- ☐ 17. Reporte del traslado de protección al cesante
- ☐ 18. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 19. Reporte de la calidad del pensionado
- ☐ 20. Ingreso a contribución solidaria
- ☐ 21. Retiro de contribución solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de la identificación: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	62. Sexo biológico: Femenino ☐ Masculino ☐	63. Sexo identificación: F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	64. Fecha de nacimiento

65. EPS anterior	66. Fecha de Novedad	67. Motivo de traslado Código:	68. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
	1010302025	1	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- 69. ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- 70. ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo,Especial o de Excepción.
- 71. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acrediten la condición de beneficiarios.
- 72. ☐ Declaración de no información del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- 73. ☒ Autorización para que la EPS solicite y entregue datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- 74. ☒ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran
- 75. ☒ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
- 76. ☒ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto
- 77. ☐ Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes
- 78. ☐ Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según encuesta del Sisbén vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

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

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad

IX. FIRMAS

Boyton Alexis	LADY MADERA
80. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	81. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

X. ANEXOS

82. ☐ Anexa Copia del documento de identidad: CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☒ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ PT ☐

Cantidad: ☐ ☐ ☐ 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 1

- ☐ 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitida por la autoridad competente.
- ☐ 84. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- ☐ 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- ☐ 86. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 87. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración escrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres
- ☐ 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial: Código del municipio	Código del Departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y Nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	95. Firma del funcionario
96. Fecha de Radicación	97. Fecha de Validación	

Observaciones:

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de los demás información registrada.

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE Y CARTA DE DESEMPEÑO

Información para ser diligenciada por el cotizante del grupo familiar:

Primer apellido	Segundo apellido (o de casada)	Primer nombre	Segundo nombre
RIASCOS	GAMBOA	BAIRON	ALEXIS

No de identificación	Tipo de documento	Fecha de nacimiento	Sexo	Fecha diligenciamiento
1111761736	X	2006 07 04	X	2025 11 03

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE Y CARTA DE DESEMPEÑO

Apreciado Protegido: La Carta de derechos del afiliado y del paciente, y la carta de desempeño, se constituyen en herramienta importante de consulta, para que conozca sus derechos y deberes, al igual que la infraestructura con la que contamos para brindarle la mejor atención, lo estipulado en normatividad vigente y por supuesto, los canales de comunicación con los que puede hacernos llegar sus comentarios y sugerencias.

Con el fin de garantizar la entrega de este importante documento le solicitamos responder el siguiente cuestionario:

1. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente? X
2. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking? X
3. ¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y deberes del afiliado y del paciente? X
4. ¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS? X
5. ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS? X

Medio de entrega deseado: Electrónico X Físico ___

CONSENTIMIENTO PARA ENVÍO VIRTUAL (solo para entrega electrónica)

Así pues, con el fin de garantizar su entrega, le solicitamos su respectiva autorización para realizar el envío de La Carta de derechos del afiliado y del paciente y la Carta de desempeño a su correo electrónico:

"Yo: BAIRON ALEXIS RIASCOS GAMBOA identificado con el documento de identidad: C No. 1111761736, doy mi consentimiento para que Salud Total EPSS envíe al correo electrónico baironalexisriasco@gmail.com la Carta de derechos del afiliado y del paciente y la Carta de desempeño

Firma del afiliado (Cotizante): Bayron Alexis

Nombres y Apellidos: BAIRON ALEXIS RIASCOS GAMBOA
Número de Identificación: 1111761736

Fecha de diligenciamiento
2025 11 03

FIRMA A RUEGO

A ruego del señor(a) _____ identificado (a) con el documento de identidad: _____No._____ quien manifiesta no saber firmar o no poder firmar, lo hace en su nombre, el señor (a) _____ mayor de edad, identificado (a) con documento de identidad _____ No. _____ y sin ningún impedimento para dar fe de la información que está recibiendo, quien además actúa como testigo, certificando que la huella dactilar del dedo índice de la mano derecha pertenece al (la) señor(a)

Firma A Ruego

_____
Nombres y Apellidos:
Documento de Identidad:
Edad:
Domicilio:

_____
Nombres y apellidos de la persona de quien no sabe firmar

Huella digital del cotizante (en caso de no saber firmar)

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

"Con la suscripción del presente documento, en cumplimiento a la ley 1581 de 2012 y demás normas que reglamenten, modifiquen o deroguen, hago constar expresamente que Salud Total EPS-S S.A. me informó sobre los derechos que me asisten como titular de datos personales y, por tanto, AUTORIZO de manera libre e informada a Salud Total EPS-S S.A., con Nit. 830.140.907-4 como responsable del tratamiento de datos personales, para la recolección, almacenamiento, uso desde el momento de mi afiliación, continuación de uso y tratamiento de mis datos personales, los cuales serán almacenados en bases de datos que se encuentran en medios físicos y/o magnéticos para los siguientes fines:

- Afiliación, traslado, identificación, validación de derechos y actualización de datos de los protegidos.
- Autorizaciones de servicios de salud requeridos por los protegidos.
- Caracterización, seguimiento, identificación de la población y gestión del riesgo.
- Garantizar la prestación de las tecnologías en salud cubiertas por el Plan Obligatorio de Salud Contributivo en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías.
- La asignación y/o reasignación de citas, recaudo y recuperación de cartera, información y demás operaciones relacionadas con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Cumplimiento de las obligaciones propias del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Evaluación de indicadores de alertas tempranas, oportunidad y calidad de los productos y servicios brindados.
- Identificación de Proveedores y Prestadores, así como medición de necesidad, oportunidad y calidad en los productos y servicios prestados por éstos.
- Transferencia y/o transmisión al exterior de datos personales, transferencia y/o transmisión de datos con las empresas vinculadas o matrices, con empresas de auditoria o revisoría fiscal, con prestadores de servicios de salud públicos o privados, así como con proveedores necesarios para el desarrollo de las anotadas finalidades y del objeto social de SALUD TOTAL EPS-S S.A., con los cuales se tienen contratos en aras de cumplir con los deberes de acceso y confidencialidad, así como de tomar las medidas técnicas y tecnológicas necesarias para el aseguramiento de los datos.
- Dar a conocer los diferentes servicios y productos ofrecidos por la EPS, temas de publicidad y en general mantener contacto con los usuarios y afiliados mediante cualquier medio de comunicación (escrito y/o electrónico), con el fin de adelantar cualquier trámite necesario para el desarrollo del objeto social de SALUD TOTAL EPS-S S.A.
- Cualquier otra operación necesaria para el desarrollo del objeto social de SALUD TOTAL EPS S.A. atendiendo a su naturaleza y el cumplimiento a los protocolos de bioseguridad.
- Cumplimiento de requerimientos legales de entidades administrativas o jurisdiccionales inclusive después de terminada la relación contractual y en general para el cumplimiento de obligaciones contractuales y legales de Salud Total EPS-S S.A.

Se aclara que la información referente a beneficiarios y miembros del grupo familiar en los que pueden encontrarse datos de niñas, niños y adolescentes, datos de la salud y datos biométricos como (fotografías, huellas, videos, entre otros) son datos sensibles, sobre los cuales no está obligado a autorizar su tratamiento; no obstante lo anterior, solo serán utilizados por la Empresa para el cumplimiento de las obligaciones propias del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de los sistemas integrados de gestión adoptados por Salud Total EPS-S SA.

Como Titular de datos personales, sé que tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos a través de los canales de comunicación para tal fin, establecidos en la Política de protección de datos personales de Salud Total EPS-S S.A. que declaro conocer y aceptar, publicada en la página web: *www.saludtotal.com.co*, igualmente en cualquier momento puedo ejercer mis

derechos y comunicarme con el responsable del tratamiento de los datos personales por solicitud dirigida al E-mail: *proteccionDatos@saludtotal.com.co*, al Teléfono: (57+1) 4854555 y a nivel nacional 018000 114524.

Firma del afiliado (Cotizante) Bayron Alexis

Número de identificación: 1111761736

www.saludtotal.com.co
Línea local en Bogotá 4854555
Línea Nacional de atención al cliente 018000114524
Síguenos en Salud Total EPS. Oficial

Tu salud no es a medias debe ser total

SaludTotal

Clinisur IPS Ltda

CLINISUR IPS 1 LTDA

900748264

NÚMERO
0000540316

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: OMR SAS FECHA 07/03/2025 10:35:43

PREOCUPACIONAL O INGRESO [x] POS-OCUPACIONAL O EGRESO [ ] PERIÓDICO [ ]

NOMBRE Y APELLIDO: BAIRON ALEXIS RIASCOS GAMBOA **C.C** 1111761736

EDAD 18 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** OPERARIO DE PLANTA



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	[x]	Exámenes de laboratorio	SI [ ]	NO [x]		
Visiometría	[x]	Glic [ ]	Col [ ]	Trigli [ ]	Otros [ ]	
Optometría	[ ]	**¿Cuáles?**				
Audiometría	[x]					
Espirometría	[x]	Énfasis Osteomuscular	[x]			
		Otros	[ ]			

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO [x]
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO [ ]

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	[ ]	[ ]	[x]
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	[ ]	[ ]	[x]

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
CONTROLES DE SALUD MEDICO EPS /USO DE EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR./REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI [ ] NO [ ] ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Dr. Anderson Y. Gomez A.
Medico Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
Res 4451 C.C 80.794.995

FIRMA DEL ESPECIALISTA


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
19.767.563
DAVILA URBINA
ALEXANDER
Alexander Davila U


17-AGO-1981
MOMPOS
(BOLIVAR)
1.73
O+
M
28-MAR-2003 MOMPOS

ARL | sura

Medellín, 04 de March de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C19767563	DAVILA URBINA ALEXANDER	05/03/2025		19321321	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 04/03/2025 16:20:13 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.31.170.92, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4814319800	04/03/2025

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo) — Página 1 de 2

1. Tipo de trámite: A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒
2. Tipo afiliado: A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐
3. Tipo afiliación: A. Individual: Cotizante Cabeza de familia ☒ Beneficiario afiliado adicional ☐ D. De oficio ☐ — B. Colectiva ☐ — C. Institucional ☐
4. Régimen: A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐
5. Contribución Solidaria: SI ☐ No ☒
6. Tipo de cotizante: A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ G. Pensionado ☐
7. Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

4. Apellidos y nombres			
DAVILA (Primer apellido)	URSINA (Segundo apellido)	ALEXANDER (Primer nombre)	(Segundo nombre)

9. Tipo documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación
CC	1006358...	Femenino ☐ Masculino ☒	F ☐ M ☒ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual

13. Nacionalidad	14. Lugar Nacimiento				15. Fecha Nacimiento
COLOMBIA	País: COLOMBIA	Departamento: BOLIVAR	Municipio: MOMPOS		12/09/1984

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad		19. Tiene encuesta SISBEN	20. Clasificación SISBEN		21. Grupo población especial
6		Si ☐	No ☒	Si ☐ NO ☒	Nivel:	Grupo:	

22. Administradora de riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotizacion - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
ESTUDIOS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PORVENIR PTC	1423500	

26. Residencia

Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico
TV 15 49 69		3115614313	CUNDAVILA@GMAIL.COM

Departamento	Municipio/Distrito	Localidad / comuna	Zona	
CUNDINAMARCA	SOACHA		Urbana cabecera municipal ☐ Urbano centro poblado ☒	Rural dispersa ☐ Resto rural ☐

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo documento de identidad	29. Número documento identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual

32. Nacionalidad	33. Lugar Nacimiento			34. Fecha Nacimiento
	País:	Departamento:	Municipio:	

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

	35. Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
01				
02				
03				
04				
05				

	36. Tipo documento de identidad	37. Número de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo Biológico		40. Sexo Identificación						41. Lugar Nacimiento			42. Fecha de nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	Otro	Cual	País	Departamento	Municipio	
01															
02															
03															
04															
05															

Datos complementarios del beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo poblacional especial	47. Encuesta SISBEN		48. Clasificación SISBEN		49. Discapacidad			50. Incapacidad Permanente	
					Si	No	Nivel	Grupo	Si	No	Categoría	Si	No
01													
02													
03													
04													
05													

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/Distrito	Zona				Teléfono Fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
			Cabecera municipal	Centro poblado	Rural dispersa	Resto rural		
01								
02								
03								
04								
05								

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
01			
02			
03			
04			
05			

Selección de la IPS Primaria

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	VS SOACHA TERRENOS - VS SOACHA TERRENOS	VSSOACHA - VSSOACHA
S	-	-
S	-	-
S	-	-

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA O RESPONSABLES DE PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de Identificación	57. Número de documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
GMR SAS	NIT	901230808	01

59. Ubicación				
Dirección: CL 1 H 3 I 8 89 OF 105	Teléfono fijo o celular: 3124178288	Correo electrónico: INGENIERIA.GMR@GMAIL.COM	Departamento: BOGOTA	Municipio/distrito: BOGOTA

M-FPSA-F001 V 1.0-2018

No de Radicacion
4014318903

V. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código: ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código: ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o perdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 14. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15.Traslado: ☐ A. Mismo régimen ☐ B. Diferente régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia
- ☐ 17.Reporte del traslado de protección al cesante
- ☐ 18. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 19. Reporte de la calidad del pensionado
- ☐ 20. Ingreso a contribución solidaria
- ☐ 21. Retiro de contribución solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de la identificación Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	62. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☐	63.Sexo Identificación F ☐ M ☐ T ☐ NR ☐ Otro ☐ Cual	64.Fecha de nacimiento
☐				

65.EPS anterior	66.Fecha de Novedad D/M/A	67.Motivo de traslado Código: ☐	68.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- 69. ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- 70. ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo,Especial o de Excepción.
- 71. ☐ Declaración de evidencia de carencia de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acrediten la condición de beneficiarios.
- 72. ☐ Declaración de no inclusión del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- 73. ☐ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- 74. ☐ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por ley tengan la requieran
- 75. ☐ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Dec eto 1377 de 2013
- 76. ☐ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto
- 77. ☐ Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes
- 78. ☐ Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según encuesta del Sisbén vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia registre la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad

IX. FIRMAS

Alexandra Davila U.	LADY KATHERINE MARIZA
83. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	81. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

X. ANEXOS

- ☐ 82.Anexo Copia del documento de identidad: CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ PT ☐
  Cantidad: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Total: 0
- ☐ 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 84. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- ☐ 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- ☐ 86. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 87.Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ 88.Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración escrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 89.Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 90.Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 91.Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio	Código del Departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y Nombres Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	96. Cargo del funcionario
98. Fecha de Radicación	97. Fecha de Validación	

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

ALEXANDER DAVILA URBINA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **19.767.563,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 5 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Clinisur IPS Ltda

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000539470

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: OMR SAS FECHA 03/03/2025 11:30:51

PREOCUPACIONAL O INGRESO [x] POS-OCUPACIONAL O EGRESO [ ] PERIÓDICO [ ]

NOMBRE Y APELLIDO: ALEXANDER DAVILA URBINA **C.C** 19767563

EDAD 43 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** OFICIAL DE OBRA



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	[x]	Exámenes de laboratorio	SI [ ]	NO [x]			
Visiometría	[x]	Glic [ ]	Col [ ]	Trigli [ ]	Otros [ ]		
Optometría	[ ]	**¿Cuáles?**					
Audiometría	[x]						
Espirometría	[x]	Énfasis Osteomuscular	[x]				
		Otros	[ ]				

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO [x]

LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO [ ]

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	[ ]	[ ]	[x]
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	[ ]	[ ]	[x]

RESTRICCIONES

NINGUNA

RECOMENDACIONES

CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS / DIETA HIPOCALÓRICA / BAJAR DE PESO / VALORACION POR NUTRICION DE EPS.
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI [ ] NO [ ] ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biométrica

Dra. María L. Perez P.
Médico
Esp. Gerencia en SST
Res 5731-22712/22
CC 1.034.320.081

FIRMA DEL ESPECIALISTA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.193.596.912
ARROYO VALENCIA

APELLIDOS
CARLOS ALBERTO

NOMBRES

Carlos Alberto

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 07-JUL-2000
BUENAVENTURA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

10-JUL-2018 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

INDICE DERECHO



P-3101950-0103541-M-1193596912-20180814 0062280385A 1 10752384

DIAG 76 B Sur Transversal 75 B Bis

Telefono 350 4398377

Powered by CamScanner

ARL | sura

Medellín, 04 de March de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC			Clase: 5	Porcentaje Cotización: 6.96 %		
C1193596819	ARROYO VALENCIA CARLOS ALBERTO	05/03/2025		Y11142X1	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 04/03/2025 16:17:50 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.31.170.92, 192.230.104.11, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSA

Famisanar

NIT 830.003.564-2

9011852815

9011852815

No. Radicado: 29002562

Fecha de Radicación: 05 03 2025

Espacio reservado para la EPS

Los datos marcados con * son obligatorios para el diligenciamiento

1. Tipo cotizante: 4. Afiliado X
2. Subtipo de Cotizante: 0
3. Tipo de Afiliación: 1. Solicitud de Afiliación (Cotizante o Grupo Familiar) X
4. Traslado: 2. Entre EPS
5. Régimen: 1. Contributivo
6. Tipo de Vinculación: 1. Dependiente X
7. Tipo de Cotizante: 1. Dependiente X

A. AFILIADO

8. Apellidos y nombres: ARROYO | VALENCIA | CARLOS | ALBERTO

9. Tipo de documento de identidad: CC

10. Número del documento de identidad: 1193586919

11. Sexo: M X

12. Fecha de nacimiento: 07 07 2000

B. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

13. País: 14. Departamento: Cundinamarca 15. Municipio: 16. Área de residencia: 17. Nombre del empleador o pensionador: SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA

18. Ingreso mensual: $1.423.500 19. Ocupación:

20. Dirección: 21. Teléfono: 22. Correo electrónico:

C. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL AFILIADO (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente adicional)

23. Apellidos y nombres:

24. Tipo de documento de identidad: 25. Número del documento de identidad: 26. Sexo: 27. Fecha de nacimiento:

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

	28. Apellidos y nombres				29. Tipo de documento de identidad	30. Número del documento de identidad	31. Sexo	32. Fecha de nacimiento	33. Parentesco	34. Edad
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre						
01										
02										
03										
04										
05										

	35. Nacionalidad				36. Área de residencia				37. Departamento	38. Subtipo de cotizante	39. Marque SI el afiliado pertenece a alguna de las siguientes poblaciones especiales
	Tipo		Condición		Municipio / Distrito	Área					
	P	E	M	C	P		Urbana	Rural			
01											
02											
03											
04											
05											

Solicitud de la IPS Primaria

40. Sede/Unidad de la IPS primaria de atención en salud - IPS:

Código de la IPS (a registrar por la ETV):

D. DATOS DEL EMPLEADOR, PENSIONADO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

41. Razón social o apellidos y nombres: OMR SAS

42. Número de documento de identificación: 31024351

43. Tipo de documento de identificación: NIT

44. Número del documento de identificación: 901230950

45. Municipio: BOGOTA

46. Departamento: DISTRITO CAPITAL

47. Dirección: CL 1H 31B 09

E. AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

48. Tipo de Novedad: X

49. Tipo de documento de identidad:

50. Número del documento de identidad:

51. Fecha de novedad: 05 03 2025

52. CIIU actividad económica principal:

F. DECLARACIONES

53. Declaración 1:

54. Declaración 2:

55. Declaración 3:

56. Declaración 4:

57. Declaración 5:

58. Autorización:

G. NOTAS

H. FIRMAS

59. Firma del afiliado o cotizante:

60. Documento de identificación:

61. Firma del representante legal o apoderado:

62. Documento de identificación:

63. Firma del empleador o pensionador:

64. Documento de identificación:

65. Firma del autorizado o del funcionario responsable de la afiliación de oficio:

I. ESPACIO RESERVADO PARA LA ENTIDAD RECEPTORA

66. Identificación de la sede o Unidad Primaria: Código de la sede / Código de la unidad primaria:

67. Tomo de la Afiliación: Folio: Nro.:

68. Fecha de radicación:

69. Fecha de vencimiento:

70. Datos del funcionario que recibe la solicitud:

Tipo de documento de identidad:

Número del documento de identidad:

OBSERVACIONES: CARGO: AYUDANTE DE CONSTRUCCION

71. Firma del funcionario:

Recuerde que para todos los efectos, el formulario válido es el que se encuentra en nuestra página web www.famisanar.com.co

INTERNET

Cambio Empleo

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ARROYO VALENCIA CARLOS ALBERTO** identificado(a) con **CC** número **1.193.596.919** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 19 de mayo de 2022 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 05 de marzo de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

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

20250305112O3

Clinisur IPS Ltda
Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900748264

NÚMERO
0000539473

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: OMR SAS FECHA 03/03/2025 11:37:42

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: CARLOS ALBERTO ARROYO VALENCIA **C.C** 1193596919

EDAD 24 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE DE OBRA



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐	NO ☑			
Visiometría	☑	Glic ☐	Col ☐	Trigli ☐	Otros ☐		
Optometría	☐	**¿Cuáles?**					
Audiometría	☑						
Espirometría	☑	Énfasis Osteomuscular	☑				
		Otros	☐				

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☐	☑
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS.
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO
Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Dra. María L. Perez P.
Médico
Esp. Gerencia en SST
Res 8731-22/12/22
CC. 1.034.320.081

FIRMA DEL ESPECIALISTA

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

CARACTERISTICAS		GENERALIDADES	
Obra o Lugar de trabajo	Cocorico IDRD	Nombre del trabajador	Carlos Andres Chavarro Rojas
Ubicación	Parques	Cargo	Conductor
Teléfono	310 2294153	Responsable SST	

ALCANCE DEL REGLAMENTO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada	7:00 AM
Almuerzo	1 HORA
Salida	L - V 4:00 SABADOS 12:30 AM

DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

- *Abstenerse consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
- *Portar los uniformes suministrados por el proyecto y mantener buen aseo personal
- * Reportar de manera inmediata todo tipo de amenazas o sobornos por personas fuera de la ley
- * Actuar con lealtad y la buena fe con las actividades asignadas en el proyecto
- * Prohibidas las peleas, riñas o maltratos
- * Notificar los accidentes de trabajo e incidentes
- *Reportar condiciones de salud existente que afecten el normal funcionamiento
- * Cumplir el horario laboral, reglamentos, normas y procedimientos de la empresa
- * Reportar la Condiciones inseguras y Actos inseguros
- *Se debe tener restricción en el uso del celular con uso limitado
- * Se prohíbe divulgar cualquier tipo de información relacionada al proyecto

NORMAS AMBIENTALES

- * Utilizar de manera adecuada los baños
- * Se evita la extinción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
- * Reduciendo la generación de ruido y material particulado se evitan molestias a la comunidad de las áreas en donde se ejecuta el proyecto
- * Al cuidar el Medio Ambiente estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
- * No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
- * Humedecer las pilas para evitar emisión de material particulado
- * Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
- * No afectar ni perjudicar los árboles ni la vegetación
- * Cerrar las llaves de paso de agua si no se utilizan
- * Consumir los recursos necesarios evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

- * El trabajar con seguridad es un beneficio mutuo
- * El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
- * Su familia siempre lo espera en casa
- * El autocuidado previene y evita los accidentes

OBJETIVOS DEL SG - SST

- *Cumplir las políticas y el Plan de trabajo de la empresa
- *Tener en los objetivos basados unas metas e indicadores
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- *Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo
- *Reducir los accidentes y enfermedades de trabajo, manteniendo un ambiente seguro, orientado al cuidado de la integridad física
- *Establecer todo lo referente al Plan de Emergencia contemplado en el Proyecto

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

- *Diligenciar el formato de hoja de vida y completa todos sus datos de salud
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- * Conocer, comprender y poner en prácticas las Normas Seguridad y Salud en el trabajo
- * No se debe ingerir ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
- * El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en buen estado
- * Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo, bloquear los mecanismos de consulta y participación del SG SST
- * Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
- * Obligatorio el uso del arnés y línea de vida cuando se desarrollen trabajos de Alturas
- * Cuando está lloviendo no se permite trabajar en alturas debieran presentar los soportes para su respectivo seguimiento
- *Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del
- *Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Se utilizará para indicar la proximidad de alguna condición que puede generar un riesgo en peatones o vehículos

SEÑAL INFORMATIVA: Son aquellas que nos proporcionan información en las vías

SEÑAL REGLAMENTARIA: Es utilizada para indicar prohibición porque no se cumplen las condiciones de seguridad para efectuar algunos tipos de maniobra

REALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL: INFORMACIÓN PROHIBICIÓN OBLIGACIÓN



POLÍTICAS SST

- *Garantizar un ambiente sano de trabajo y disponer de los recursos que se necesiten para lograrlo
- *Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
- *Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de desarrollo del SG-SST
- * Identificar, evaluar y controlar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo entre los colaboradores
- *Promover el hábito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner

NOTIFICACION DE PELIGROS (SIGLAS: A-Aplica N.A- No Aplica)

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N.A	CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N.A
Físico		X				X	
		X				X	
			X			X	
			X				X
		X				X	
		X				X	
		X				X	
Químico		X					X
			X				X
			X	Fenómenos naturales		X	
			X			X	
			X			X	
			X			X	
Biológico		X				X	
		X				X	
		X		Psicosocial		X	
		X				X	
		X				X	
		X				X	
			X			X	
Biomecánicos		X		OBSERVACIONES			
		X					
			X	APLICA: Personal Propio, contratistas de mano de obra y visitantes (para este último solo se debe notificar los peligros a los que estará expuesto al ingresar)			
		X					

MANIFIESTO que he recibido y entendido la información sobre los PELIGROS a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL y las NORMAS AMBIENTALES en la realización de mi trabajo, así la vista que efectuo y ME COMPROMETO a cumplirlas al igual que mis RESPONSABILIDADES a mi asignadas

Nota 1: Mediante el diligenciamiento y registro de mis datos relacionados en el presente formato, autorizo (amos) expresa e inequívoca a CONSORCIO BELLSON SAS, consultar, [illegible] para efectuar la empresa, por si la relación con [illegible] y uso de los mismos con la finalidad de adelantar el trámite del cual es objeto según su naturaleza. La anterior en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1581 de 2012 "Ley de protección de datos" reglamentada parcialmente por el decreto 1377 de 2013. De acuerdo a nuestra política de tratamiento (Datos disponible en la página web: www.mejoralgo.com

NOMBRE	Carlos Andres Chaverra	CÉDULA	1076751328	CARGO	Conductor
DIRECCIÓN	Cr 95A # 133A-04 Igiso	TEL / CEL	3102294153	LOCALIDAD	Suba
FECHA NACIMIENTO	19 Abril 1986	SUMINISTRO DE MANO DE OBRA			
ARL	Sura	EPS	Sanitas	AFP	Proteccion
EXÁMENES MÉDICOS	07 Marzo 2025	RESTRICCIONES MEDICAS	X	CUAL?	
NOMBRE Y TEL. DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA	Angela 3043007245	ALERGIAS	X	CUAL?	
FIRMA EMPLEADO		FECHA	12 Marzo 2025		

Powered by CamScanner

	EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL	CDZC FR SST 09 Versión 01 PAG 1 de 2

Obra o Centro de trabajo	Consorcio IDRD	Fecha	12 Marzo 2025
Nombre	Carlos Andres Chavarro	Cargo	Conductor
Cedula	1026251328	Firma	

1. De un ejemplo de Accidente de trabajo
No tener persepción del entorno puede causar un golpe con algun objeto

2. Diga un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo
Suministrar capacitacion al trabajador con el fin de disminuir los riesgos, agestar los EPP necesarios para la labor asignado

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

Condicion insegura



Condición Insegura



Acto Inseguro



4. Mencione los elementos de Proteccion individual utiliza en su labor Casco, botas de Seguridad

5. Mencione una de las Politicas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo Garantizar un ambiente sano y disponer de los recursos que se necesiten para lograrlo

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra- Uso adecuado de los baños
- No danar la vegetación y arboles

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

*Uno de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V
*Se deben realizar revision y/o mantenimiento de los Elementos de Proteccion Individual antes de empezar labores?	V
*La brigada brinda lineamientos para prevencion y atencion de emergencias	V
*Dentro del factor de Riesgo Fisico estan agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	V
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?	F

8. Coloque la fecha de acuerdo al tipo de señal que identifique

1	Señal Preventiva	2	4	Señal reglamentaria	3
2	Señal de Obligatoriedad	4	1	Señal de Prohibicion	2
3	Señal informativa	1	3	Señal Informativa	1

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuentalos siguenles valores Por cada respuesta correcta se recibe un valor de 0,6, califique en los siguentes rangos

De 1 a 4: Valor calificación 3,0 5 a 7: Valor de la calificación 4,5. preguntas correctas(8): Valor de la calificación 5	De Total de
CALIFICACIÓN:	4,5
FIRMA RESPONSABLE SST:	

Powered by CamScanner

Bogotá 12 de 03 del 2025

Señor(a): Carlos Andres Chavarro Rojas
CC: 1026 251 328

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON II** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el dia 07/03/2025, en su **IPS ZONA MEDICA** , como cargo **CONDUCTOR** se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA (X)

RESTRICCIONES: NO

RECOMENDACIONES:

Recomendaciones por morbilidad

PSICOSENSOMETRICO	REALIZAR DE FORMA PERIÓDICA LA PRUEBA PSICOSENSOMÉTRICA O SEGÚN LO REQUIERA
AUDIOMETRIA	1 CONTROL ANUAL 2 PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO 3 CONDUCIR CON VENTANA CERRADA
ESPIROMETRIA	REALIZAR ACTIVIDAD FISICA, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION RESPIRATORIA, CONTROL ANUAL
OPTOMETRIA	CONTROL ANUAL GAFAS PERMANENTES
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL , DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DIA
ANEXO OSTEOMUSCULAR	REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, REALIZACION DE ADECUADA HIGIENE POSTURAL

FIRMA RESPONSABLE SGSST

TRABAJADOR

193

Powered by CamScanner

ota D.C. 12 de 03 del 2025

Por(a)
ombre: CARLOS ANDRES CHAVARRO ROJAS
argo: CONDUCTORCARLOS ANDRES CHAVARRO
Ciudad

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo **CARLOS ANDRES CHAVARRO ROJAS** como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 6 3 - 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA:
Nombre: CARLOS ANDRES CHAVARRO ROJAS
Cédula: 1026251328

Powered by CamScanner





Powered by CamScanner

ARL | sura

Medellín, 04 de March de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C80807722	PALMA MARTINEZ DELFINO	05/03/2025		63208181	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 04/03/2025 16:22:18 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.31.170.92, 192.230.104.11, 172.16.42.57

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4014320075	0|4|0|3|2|0|2|5

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al inventario antes de diligenciarlo) Página 1 de 2

1.Tipo de tramite: A. Afiliación ☐ B. Reporte de novedades ☒
2.Tipo afiliado: A. Individual ☐ (-Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐) B. Colectivo ☐ C. Institucional ☐ D. Oficio ☐
3.Regimen: A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐
4.Contribución Solidaria: SI ☐ No ☒
5. Tipo de afiliado: A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐
6. Tipo de cotizante: A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐
7.Codigo (a registrar por la EPS): 1

II. AFILIACIÓN

1. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando actúen como afiliado adicional)

8.Apellidos y nombres			
PALMA (Primer apellido)	MARTINEZ (Segundo apellido)	DELANE (Primer nombre)	(Segundo nombre)

9.Tipo documento de identidad	10.Número del documento de identidad	11.Sexo biológico	12.Sexo identificación	13. Nacionalidad	14.Lugar Nacimiento	15.Fecha Nacimiento
CC	65557122	Femenino ☐ Masculino ☒	F ☐ M ☒ T ☐ NR ☐ Otro ☐ Cual	COLOMBIA	Pais: COLOMBIA Departamento: NARIÑO Municipio: TUMACO	1969/10/17

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos generales

16.Etnia	17.Comunidad	18.Discapacidad		
0		Categoria Discapacidad	SI ☐ No ☒	

19.Tiene encuesta SISBEN	20.Clasificación SISBEN	21.Grupo población especial
SI ☐ NO ☒	Nivel: Grupo:	

22. Administradora de riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotizacion - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PROTECCION	1423560	

26.Residencia

Dirección	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
CR 77 A 68 C 21 SUR		3102555234	DELPHYCOPA@GMAIL.COM

Departamento	Municipio/Distrito	Localidad / comuna	zona
BOGOTA	BOGOTA		Urbana cabecera municipal ☐ Urbana centro poblado ☒ Rural dispersa ☐ Rural ☐

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo documento de identidad	29. Número documento identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad	33.Lugar Nacimiento	34.Fecha Nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NR ☐ Otro ☐ Cual		Pais: Departamento: Municipio:	

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

35. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
01			
02			
03			
04			
05			

	36. Tipo documento de identidad	37. Número de identidad	38. Nacionalidad	39.Sexo Biológico		40.Sexo Identificación						41.Lugar Nacimiento			42.Fecha de nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NR	otro	cual	Pais	Departamento	Municipio	
01															
02															
03															
04															
05															

Datos complementarios del Beneficiario

	43.Parentesco	44.Etnia	45.Comunidad	46.Grupo poblacional especial	47.Encuesta SISBEN		48.Clasificación SISBEN		49.Discapacidad			50.Incapacidad Permanente	
					SI	No	Nivel	Grupo	SI	No	Categoria	SI	No
01													
02													
03													
04													
05													

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/Distrito	Zona: Cabecera municipal	Zona: Centro poblado	Zona: Rural dispersa	Zona: Resto rural	Telefono Fijo y/o celular	52.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
01								
02								
03								
04								
05								

	Direccion	Localidad/Comuna	Correo electronico
01			
02			
03			
04			
05			

Selección de la IPS Primaria

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	54.Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS MINUTO - VS MINUTO	VSMINUTO - VSMINUTO
H	-	-
H	-	-
H	-	-

V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA O RESPONSABLES DE PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de identificación	57. Número de documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
OMR SAS	NIT	901330808	51

59.Ubicación: Dirección	Telefono fijo o celular	Correo electrónico	Departamento	Municipio/distrito
CL 1 H 31 B 09 OF 105	2134176008	INDEMPRA.OMR@HMAIL.COM	BOGOTA	BOGOTA

No de Radicación
4016339675

II. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código: ☐
- ☐ 6. Reporte de pago a favor de un tercero. Código: ☐
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 14. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15. Traslado: ☐ A. Mismo régimen ☐ B. Diferente régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia
- ☐ 17. Reporte del traslado de profesión al usuario
- ☐ 18. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 19. Reporte de la calidad del pensionado
- ☐ 20. Ingreso a contribución solidaria
- ☐ 21. Retiro de contribución solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de la identificación Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	62. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☐	65.Sexo Identificación F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	64.Fecha de nacimiento
☐				

65.EPS anterior	66.Fecha de Novedad (DD/MM/AAAA)	67.Motivo de traslado Código: ☐	68.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- 69. ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- 70. ☐ Declaración de la no cotización de afiliarse al Régimen Contributivo,Especial o de Excepción.
- 71. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- 72. ☐ Declaración de no información del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- 73. ☐ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- 74. ☐ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran
- 75. ☐ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
- 76. ☐ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto
- 77. ☐ Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- 78. ☐ Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según encuesta del SISBEN vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad
☐	

IX. FIRMAS

80. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	81. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

X. ANEXOS

- ☐ 82.Anexo Copia del documento de identidad: (CC ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ PT ☐)
  Cantidad: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Total: 0
- ☐ 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- ☐ 84. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- ☐ 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- ☐ 86. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 87.Copia orden judicial o acta administrativa de custodia.
- ☐ 88.Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 89.Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ 90.Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 91.Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consta la calidad de beneficiario o se ordena la afiliación de oficio.

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio	Código del Departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	95.Firma del funcionario
☐		

96. Fecha de Radicación	97. Fecha de Validación

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de los demás información registrada.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PALMA MARTINEZ DELFINO** identificado(a) con **CC** número **80.807.722** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 19 de mayo de 2003 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 28 de febrero de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

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

20250228133033

Powered by CamScanner

Clinisur IPS Ltda

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000539542

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: OMR SAS FECHA 04/03/2025 07:47:35

PREOCUPACIONAL O INGRESO [x] POS-OCUPACIONAL O EGRESO [ ] PERIÓDICO [ ]

NOMBRE Y APELLIDO: DELFINO PALMA MARTINEZ **C.C** 80807722

EDAD 47 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** OFICIAL DE OBRA



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	[x]	Exámenes de laboratorio	SI [ ]	NO [x]			
Visiometría	[x]	Glic [ ]	Col [ ]	Trigli [ ]	Otros [ ]		
Optometría	[ ]	**¿Cuáles?**					
Audiometría	[x]						
Espirometría	[x]	Énfasis Osteomuscular	[x]				
		Otros	[ ]				

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO [x]

LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO [ ]

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	[ ]	[ ]	[x]
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	[ ]	[ ]	[x]

RESTRICCIONES

NINGUNO

RECOMENDACIONES

CONTROL OPTOMETRÍA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR OBLIGATORIO
VALORACIÓN OTORRINOLARINGOLOGÍA Y AUDIOMETRÍA SEMESTRAL EPS
CONTINUAR CONTROL MEDICO EN EPS CON CRONICOS - VALORACION EN EPS CON NUTRICION / DIETA HIPOCALÓRICA / BAJAR DE PESO
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS
INGRESAR AL SVE VISUAL Y AUDITIVO

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI [ ] NO [ ] ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biométrica

Dra. María L. Perez P.
Medico
Esp. Gerencia en SST
Res 6731.22/12/22
CC. 1.034.320.081

FIRMA DEL ESPECIALISTA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.079.032.313**

URREGO

APELLIDOS

NELSON ALFONSO

NOMBRES



FIRMA

Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **29-SEP-1986**

UBALA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

10-NOV-2004 UBALA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1529800-01271127-M-1079032313-20211203 0077163702G 2 53121448

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 1079032313

NOMBRE

NELSON ALFONSO URREGO

FECHA DE NACIMIENTO

29-09-1986

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

03-09-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD DE BOGOTA

Powered by CamScanner

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	03-09-2034	PARTICULAR
B1	AUTOMÓVIL. MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS.	03-09-2034	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL. MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBÚS	03-09-2027	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03007791474

Servicios Integrales 60947.2.0-28.02/24

Powered by CamScanner

ARL | sura

Medellín, 14 de February de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre		Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001	PRINCIPAL BOGOTA DC		Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6.96 %
C1079032313	URREGO	NELSON ALFONSO	17/02/2025		12323324	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 14/02/2025 15:51:16 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.30.181.24, 192.230.104.7, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps

A1384

15 02 2025

URREGO | NELSON | ALFONSO

CC | 1079032313

COLOMBIANO | COLOMBIA | CUNDINAMARCA | UBALA | 29 09 1966

6 | $ 1.423.500 | 3161813101

CRA 149C # 142B - 43 | CUNDINAMARCA | BOGOTA

OMR | NIT | 901230950 | 3102435136

KRA 23 # 187A - 60 | CUNDINAMARCA | BOGOTÁ

URREGO | NELSON | ALFONSO

CC | 1079032313

29 09 1986 | 17 02 2025

NELSON URREGO | LEIDY ALMANZA

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

NELSON ALFONSO URREGO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.079.032.313,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 28 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Clinisur IPS Ltda Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000535649

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: OMR SAS FECHA 12/02/2025 10:57:11

PREOCUPACIONAL O INGRESO [x] POS-OCUPACIONAL O EGRESO [ ] PERIÓDICO [ ]

NOMBRE Y APELLIDO: NELSON ALFONSO URREGO **C.C** 1079032313

EDAD 38 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** OPERADOR DE MINICARGADOR



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	[x]	Exámenes de laboratorio	SI [ ] NO [x]
Visiometría	[x]	Glic [ ] Col [ ] Trigli [ ] Otros [ ]	
Optometría	[ ]	**¿Cuáles?**	
Audiometría	[x]		
Espirometría	[x]	Énfasis Osteomuscular	[x]
		Otros	[ ]

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO [x]

LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO [ ]

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	[ ]	[ ]	[x]
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	[ ]	[ ]	[x]

RESTRICCIONES

RESTRICCION PARA ACTIVIDADES DE REQUIERAN MOVIMIENTOS DE AGARRE Y PINZA COMPLETA CON MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO

RECOMENDACIONES

CONTROL MEDICO DE RUTINA EPS/ CONTROL ADECUADO DEL PESO CORPORAL - NUTRICION EPS / SE SUGIERE INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA PYP OSTEOMUSCULAR/MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA/SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES/REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR.

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI [ ] NO [ ] ¿Cuál?

Nelson U.

FIRMA DEL PACIENTE

Pablo E. Salinas
Médico Especialista
Salud Laboral
C.C 1073.677.274
T.S.O 3395-2020

FIRMA DEL ESPECIALISTA

WARMA ASOCIADOS SAS
Nit. 901651612-9

Bogotá, D.C. 7 junio 2024

Asunto: Certificación de idoneidad

Estimados señores,

Por medio de la presente, certificamos que el señor **Nelson Urrego** es idóneo para desempeñar las funciones de operador de maquinaria. Durante su tiempo en nuestra empresa, ha demostrado tener las capacidades técnicas y habilidades necesarias para realizar su trabajo de manera eficiente y efectiva.

El señor **Nelson Urrego** cuenta con los conocimientos técnicos y la experiencia necesarios para operar maquinarias y equipos de manera segura y eficiente. Además, se ha destacado por su dedicación y compromiso con su trabajo, siempre buscando cumplir con las metas y objetivos establecidos por la empresa y trabajando en equipo con sus compañeros para lograrlos.

Por lo tanto, podemos certificar que el señor **Nelson Urrego** es idóneo para desempeñar las funciones de operador de maquinaria y estamos seguros de que su experiencia, conocimientos y habilidades serán de gran valor para su organización.

Atentamente,

Yelson Guerrero

Yelson Guerrero Navarro
1.105.612.761
Representante Legal

Scanned with CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO 21-ABR-1995

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

07-MAY-2013 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-1500150-00440617-M-1033775106-20130514 0033448305A 1 40110157



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.033.775.106
CAMARGO CABEZAS

APELLIDOS

JEFERSON STID

NOMBRES

Jeferson camargo

FIRMA

SALUD TOTAL EPS S.A.
NIT. 800.130.907-4

CERTIFICA QUE:

El 03/03/2025, el empleador LUIS ALFONSO CAMARGO QUINTANA identificado con CEDULA DE CIUDADANIA 78315037 registró la siguiente solicitud de novedad en nuestro portal transaccional:

Fecha de radicación	Tipo de solicitud
03/03/2025	Novedad de inicio relación laboral

DETALLE

No. Formulario	Tipo Documento	Documento	Nombre Cotizante	IBC	Tipo Cotizante	Fecha Inicio Relación Laboral
4014303456	CEDULA DE CIUDADANIA	1033775106	JEFERSON STID CAMARGO CABEZAS	$ 1,423,500.00	Dependiente	01/03/2025

La Presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 3 días del mes marzo del año 2025

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JEFERSON STID CAMARGO CABEZAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.033.775.106,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 3 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **CAMARGO CABEZAS JEFERSON STID, CC - 1033775106**, está afiliado(a) desde **20/09/2023**, como trabajador(a) de **CAMARGO QUINTANA LUIS ALFONSO**, con NIT: **793150372**.

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **2023-09-20**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
EMILY VICTORIA CAMARGO RODRIGUEZ	1018523252	Hijo

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **19 de febrero de 2025** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Sandra Milena Mariño Ojeda
Jefe Departamento Subsidio

EL DIVINO NIÑO JESUS

UMED LTDA. I.P.S.

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



CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

FECHA: 5/03/2025 HORA 8:38 EXAMEN: PREOCUPACIONAL O INGRESO

NOMBRES: JEFERSON STID CAMARGO CARIZAS DOCUMENTO: 1033775178 EDAD: 28 GENERO: M

Empresa: LUIS CAMARGO Cargo: OPICAL Tel: 3128018153

EXAMENES LABORALES REALIZADOS

Valoración Medica Laboral	SI	Respiratorio	SI
Espirometria	NA	Dermatologia	SI
Audiometria	NA	Osteomuscular	SI
Visiometria	NA	Cardiovascular	SI
Optometria	NA	Prueba de equilibrio	NA
Electrocardiograma	NA	Prueba Psicometrica	NA
Psicologia Laboral	NA	Radiologia Columna	NA
Visiorum	NA	Radiologia Torax	NA

LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO

Cuadro Hematico TVG	NA	Parcial de Orina	NA
Glicemia	NA	RH-Grupo Sanguineo	NA
Colesterol	NA	KOH Uñas	NA
Triglicéridos	NA	Frotis Faringeo	NA
Serologia	NA	Coprologico	NA

CONCEPTO MÉDICO LABORAL: SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR ES:

Apto Para Trabajos en Alturas	NA	Apto Para Trabajos en espacios Confinados			NA
Apto Para el cargo sin Restricciones			SI	Aplazado	NA
Apto Para el Cargo con Restricciones que Intervienen con su Trabajo			NA	No Apto Para Este Cargo	NA
Apto Para Trabajos en Superficies sin Infradesnivel			NA		
Examen PERIODICO Satisfactorio	NA	Examen de EGRESO Satisfactorio			NA

EMPAQUE EN OSTEOMUSCULAR SATISFACTORIO, TRABAJADOR APTO PARA ACTIVIDAD LABORAL EN SUPERFICIE

RECOMENDACIONES - RESTRICCIONES

Higiene Postural	SI	Uso de Pausa Activa en Auditiva	NA	Evitar Posturas Prolongadas	NA
Pausas Activas	SI	Control Enfermedad Prevalente	NA	Uso de Medias de Compresión Graduada	NA
Ergonomia del Puesto de Trabajo	SI	Uso de Gafas Permanente	NA	Valoración y Manejo en EPS	NA
Uso de Elementos Protección Personal	SI	Uso de Gafas Visión Cercana	NA	Dieta - Ejercicio Físico	NA
Valoración psicosocial en EPS	NA	Control de Tensión Arterial	NA	Control Endocrinologia	NA
Control Autoreporte	NA	Rotura de Vías Semestral	SI	Control Médico Ocupacional	NA

Use este código QR para su lectura para

CONSENTIMIENTO INFORMADO (De lectura Obligatoria)

Firma Trabajador

CARLOS DAMIANO VELASQUEZ VELASCO
LICENCIA No. RES 1058 DE 1994
Medico Especialista en Salud Ocupacional

Carrera 21 N 28-00/06 Sur
Barrio Olaya - Bogota D.C.
Tels: 278 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels: 311 265 5841 - 301 541 2992
umedltda@gmail.com - www.umedips.co

Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Trabajo

Bogotá D.C., marzo 3 de 2025

CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que JEFERSON STID CAMARGO CABEZAS, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 1033775106, registra la siguiente información de capacitación laboral :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS REENTRENAMIENTO SECTORIAL 4272
OFERENTE DE CAPACITACIÓN: CENTRO DE ENTRENAMIENTO ACTIVIDADES DE RIESGOS S.A.S.
ENTRENADOR: MARIA ALEJANDRA MANOSALVA ORTEGA
SEDE DONDE SE FORMÓ: CENTRO DE ENTRENAMIENTO ACTIVIDADES DE RIESGO S.A.S.
EMPLEADOR: LUIS ALFONSO CAMARGO QUINTANA
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES DEL TRABAJADOR: SURA

SECTOR ECONÓMICO: CONSTRUCCION
FECHAS DE FORMACIÓN: 07/11/2024 a 07/11/2024
INTENSIDAD HORARIA: 8 horas

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

Se expide la presente constancia el día marzo 3 de 2025



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 4.118.907
CAMARGO QUINTANA

APELLIDOS
EMILIANO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-JUL-1960
FIRAVITOBA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-JUN-1980 FIRAVITOBA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-1500150-00155404-M-0004118907-20090429 0011137902A 1 1640002868

Famisanar

9011843487

9011843487

28988432

03 03 2025

CAMARGO | QUINTANA | EMILIANO

CC | 4118907 | 01 07 1960

INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES ISS

$1.423.500

LUIS ALFONSO CAMARGO | CC | 79315037

CR 19C 65 36 SUR | 31367469 | BOGOTA | DISTRITO CAPITAL

01 03 2025

CARGO: OFICIAL DE CONSTRUCCION

INTERNET

205

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **CAMARGO QUINTANA EMILIANO EMILIANO, CC - 4118907,** está afiliado(a) desde **20/09/2023**, como trabajador(a) de **CAMARGO QUINTANA LUIS ALFONSO**, con NIT: **793150372.**

Estado civil: **Casado**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **2023-09-20**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **19 de febrero de 2025** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Sandra Milena Mariño Ojeda
Jefe Departamento Subsidio

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

Licencia de Prestación de Servicios en seguridad y Salud en el Trabajo No. 1799 de 26/02/2020

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



CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

Nro. 110708

FECHA : 5/03/2025 HORA:8:33		EXAMEN: PREOCUPACIONAL O INGRESO	
NOMBRES: EMILIANO CAMARGO QUINTANA		DOCUMENTO: 4118307	EDAD: 64 GENERO: M
Empresa: LUIS CAMARGO		Cargo: MAESTRO DE OBRA	Tel: 3204089929 -

EXAMENES LABORALES REALIZADOS

Valoración Medica Laboral	SI		Respiratorio	SI	
Espirometria	NA		Dermatologia	SI	
Audiometria	NA		Osteomuscular	SI	
Visiometria	NA		Cardiovascular	SI	
Optometria	NA		Prueba de equilibrio	NA	
Electrocardiograma	NA		Prueba Psicometrica	NA	
Psicologia Laboral	NA		Radiologia Columna	NA	
Vacunas	NA		Radiologia Torax	NA	

LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO

Cuadro Hematico IVG	NA		Parcial de Orina	NA	
Glicemia	NA		RH-Grupo Sanguineo	NA	
Colesterol	NA		KOH Unas	NA	
Trigliceridos	NA		Frotis Faringeo	NA	
Serologia	NA		Coprologico	NA	

CONCEPTO MÉDICO LABORAL: SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR ES:

Apto Para Trabajos en Alturas	NA		Apto Para Trabajos en espacios Confinados		NA
Apto Para el cargo sin Restricciones		SI	Aplazado		NA
Apto Para el Cargo con Restricciones que Intervienen con su Trabajo		NA	No Apto Para Este Cargo		NA
Apto Para Trabajos en Superficies sin Infradesnivel		NA			
Examen PERIODICO Satisfactorio	NA		Examen de EGRESO Satisfactorio		NA

ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR SATISFACTORIO. TRABAJADOR APTO PARA ACTIVIDAD LABORAL EN SUPERFICIE

RECOMENDACIONES - RESTRICCIONES

Higiene Postural	SI	Uso de Doble Proteccion Auditiva	NA	Evitar Posturas Prolongadas	NA
Pausas Activas	SI	Control Optometrico Periodico	NA	Uso de Medios de Contencion Graduado	NA
Ergonomia del Puesto de trabajo	SI	Uso de Lentes Permanentes	NA	Valoración y Manejo en IPS	NA
Uso de Elementos de Protección Personal	SI	Uso de Lentes Visión Cercana	NA	Dieta - Ejercicio Fisico	SI
Valoración por Medicina Laboral de EPS	NA	Control de Tension Arterial	NA	Control Espirometria	NA
Control Audiometrico	NA	Estilos de Vida Saludable	SI	Control Médico Ocupacional Anual	SI
					NA

Lea este codigo QR con su celular para validar su autenticidad

CONSENTIMIENTO INFORMADO (De lectura Obligatoria)

He comprendido el propósito, los beneficios, la interpretación y los riesgos del examen médico, paraclínico(s) y/o ocupacional(es) que me van a practicar. Garantizo que las respuestas suministradas por mi en estos exámenes y presentes en este documento son veraces y completas. Entendiendo que este proceso es voluntario y libre de toda coacción y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento antes de que se realizaran los pruebas. Fui informado de las medidas que el profesional de salud ocupacional de UMED LTDA tomará para proteger la confidencialidad de la información allí expuesta. Los autorizo para que den a conocer por cualquier medio electrónico o físico la información registrada a la persona o entidad contemplada en la legislación actual vigente, para el buen cumplimiento del programa de Salud Ocupacional de la Empresa y de los cuales recibiré los resultados y aseguro estar de acuerdo con el proceso. Hago constar con mi firma que he leído y comprendido a la perfección lo anterior y que estoy en la capacidad de manifestar mi libre consentimiento.

CAMILO ERNESTO VELASQUEZ VELASCO
LICENCIA No. RES.7058 DE 16/08/19
Médico Especialista en Salud Ocupacional

Firma Trabajador

C.C. No

Carrera 21 No. 15-00/06 Sur
Barrio Olaya - Bogotá D.C.
Tels: 278 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels: 311 265 5841 - 301 541 2992
umedltda@gmail.com- www.umedips.co

Powered by CamScanner

Bogotá D.C., marzo 3 de 2025

CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que EMILIANO CAMARGO QUINTANA, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 4118907, registra la siguiente información de capacitación laboral :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS REENTRENAMIENTO SECTORIAL 4272
OFERENTE DE CAPACITACIÓN: ESCUELA TECNICA DE SEGURIDAD EN ALTURAS SAS
ENTRENADOR: GLORIA EDILMA MOLINA
SEDE DONDE SE FORMÓ: ETSA SOACHA
EMPLEADOR: LUIS ALFONSO CAMARGO QUINTANA
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES DEL TRABAJADOR: SURA

SECTOR ECONÓMICO: CONTRUCCION
FECHAS DE FORMACIÓN: 12/05/2023 a 12/05/2023
INTENSIDAD HORARIA: 8 horas

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

Se expide la presente constancia el día marzo 3 de 2025

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.050.066.560
CAMARGO VANEGAS

APELLIDOS
YESITH

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 20-ABR-1992
SAN MARTIN DE LOBA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

17-AGO-2010 SAN MARTIN DE LOBA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA RICO

P-0506200-01244058-M-1050066560-20210708 0074808140A 1 0015781914

ARL | sura

Medellín, 04 de March de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CAMARGO QUINTANA LUIS ALFONSO.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1050066560	CAMARGO VANEGAS YESITH	05/03/2025		P2421921	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 04/03/2025 07:31:31 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 201.244.27.52, 192.230.104.4, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Salud Total EPS-S

SALUD TOTAL EPS S.A.
NIT. 800.130.907-4

CERTIFICA QUE:

El 04/03/2025, el empleador LUIS ALFONSO CAMARGO QUINTANA identificado con CEDULA DE CIUDADANIA 79315037 registró la siguiente solicitud de novedad en nuestro portal transaccional:

Fecha de radicación	Tipo de solicitud
04/03/2025	Novedad de inicio relación laboral

DETALLE

No. Formulario	Tipo Documento	Documento	Nombre Cotizante	IBC	Tipo Cotizante	Fecha Inicio Relación Laboral
4014312446	CEDULA DE CIUDADANIA	1050066560	YESITH CAMARGO VANEGAS	$ 1,423,500.00	Dependiente	04/03/2025

La Presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 4 días del mes marzo del año 2025

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

Licencia de Prestación de Servicios en seguridad y Salud en el Trabajo No. 1799 de 26/12/2020



CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

FECHA: 04/03/2025 HORA: 12:7 | EXAMEN: PREOCUPACIONAL O INGRESO

DOCUMENTO: [illegible] | EDAD: 32 GENERO: M

Cargo: OFICIAL DE OBRA | TH: 2018A1 A10

EXAMENES LABORALES REALIZADOS

Audiometria Tonal Libre	SI		Respiratorio	SI	
Espirometria	NA		Cardiologico	SE	
Optometria	NA		Osteomuscular	SE	
Quimicos	NA		Cardiovascular	SI	
Rx columna	NA		Rx otro si cual/otra	NA	
Trastornos del lenguaje	NA		Prueba Psicosensometrica	NA	
Psicologia Laboral	NA		Psicologia Clinica	NA	
Examen	NA		Psicologia Total	NA	

LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO

Glicemia Hemoglobina	NA		Parcial de Orina	NA	
Glicemia	NA		Hemograma Completo	NA	
Creatinina	NA		PSA Total	NA	
Colesterol	NA		Perfil Lipidico	NA	
Sangre	NA		Coprologico	NA	

CONCEPTO MEDICO LABORAL: SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR ES:

Apto Para Trabajos en Alturas	NA		Apto Para Trabajos en espacios Confinados		NA
Apto Para el cargo sin Restricciones		SI	Aplazado		NA
Apto Para el Cargo con Restricciones que interfieren con su Trabajo		NA	No Apto Para Este Cargo		NA
Apto Para Trabajos en Superficies sin Inflamabilidad		NA			
Examen PERIODICO Satisfactorio			Examen de EGRESO Satisfactorio		NA

RECOMENDACIONES - RESTRICCIONES

		Dolor Presión Auditiva	NA	Uso de Protesis Ortopedicas	NA
		Compromiso Psicosocial	NA	Uso de Lentes o Gafas de Seguridad	NA
		Lentes Permanentes	NA	Vacunación y Manejo en IPS	NA
		Uso de Lentes Visión Cercana	NA	Visita - Ejercicio Físico	NA
		Control de Tensión Arterial	NA	Control Psicológico	NA
	NA	Estilos de Vida Saludable	SI	Control Médico Ocupacional Anual	SI
					NA

CONSENTIMIENTO INFORMADO (De lectura Obligatoria)

[illegible]

Firma Trabajador

C.C. No.

Carrera 21 No 26-00/05 Sur
Barrio Olaya - Bogotá D.C
Tels: 278 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels: 311 265 5841 - 301 541 2992
umedltda@gmail.com - www.umedips.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Trabajo

Bogotá D.C., marzo 4 de 2025

CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que YESITH CAMARGO VANEGAS, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 1050066560, registra la siguiente información de capacitación laboral :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS REENTRENAMIENTO SECTORIAL 4272
OFERENTE DE CAPACITACIÓN: GEPAR SAS
ENTRENADOR: HECTOR SAMUEL ANDRADE BOCANEGRA
SEDE DONDE SE FORMÓ: GEPAR
EMPLEADOR: LUIS ALFONSO CAMARGO QUINTANA
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES DEL TRABAJADOR: SURA

SECTOR ECONÓMICO: SECTOR DE LA CONSTRUCCI?N
FECHAS DE FORMACIÓN: 14/06/2024 a 14/06/2024
INTENSIDAD HORARIA: 8 horas

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

Se expide la presente constancia el día marzo 4 de 2025

210

LUIS CAMARGO

6



206

303

Rejected



302

Usted

201

Autor

304

Medio

101

Persona

ARL | sura

Medellín, 04 de March de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CAMARGO QUINTANA LUIS ALFONSO.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C60856863	CAMARGO VANEGAS JAIDER	05/03/2025		64262222	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 04/03/2025 07:34:38 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.102.35.25, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Salud Total EPS-S

SALUD TOTAL EPS S.A.
NIT. 800.130.907-4

CERTIFICA QUE:

El 04/03/2025, el empleador LUIS ALFONSO CAMARGO QUINTANA identificado con CEDULA DE CIUDADANIA 79315037 registró la siguiente solicitud de novedad en nuestro portal transaccional:

Fecha de radicación	Tipo de solicitud
04/03/2025	Novedad de inicio relación laboral

DETALLE

No. Formulario	Tipo Documento	Documento	Nombre Cotizante	IBC	Tipo Cotizante	Fecha Inicio Relación Laboral
4014312479	CEDULA DE CIUDADANIA	80858863	JAIDER CAMARGO VANEGAS	$ 1,423,500.00	Dependiente	04/03/2025

La Presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 4 días del mes marzo del año 2025

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JAIDER CAMARGO VANEGAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **80.858.863,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 4 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **CAMARGO VANEGAS JAIDER, CC - 80858863**, está afiliado(a) desde **16/02/2024**, como trabajador(a) de **CAMARGO QUINTANA LUIS ALFONSO**, con NIT: **793150372**.

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **2023-12-20**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **04 de marzo de 2025** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Sandra Milena Mariño Ojeda
Jefe Departamento Subsidio

Unidad Medica de especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

Licencia de Prestación de Servicios en seguridad y Salud en el Trabajo No. 1799 de 26/02/2020

Medicina Laboral - Medicina del Trabajo - Auditorías - Salud Ocupacional - Cursos de Alturas

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

FECHA : 04/03/2023 HORA:12:9

EXAMEN: PREOCUPACIONAL O INGRESO

EXAMENES LABORALES REALIZADOS

Valoración Medica Laboral	SI		Audiometria	SI	
Espirometria	NA		Optometria	SI	
Audiometria	NA		Cardiovascular	SI	
Visiometria	NA		Prueba de equilibrio	NA	
Optometria	NA		Prueba Psicometrica	NA	
Cardiovascular	NA		Radiografia Columna	NA	
Psicologia Laboral	NA		Radiografia Torax	NA	
Visiometria	NA				

LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO

Glucosa Perfil(ayuno)	NA		Frot. y Gt de Orina	NA	
Creatinina	NA		Rh Grupo Sanguineo	NA	
Colesterol	NA		ADN Virus	NA	
Triglicéridos	NA		Prueba Embarazo	NA	
Sangre	NA		Coprológico	NA	

CONCEPTO MÉDICO LABORAL: SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR ES:

Apto Para Trabajos en Alturas	NA	Apto Para Trabajos en espacios Confinados			NA
Apto Para el cargo sin Restricciones			SI	Aplazado	NA
Apto Para el Cargo con Restricciones que Intervienen con su Trabajo			NA	No Apto Para Este Cargo	NA
Apto Para Trabajos en Superficies en Inmediaciones			NA		
Examen PERIÓDICO Satisfactorio	NA	Examen de EGRESO Satisfactorio			NA

RECOMENDACIONES - RESTRICCIONES

	SI	Protección Auditiva	NA	Pausas Activas Programadas	NA
	SI	Uso de Gafas de Seguridad	NA	Uso de Gafas de Seguridad	NA
	SI	Psicosocial	NA	Capacitación y el riesgo en IPS	NA
	SI	Uso de Visión Cercana	NA	Otra - Cuenta Cual	NA
	SI	Toma de Tensión Arterial	NA	Control Psicológico	NA
	SI	Pausas de Vida Saludable	SI	Control Médico Ocupacional Anual	SI
					NA

INFORMADO (De lectura Obligatoria)

Firma Trabajador

C.C. No.

Carrera 91 No. 2a-00/06 Sur
Barrio Olaya - Bogota D.C.
Tels: 278 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels: 311 265 5841 - 301 541 2992
umedltda@gmail.com - www.umedips.co

Bogotá D.C., marzo 4 de 2025

CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que JAIDER CAMARGO VANEGAS, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 80858863, registra la siguiente información de capacitación laboral :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS REENTRENAMIENTO SECTORIAL 4272
OFERENTE DE CAPACITACIÓN: GEPAR SAS
ENTRENADOR: WILMER ANDRES TRIANA PERDOMO
SEDE DONDE SE FORMÓ: GEPAR
EMPLEADOR: LUIS ALFONSO CAMARGO QUINTANA
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES DEL TRABAJADOR: SURA

SECTOR ECONÓMICO: SECTOR DE LA CONSTRUCCI?N
FECHAS DE FORMACIÓN: 13/10/2024 a 13/10/2024
INTENSIDAD HORARIA: 8 horas

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

Se expide la presente constancia el día marzo 4 de 2025

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS		ORGANIZACIÓN	
Obra o Centro de trabajo	parque Valles de cafaver	Nombre del trabajador	Jaider camargo luengas
Ubicación	parque Valles de cafaver	Cargo	oficial
Teléfono	322 813 9073	Responsable SST	ANGELICA MARIA CUERVO DIAZ

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada	7:00 AM
Almuerzo	1 HORA
Salida	L-V 4:30 SÁBADOS 10:30 AM

DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

- *Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
- *Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
- *Reportar de manera inmediata todo tipo de amenazas o sobornos por personas fuera de la ley manteniendo la lealtad y la buena fe con los asociados y contratistas en el proyecto
- *Prohibidas las peleas, riñas e matrimitos
- *Notificar los accidentes de trabajo e incidentes
- *Reportar condiciones de salud en cuanto que afecten el normal funcionamiento
- *Cumplir el horario laboral reglamentos, políticas y procedimientos de la empresa
- *Reportar la Condiciones inseguras y Actos inseguros
- *Se debe tener restricción en el uso del celular, con uso limitado
- *Se prohíbe divulgar cualquier tipo de información referente al proyecto

NORMAS AMBIENTALES

- *Utilizar de manera adecuada los baños
- *Se evita la extinción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
- *Reducciones la generación de ruido y material particulado, se evita molestias a la comunidad de las áreas cercanas al proyecto
- *Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
- *No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
- *Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
- *Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
- *No afectar ni perjudicar los árboles ni la vegetación
- *Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
- *Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

- *El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
- *El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
- *Su familia siempre lo espera en casa
- *El autocuidarse, previene y evita los accidentes

OBJETIVOS DEL SG - SST

- *Cumplir las políticas y el Plan de trabajo de la empresa
- *Tener en los objetivos fijados sus metas e indicadores
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- *Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo
- *Prevenir los accidentes y enfermedades de trabajo, manteniendo un ambiente seguro, orientado al cuidado de la integridad física
- *Establecer todo lo referente al Plan de Emergencia contemplado en el Proyecto

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

- *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- * Conocer, comprender y poner en práctica las Políticas Seguridad y Salud en el trabajo
- * No se debe utilizar ningun tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
- * El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en buen estado
- *Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo Utilizar los mecanismos de consulta y participación del SG-SST
- *Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
- * Obligatorio el uso del arnés y línea de vida cuando se desarrollen trabajos de Altura
- * Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas deberan presentar los soportes para su respectivo seguimiento
- *Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definida en el plan de capacitación del
- *Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Se utilizan para indicar la proximidad de alguna condicion que pueda generar un riesgo en vehiculos o vehiculos

SEÑAL INFORMATIVA: Son señales que nos proporcionan informacion en las vias

SEÑAL REGLAMENTARIA: Se utilizan para indicar prohibiciones y que no se cumplen las condiciones de seguridad para evitar algun tipo de incidente

SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

OBLIGACIÓN

INFORMACIÓN

PROHIBICIÓN

NO FUME

POLÍTICAS SST

- *Garantizar un ambiente sano de trabajo y cuidar de los recursos que se nos brinda para laborar
- *Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
- *Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- *Cumplir los normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de desarrollo del SG-SST
- * Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo a todos los colaboradores
- *Promover el Pacto de la Seguridad y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner











Powered by CamScanner

EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL

Cargo: Soldador

Fecha: 01/05/2023

Nombre: Jhonatan Camargo V

Firma: Jhonatan Camargo

1. De un ejemplo de accidente de trabajo
Golpe con una barra

2. Para trabajar en seguridad, debemos
Cumplir con los elementos de protección personal

3. Escribe en los espacios que se encuentran debajo de cada imagen el ACTO INSEGURO o CONDICIÓN INSEGURA



Condición insegura



Acto inseguro



4. Mencione los elementos de Protección personal que debe usar en su labor
Casco, Botas, Guantes, Gafas, Tapa oidos, Overol, Botas de seguridad

5. Mencione dos de los Peligros que identifica en Seguridad y Salud en el Trabajo
Caidad Visual

6. Nombre dos normas ambientales en su área de labor
No botar basura. Cuidar vivar los Bosques

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

Todos los elementos de Higiene y Seguridad en el Trabajo previenen todos los accidentes laborales y accidentes de trabajo	V
Se debe realizar mantenimiento de los Elementos de Protección personal a cada empleado	V
Es importante conocer la ubicación de los servicios de emergencia	V
Como se debe almacenar los productos químicos de uso temporal? Explique su respuesta	F
Es recomendable realizar actividades bajo el efecto de sustancias psicoactivas o licores?	F
Se debe realizar actividades con herramientas en mal estado?	F

8. Coloque la letra de acuerdo a la lista de señales de seguridad

1	Señal Prohibitiva		4	Señal de Advertencia	
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibición	
3	Señal informativa		6	Señal informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuenta los siguientes valores: Por cada respuesta correcta se recibe un valor de 0.6, califique en los siguientes rangos

De 1 a 4 Valor calificación 3.0
5 a 7 Valor de la calificación 4.5
(preguntas correctas(8) Valor de la calificación 5

CALIFICACIÓN: 5.0

De Total de

FIRMA RESPONSABLE SST

Powered by CamScanner

Bogotá D.C 13 de 05 del 2025

Señor(a)
Nombre: Jaider Camargo V
Cargo: Oficial
Ciudad Bogotá

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Jaider Camargo V. como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 6 3- 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA: Jaider Camargo
Nombre: Jaider Camargo V.
Cédula: 80858863

Powered by CamScanner

Bogotá 07 de 02 del 2025

Señorial: Jaida Camargo
cc: 80.858 863

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa CONSORCIO BELZCON I1 se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de INGRESO, realizado el día 07-02-2025 en su IPS Divina niño, como cargo Operador se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA (X)

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Higiene postural - Pausas Activas - Ergonomia del puesto de trabajo - estilos de vida saludable Control medico ocupacional Anual

FIRMA RESPONSABLE SGSST

Jaida camargo
TRABAJADOR

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

73.563.773
CAMARGO VANEGAS

RENE



Calle 44 SUR # 29-80

EPS- Salud Total

[illegible]

04-DIC-1975

SAN MARTIN (CESAR)

1.62 O+ M

[illegible]

Powered by CamScanner

ARL | sura

Medellín, 10 de Marzo de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de LUIS ALFONSO CAMARGO QUINTANA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL DC, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C73563773	CAMARGO VANEGAS RENE	10/03/2023		4118639S	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C7931503723069305l9

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 10/03/2023 08:28:39 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.26.36.218, 192.230.104.7, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

ARL | sura

RENE
CAMARGO VANEGAS

C.C 72003773
NI 0785315037
Afiliado DEP
Empresa LUIS ALFONSO CAMARGO QUINTANA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4009933327	0|9|0|3|2|0|2|3

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

1.tipo de tramite	2.Tipo afiliacion	3.Regimen
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒	B. Colectiva ☐ A. Individual -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Institucional ☐ B. De oficio ☐	A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Codigo (a registrar por la EPS)
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	1

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
CAMARGO (Primer apellido)	VANEGAS (Segundo apellido)	RENE (Primer nombre)	(Segundo nombre)
7.Tipo documento de identidad	**8.Número del documento de identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	73563773	Femenino ☐ Masculino ☒	06|03|1|9|7|5

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo FIN1 Condicion TP		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PORVENIR FPC	1160000

18.Residencia			
CL 45 28 85 SUR (Dirección)	(Telefono fijo)	3166075408 (Telefono celular)	LSCA@HOTMAIL.ES (Correo electronico)
BOGOTA (Municipio/Distrito)	zona Urbana ☒ Rural ☐	57 (Localidad / comuna)	BOGOTA (Departamento)

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

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

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

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

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

Datos complementarios

	29.Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	Tipo F	Tipo M	Condición T	Condición P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

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

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institucion Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS OLAYA - UOD DENTOLASER OLAYA	VSOLAYA - DENTOLAYA
B	-	-
B	-	-
B	-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
LUIS ALFONSO CAMARGO QUINTANA	CC	79315037	01

39.Ubicación				
CR 13 62 25 (Dirección)	7186557 (Teléfono)	LSCA@HOTMAIL.ES (Correo electrónico)	BOGOTA (Municipio/distrito)	BOGOTA (Departamento)

No de Radicacion
4000933327

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		D D M M A A A A

43.EPS anterior	44.Motivo de traslado Código:	45.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.

47. ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo,Especial o de Excepción.

48. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.

49. ☐ Declaración de no información del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .

50. ☐ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.

51. ☐ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran

52. ☐ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

53. ☐ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

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

IX.ANEXOS

☐ 56.Anexo Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☐ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐

Cantidad: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Total: 0

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio	Código del Departamento	67. Datos del SISBEN Número ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación

70. Datos funcionario que realiza la validación Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

RENE CAMARGO VANEGAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **73.563.773**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Marzo del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **CAMARGO VANEGAS RENE, CC - 73563773**, está afiliado(a) desde **09/03/2023**, como trabajador de **CAMARGO QUINTANA LUIS ALFONSO**, con NIT: **793150372**.

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **9/03/2023**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **09 de Marzo del 2023** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio

Salud Total EPS S

SALUD TOTAL EPS S.A.
NIT. 800.130.907-4

CERTIFICA QUE:

El 03/03/2025, el empleador LUIS ALFONSO CAMARGO QUINTANA identificado con CEDULA DE CIUDADANIA 79315037 registró la siguiente solicitud de novedad en nuestro portal transaccional:

Fecha de radicación	Tipo de solicitud
03/03/2025	Novedad de inicio relación laboral

DETALLE

No. Formulario	Tipo Documento	Documento	Nombre Cotizante	IBC	Tipo Cotizante	Fecha Inicio Relación Laboral
4014303490	CEDULA DE CIUDADANIA	73563773	RENE CAMARGO VANEGAS	$ 1,423,500.00	Dependiente	01/03/2025

La Presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 3 días del mes marzo del año 2025

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL

220

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

RENE CAMARGO VANEGAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **73.563.773**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 3 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **CAMARGO VANEGAS RENE, CC - 73563773**, está afiliado(a) desde **09/03/2023**, como trabajador(a) de **CAMARGO QUINTANA LUIS ALFONSO**, con NIT: **793150372**.

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **2023-03-09**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **19 de febrero de 2025** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Sandra Milena Mariño Ojeda
Jefe Departamento Subsidio

EL DIVINO NIÑO JESUS

UMED LTDA. I.P.S.



CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

FECHA 5/03/2025 HORA 7:47 EXAMEN PREOCUPACIONAL O INGRESO

EXAMENES LABORALES REALIZADOS

			SI
			SI
			SI
			SI
			NA
			NA
			NA
			NA

LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO

			NA
			NA
			NA
			NA
			NA

CONCEPTO MÉDICO LABORAL: SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR ES

Apto Para Trabajar en Alturas NA

Apto Para Trabajos en espacios Confinados NA

Apto Para el cargo sin Restricciones SI

Aplazado NA

Apto Para el Cargo con Restricciones que Intervienen con su Trabajo NA

No Apto Para Este Cargo NA

Apto Para Trabajos en Superficies sin Inflamabilidad NA

Examen PERIODICO Satisfactorio NA

Examen de INGRESO Satisfactorio NA

RECOMENDACIONES - RESTRICCIONES

	SI
	SI
	SI
	NA

Carrera 21 No. 26-00 Sur
Barrio Olaya - Bogotá D.C
Tels: 270 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels: 311 265 5841 - 301 541 2993
umedltda@gmail.com www.umedips.co

Powered by CamScanner

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

Nombre y Cargo de trabajo	Vallecito Cutfam
Ubicación	Parque Valle de Cafam
Teléfono	300 189 9610

Nombre del trabajador	Rene Camargo Vanegas
Cargo	Oficial
Responsable SST	

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada	7:00 AM
Almuerzo	1 HORA
Salida	L a V 5:30 SABADOS 12:30 AM

DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

* Prohibido consumir licor y drogas en el sitio de trabajo
* Prohibido consumir alimentos psicoactivos y bebidas No alcohólicas
* Reportar de manera inmediata todo tipo de alimentos o alimentos por personas fuera de las instalaciones, la auditor y la interventoría con las actividades ejecutadas en el proyecto
* Prohibidos las peleas, riñas o matratos
* Notificar los accidentes de trabajo e incidentes
* Reportar condiciones de salud existente que afecten el normal funcionamiento
* Cumplir el horario laboral, reglamentos, políticas y procedimientos de la empresa
* Reportar la Condiciones inseguras y Actos inseguros
* Se debe tener restricción en el uso del celular, con uso limitado
* Se prohibe divulgar cualquier tipo de información referente al proyecto

NORMAS AMBIENTALES

* Utilizar de manera adecuada los baños
* Se evita la extinción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
* Capacitación de flora y fauna particulares, se evitan molestias a la comunidad de las áreas cercanas al proyecto
* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
* No talar ni perjudicar los árboles ni la vegetación
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

OBJETIVOS DEL SG -SST

* Cumplir las políticas y el Plan de trabajo de la empresa
* Tener en los objetivos trazados unas metas e indicadores
* Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
* Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros y riesgos laborales en su sitio de trabajo
* Prevenir los accidentes y enfermedades de trabajo, manteniendo un ambiente seguro, orientado al cuidado de la integridad física
* Establecer todo lo referente al Plan de Emergencia contemplado en el Proyecto

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

* Cumplir la política de calidad, salud y seguridad en el trabajo
* Cumplir con normas, reglamentos y disposiciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
* Conocer, comprender y poner en práctica las Políticas Seguridad y Salud en el trabajo
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, guitarras, aretes etc.)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad a realizar y en todo momento
* Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos laborales en su sitio de trabajo, utilizar los mecanismos de consulta y participación del SG-SST
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y línea de vida cuando se desarrollen trabajos de Alturo
* Cuando está lloviendo, no se permite trabajar en alturas deberán presentar los soportes para su respectivo seguimiento
* Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definidas en el plan de capacitación anual
* Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Se utilizan para indicar la proximidad de alguna condición que puede generar un riesgo en peatones o vehículos

SEÑAL INFORMATIVA: Son aquellas que nos proporcionan información en las vías

SEÑAL REGLAMENTARIA: Se utilizan para indicar prohibición ya que no se cumplen las condiciones de seguridad para realizar algunas de manera

SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

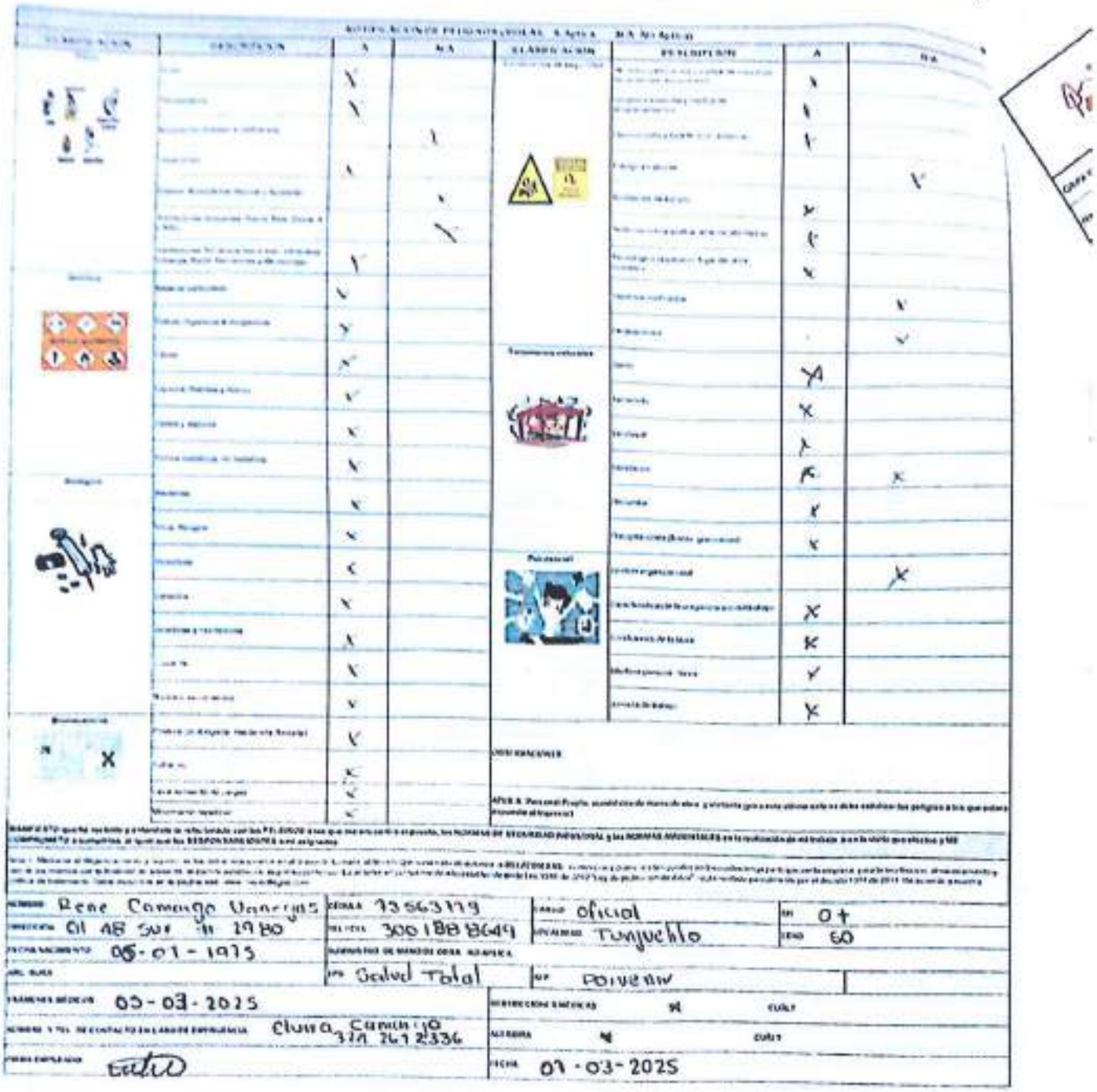
INFORMACIÓN — PROHIBICIÓN — OBLIGACIÓN

NO FUME

POLITICAS SST

* Garantizar un ambiente sano de trabajo y disponer de los recursos que se requieran para lograrlo
* Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
* Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
* Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de desarrollo del SG-SST
* Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo ante los colaboradores
* Promover el hábito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner



NOMBRE	Rene Camargo Vanegas	CEDULA	13563179
DIRECCION	Cl 48 Sur # 1980	TELEFONO	3001888649
FECHA NACIMIENTO	05-01-1973		
ARL SURA			
EXAMENES MEDICOS	03-03-2025		
NOMBRE Y TEL DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA	Diana Camargo 314 767 2336		
FIRMA EMPLEADO			

CARGO	oficial	EDAD	04
DEPARTAMENTO	Tunjuelito	PESO	60
EPS	Salud Total	AFP	Porvenir
DIRECCION SUPERVISOR		TURNO	
SUPERVISOR		TURNO	
FECHA	07-03-2025		

Powered by CamScanner

	EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL		CDZC FR SST 09 Version: 01 PAG 1 de 2
Obra o Centro de trabajo	Parque Valle de Cafam	Fecha	07-03-2025
Nombre	Rene Camargo	Cargo	Oficial
Cedula	73 563 773	Firma	

1. De un ejemplo de accidente de trabajo

machucan con martillo ✓

2 Diga un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo

Cosco: Cumplir con los Elementos de seguridad personal ✓

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

Condicion insegura



✓

Condicion inseguro



✓

Acto inseguro



✓

4. Mensione los elementos de Proteccion individual utiliza en su labor:

Cosco - Botas - Tapabocas - Guantes - Gafas - Tapaoidos ✓

5. Mensione una de las Politicas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo

Seguridad Vial Drogas y Alcohol Seguridad del Trabajo ✓

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra

No Botar basura - no Botar Quimicos en las alcantarillas ✓

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

* Uno de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V ✓
*Se deben realizar revision y/o mantenimiento de los Elementos de Proteccion individual antes de empezar labores?	V ✓
*La brigada brinda lineamientos para prevencion y atencion de emergencias	V ✓
*Dentro del factor de Riesgo Fisico esta agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	V ✓
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F ✓
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?	F ✓

8. Coloque la flecha de acuerdo al tipo de señal que identifique

1	Señal Preventiva		4	Señal reglamentaria	NO FUME
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibicion	
3	Señal Informativa		6	Señal Informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuentalos siguentes valores Por cada respuesta correcta se recibe un valor de 0,6, califique en los siguentes rangos.

De 1 a 4: Valor calificación 3,0 5 a 7: Valor de la calificación 4,5. preguntas correctas(8): Valor de la calificación 6	CALIFICACIÓN: 48 De Total de FIRMA RESPONSABLE SST:

Powered by CamScanner

Bogotá D.C 04 de 05 del 2025

Señor(a)
Nombre: Rene Camargo
Cargo: Oficial
Ciudad Bogota

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Articulo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Rene Camargo como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 6 3- 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o las ones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA:
Nombre: Rene Camargo
Cédula: 13 563 173

Powered by CamScanner

Bogotá [illegible] de [illegible] del 202[illegible]

Señor(a) [illegible]
C.C. [illegible]

Asunto: NOTIFICACION DE RECOMENDACIONES MEDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON II** se permite notificar las recomendaciones medicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen medico de **INGRESO**, realizado el día [illegible], en la **IPS** [illegible], como cargo [illegible] se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboracion y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previniendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA (X)

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

[illegible]

FIRMA RESPONSABLE SGSST

TRABAJADOR

Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Trabajo

Bogotá D.C., marzo 3 de 2025

CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que RENE CAMARGO VANEGAS, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 73563773, registra la siguiente información de capacitación laboral :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS REENTRENAMIENTO SECTORIAL 4272
OFERENTE DE CAPACITACIÓN: GEPAR SAS
ENTRENADOR: HECTOR SAMUEL ANDRADE BOCANEGRA
SEDE DONDE SE FORMÓ: GEPAR
EMPLEADOR: LUIS ALFONSO CAMARGO QUINTANA
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES DEL TRABAJADOR: SURA

SECTOR ECONÓMICO: SECTOR DE LA CONSTRUCCI?N
FECHAS DE FORMACIÓN: 14/06/2024 a 14/06/2024
INTENSIDAD HORARIA: 8 horas

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

Se expide la presente constancia el día marzo 3 de 2025

Dos cancelo

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 19.401.764
ROJAS TRUJILLO
APELLIDOS
LUIS ROGELIO
NOMBRES



FIRMA

503

Registro

302

VDO

201

AUDIO

102

ESPEJO

304

(Neón)

Powered by CamScanner

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUIS ROGELIO ROJAS TRUJILLO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **19401764,** se encuentra afiliado/a desde **07/04/1995** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 03 de marzo de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **ROJAS TRUJILLO LUIS ROGELIO, CC - 19401764**, está afiliado(a) desde **16/02/2024**, como trabajador(a) de **CAMARGO QUINTANA LUIS ALFONSO**, con NIT: **793150372**.

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **2023-12-20**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
NO EXISTE REGISTRO	-	-

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **19 de febrero de 2025** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Sandra Milena Mariño Ojeda
Jefe Departamento Subsidio

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de especialidad

UMED LTDA. I.P.S.

Licencia de Prestación de Servicios en seguridad y Salud en el Trabajo No. 1799 de 26/02/2020



CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

Nro. 6834

FECHA: 1/03/2024 HORA: 7:37		EXAMEN: PREOCUPACIONAL O INGRESO	
NOMBRES: LUIS MIGUEL FELIPE TRIBIESCA		DOCUMENTO: 1007[illegible]	EDAD: 22 GENERO: M
Empresa: UMS CAMPO		Cargo: AYUDANTE DE OBRA	Tel:

EXAMENES LABORALES REALIZADOS

Valoración Medica Laboral	SI		Respiratorio	SI	
Espirometria	NA		Dermatologico	SI	
Audiometria	NA		Osteomuscular	SI	
Visiometria	NA		Cardiovascular	SI	
Optometria	NA		Prueba de equilibrio	NA	
Electrocardiograma	NA		Prueba Psicometrica	NA	
Psicologia Laboral	NA		Radiologia Columna	NA	
Triglicéridos	NA		Radiologia Tórax	NA	

LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO

Cuadro Hemático IMC	NA		Parcial de Orina	NA	
Glicemia	NA		P.S.A Gen Semiquinas	NA	
Colesterol	NA		KOH Uña	NA	
Triglicéridos	NA		P.S.A Completo	NA	
Serologia	NA		Coprologico	NA	

CONCEPTO MÉDICO LABORAL: SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR ES:

Apto Para Trabajos en Alturas	NA	Apto Para Trabajos en espacios Confinados	NA
Apto Para el cargo sin Restricciones	SI	Aplazado	NA
Apto Para el Cargo con Restricciones que Intervienen con su Trabajo	NA	No Apto Para Este Cargo	NA
Apto Para Trabajos en Superficies sin Intradesnivel	NA		
Examen PERIODICO Satisfactorio	NA	Examen de EGRESO Satisfactorio	NA

[illegible] PARA ACTIVIDAD LABORAL EN GENERAL

RECOMENDACIONES - RESTRICCIONES

[illegible]	SI	Uso de Ropa Protección Antifluidos	NA	Uso Botas Punta Protección	NA
Pausas Activas	SI	Uso de Gafas de Seguridad	NA	[illegible]	NA
[illegible]	SI	Uso de Tapa Oidos Auditivos	NA	Uso de Guantes	SI
[illegible]	SI	Uso de Casco de Seguridad	NA	Uso Botas Punta Protección	NA
[illegible]	NA	Uso de Arnes de Seguridad	NA	[illegible]	NA
Cuidado Postural	SI	Uso de Protección Auditiva	NA	[illegible]	NA

Escanee el código QR para validar este documento

CONSENTIMIENTO INFORMADO (De lectura Obligatoria)

[illegible]

CAMILO ORESTES VELASQUEZ DELGADO
LICENCIA No RES 1518 DE 2015
Medico Especialista en Salud Ocupacional

Firma Trabajador

LUIS POMA

Huella

Carrera 71 No 26-00 Sur Barrio Olaya - Bogotá D.C.
Tels: 378 5555 - 366 5291 - 239 1657
Cels: 311 265 5841 - 301 541 2992
umedltda@gmail.com - www.umedips.co

Evaluaciones Medicas - Radiologia - Ecografias - Audiometria - Salud Ocupacional - Cursos de Alturas

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

Obra o Centro de trabajo	parque Valles de cafam
Ubicación	parque Valles de cafam
Teléfono	311 564 03 80

Nombre del trabajador	LUIS R Rojas
Cargo	Ayudante
Responsable SST	

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada	7:30 AM
Almuerzo	1 HORA
Salida	L-V 4:30 SÁBADOS 12:30 AM

DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

- * Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
- * Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo sus efectos
- * Reportar de manera inmediata todo tipo de amenazas o soborno por personas fuera de la ley manteniendo la lealtad y la buena fe con las actividades ejecutadas en el proyecto
- * Prohibidas las peleas, riñas o multitudes
- * Notificar los accidentes de trabajo e incidentes
- * Reportar condiciones de salud existente que afecten el normal funcionamiento
- * Cumplir el horario laboral, reglamentos, políticas y procedimientos de la empresa
- * Reportar las Condiciones inseguras y Actos inseguros
- * Se debe tener restricción en el uso del celular, con uso limitado
- * Se prohíbe divulgar cualquier tipo de información referente al proyecto

NORMAS AMBIENTALES

- * Utilizar de manera adecuada los baños
- * Se exige la extinción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
- * Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas cercanas al proyecto
- * Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
- * No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
- * Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
- * Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
- * No afectar ni perjudicar los árboles ni la vegetación
- * Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
- * Consumir los recursos necesarios evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

- * El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
- * El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
- * Su familia siempre lo espera en casa
- * El autocuidado, previene y evita los accidentes

OBJETIVOS DEL SG - SST

- * Cumplir las políticas y el Plan de trabajo de la empresa
- * Tener metas, objetivos trazados, unos metas e indicadores
- * Cumplir las normas, reglamentos e instructores del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo de la empresa
- * Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros y riesgos latentes en su labor de turno
- * Promover los accidentes y enfermedades de trabajo, manteniendo un ambiente seguro orientado al cuidado de la integridad física
- * Estar con todo lo relevante al Plan de Emergencia establecidos en el Proyecto

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

- * Suministrar información veraz y completa sobre su estado de salud
- * Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- * Conocer, comprender y poner en práctica las Políticas Seguridad y Salud en el trabajo
- * No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
- * El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en buen estado
- * Informar oportunamente al empleador o contratista acerca de los peligros y riesgos latentes en su labor de turno. Utilizar los mecanismos de consulta y participación del SG-SST
- * Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
- * Obligatorio el uso del arnés y línea de vida cuando se desarrollen trabajos de Altura
- * Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas debe ser reprogramar los soportes para su respectivo seguimiento
- * Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definida en el plan de capacitación del
- * Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Se utiliza para indicar la proximidad de alguna condición que puede generar un riesgo en peatones o vehículos

SEÑAL INFORMATIVA: Son aquellas que nos proporcionan información en las vías

SEÑAL REGLAMENTARIA: Es utilizada para evidenciar prohibición de que no se cumplan las condiciones de seguridad para efectuar algunos de manera

SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL — OBLIGACIÓN

INFORMACIÓN — PROHIBICIÓN



POLÍTICAS SST

- * Garantizar un ambiente sano de trabajo y asignación de los recursos que se requieran para lograrlo
- * Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
- * Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- * Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de desarrollo del SG-SST
- * Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo ante los colaboradores
- * Promover el hábito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner

NOTIFICACION DE PELIGROS (SIGLAS: A Aplica N.A. No Aplica)

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N.A	CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N.A
Físico		X		Condiciones de seguridad			
		X					
			X				
		X					
			X				
			X				
		X					
Químico		X					X
		X					X
		X		Fenómenos naturales			
		X					
		X					
		X					
Biológico		X					X
		X					
		X		Procesos			
		X					X
		X					
		X					
		X					
		X					
Ergonómico		X					
		X		OBSERVACIONES			
		X					
		X		APLICA: Personal Propio. Suministro de mano de obra y personal para este último caso se debe evaluar los peligros a los que estarán expuestos al ingresar.			

RECONOCE(N) que he (hemos) sido informado(s) sobre los PELIGROS a los que me (nos) encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL y las NORMAS AMBIENTALES en el transcurso de mi (nuestra) labor en obra así como a ME COMPROMETO a cumplirlas al pie de la letra, de lo contrario ASUMO la responsabilidad de mis actos.

Nota: Declaro de forma voluntaria y expresa, que los datos aquí consignados son de carácter sensible, y AUTORIZO (AN) [illegible] para el tratamiento de los datos antes mencionados según lo contenido en la [illegible] y en cumplimiento de la [illegible] de Protección de Datos. Como titular de la información puedo ejercer mis derechos de [illegible] y [illegible] de forma gratuita a través de [illegible] y en cumplimiento de la política de tratamiento de la información [illegible] en la página web [illegible].

NOMBRE: Luis Rojas	CEDULA: 11 701 701	CARGO: Ayudante	No: 1
DIRECCION:	TEL / CEL:	LOCALIDAD:	EDAD: 63 Años
FECHA NACIMIENTO: 05/08/1959	NUMERO DE HIJOS MENORES DE EDAD: NO APLICA		
ARL: SURA	EPS: Capital Salud	AFP:	
EXAMENES MEDICOS: 06/03/2023		RESTRICCIONES MEDICAS: NO	CUAL?
NOMBRE Y TEL DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA: 3501116703	Adriana Chica	ALERGIAS: NO	CUAL?
FIRMA EMPLEADO: [signature]		FECHA: 07/03/2023	

Powered by CamScanner

	EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL		CÓDIGO FR-SST-05 Versión: 01 PÁG. 1 de 2
Obra o Centro de trabajo	parque Valles de cafam	Fecha 07/05/2025	
Asistente	Luis R. Rojas.	Cargo Ayudante	
Cedula	19.109.761	Firma	Luis Rojas

1. De un ejemplo de accidente de trabajo	2. Diga un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo
Golpe con una pica	Cumplir con los EPPS

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA







4. Mencione los elementos de Protección individual utiliza en su labor
Botas, casco, guantes, gafas. Tapa oidos tapa boca.

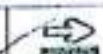
5. Mencione una de las Políticas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo
Políticas de Salud en el trabajo

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra
Cuidar los Arboles, No Arrojar sustancias químicas en los Arroyos

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

* Uno de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V
*Se deben realizar revision y/o mantenimiento de los Elementos de Proteccion individual antes de empezar labores?	V
*La brigada brinda lineamientos para prevencion y atencion de emergencias	V
*Dentro del factor de Riesgo Fisico esta agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	V
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?	F

8. Coloque la flecha de acuerdo al tipo de señal que identifique

1	Señal Preventiva		4	Señal reglamentaria	
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibicion	
3	Señal Informativa		6	Señal Informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuenta los siguientes valores. Por cada respuesta correcta se recibe un valor de 0,6, califique en los siguientes rangos

De 1 a 4: Valor calificación 3,0 5 a 7: Valor de la calificación 4,5 preguntas correctas(8): Valor de la calificación 6	De Total de CALIFICACIÓN FIRMA RESPONSABLE SST

Powered by CamScanner

Bogotá D.C ____ de _____ del 2025

Señor(a)
Nombre: Luis R Rojas
Cargo: Ayudante
Ciudad Bogotá DC

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Medicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor asistir para la realización del examen medico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito. Tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente

WILLY PATRICK BELTNER SALAZAR
Representante legal
BELTCON SAS

Yo Luis R Rojas ____ como colaborador de CONSORCIO BELTCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles en ese tiempo no me he realizado dicho examen a la empresa queda EXENTA de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad profesional, accidente de trabajo o cualquier otro evento que se presente, estando en uso de mis facultades mentales y físicas, una vez finalizado el contrato OPSO SG 4060 2024 suscrito entre el consorcio Beltcon 1 y CSD.

FIRMA: Luis Rojas
Nombre: Luis R Rojas
Cédula: 19.401.764

Powered by CamScanner

Bogotá 07 de 03 del 2025

Señor(a): Luis Rojas
CC.: 14 401 764

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON I1** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el día 06-03-2025 en su IPS Divino Niño, como cargo Ayudante se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA (X)

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Higiene postural - pausas Activas - Ergonomía del puesto de trabajo - uso de protección Personal control medico Ocupacional Anual

Luis Rojas
TRABAJADOR

FIRMA RESPONSABLE SGSST

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
79.210.402
PEÑA PARRA
GIOVANNI


21-ENE-1974
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
1.69
A1
M

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

E.P.S. Sanitas

Número de Radicación

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN

1. Apellidos y nombres			
PEÑA	PARRA	JOHANNA	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

3. Tipo de documento de identidad	4. Número del documento de identidad	5. Sexo: Femenino / Masculino	6. Fecha de nacimiento
C.C.	79.210.702	Masculino X	21 / 11 / 1974

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Marque con una X

11. Zona	12. Departamento	13. Municipio DANE	14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC
SURA	PORVENIR	$ 1.423.500

18. Residencia				
Dirección: CL 75I N° 60-21 SUR	Teléfono Fijo	Teléfono Celular: 3173091205	Correo Electrónico: inca@hotmail.es	
Municipio / Distrito: BOGOTA	Zona: Urbana X Rural	Localidad / Comuna: CIUDAD BOLIVAR	Departamento: CUNDINAMARCA	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS INTEGRANTES DEL NÚCLEO FAMILIAR

	19. Apellidos y nombres	20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
	Primer apellido / Segundo apellido / Primer nombre / Segundo nombre			F / M	D / M / A
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Complete la información de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	24. Apellidos y nombres	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento
	Primer apellido / Segundo apellido / Primer nombre / Segundo nombre			F / M	D / M / A
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Complete la información

	29. Apellidos y nombres	30. Edad	31. Discapacidad	Hijo		Condición
	Primer apellido / Segundo apellido / Primer nombre / Segundo nombre			F	M	F
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

	32. Datos de residencia				33. Número de teléfono del trabajador
	Dirección	Zona: Urbana / Rural	Municipio	Departamento	
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR, APORTANTE O DE LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, PENSIONES O DE SRYS

34. Razón social / nombre	35. Tipo de documento de identificación	36. Número del documento de identificación	37. Número del documento de identificación del representante legal
UNO A MICRO CANARGO		79.210.702-1	

38. Dirección	39. Municipio	40. Teléfono Fijo	41. Correo Electrónico	42. Municipio	43. Departamento
CL 199 #65-30 INT 2	3136746944	inca@hotmail.com	BOGOTA DC	CUNDINAMARCA	

A. REPORTE DE NOVEDADES

Página 1 de 1

01. Tipo de formulario

- [ ] 1. Modificación de los datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de otros conceptos varios
- [ ] 5. Novedades de la inscripción en la EPS
  Código
- [ ] 6. Reintegro/retiro en la EPS
- [ ] 7. Ingreso de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de un cónyuge para cotizar
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para cotizar
- [ ] 11. Vinculación a una entidad administradora para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 12. Desvinculación de una entidad administradora para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad
  - [ ] A. Régimen Contributivo
  - [ ] B. Régimen Subsidiado
  - [ ] C. Mixto o Régimen
  - [ ] D. Otro tipo de Régimen
- [ ] 14. Traslado
- [ ] 15. Régimen de Salud Especial
- [ ] 16. Régimen del cónyuge en vinculación al cotizante
- [ ] 17. Régimen de la validez del Presupuesto Máximo
- [ ] 18. Régimen de la validez de Portabilidad

B. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

01. Datos básicos de identificación

Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre

Tipo de documento de identidad | Número del documento de identidad | Fecha de Nacimiento | 07. Sexo

02. EPS Anterior | 03. Motivo de Traslado | 04. Días de Cotizados a Régimen de Procedencia

C. DATOS ADICIONALES A REPORTAR EN LA NOVEDAD

05. Declaración de no pertenencia a ninguno de los beneficiarios o afiliados adicionales

06. Declaración de NO pertenencia a ninguno de los afiliados adicionales

07. Declaración de NO afiliación del cotizante, cónyuge de los otros beneficiarios o afiliados adicionales en una Administradora de Planes de Beneficios de Salud

08. Autorización para que la E.P.S. realice el descuento de la cuota de la cuenta, cuenta de cobro o recibo de nómina, y de sus beneficiarios o afiliados adicionales

09. Autorización para que la E.P.S. reporte a la información que se genere de la afiliación o movimiento de cotizantes a la base de datos de afiliados activos y a los sistemas de información que se encuentren habilitados

10. Autorización para que la E.P.S. verifique los datos suministrados del cotizante, cónyuge beneficiario y afiliados adicionales. Su correcto uso se encuentra en el Art. 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

11. Autorización para que la E.P.S. realice el cruce de información y el tratamiento de datos

D. FIRMAS

14. Firma del cotizante, cónyuge beneficiario o afiliado adicional

JOVANA LEÑA BARRA

15. En constancia de aceptación de la novedad reportada

E. DATOS DE LA IPS

Fecha | Sexo

F. DATOS DE LA EMPRESA O ENTIDAD PAGADORA

01. Fecha de Radicación | 02. Fecha de Validación

01/03/2023

Observaciones

Recuerde que con la firma manifiesta la veracidad de la información registrada y de los documentos aportados en el presente Validación

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOVANNI PENA PARRA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.210.402**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 3 de Marzo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Bogotá D.C., marzo 3 de 2025

CONSTANCIA DE FORMACIÓN VOCACIONAL

La Dirección de Movilidad y Formación para el Trabajo, del Ministerio del Trabajo, hace constar que JOVANNI PE?A PARRA, identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 79210402, registra la siguiente información de capacitación laboral :

NOMBRE DEL PROGRAMA: TRABAJO EN ALTURAS REENTRENAMIENTO SECTORIAL 4272
OFERENTE DE CAPACITACIÓN: HALCON ALTURAS
ENTRENADOR: JOSE DAGOBERTO PRIETO GARZON
SEDE DONDE SE FORMÓ: HALCON ALTURAS
EMPLEADOR: LUIS ALFONSO CAMARGO QUINTANA
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES DEL TRABAJADOR: SURA

SECTOR ECONÓMICO: CONSTRUCCION
FECHAS DE FORMACIÓN: 21/10/2024 a 21/10/2024
INTENSIDAD HORARIA: 8 horas

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

Se expide la presente constancia el día marzo 3 de 2025

EL DIVINO NIÑO JESUS

Unidad Medica de especialistas

UMED LTDA. I.P.S.

Licencia de Prestación de Servicios en seguridad y Salud en el Trabajo No. 1799 de 26/02/2020



Trabajos en Alturas - Salud Ocupacional - Cursos de Alturas

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA LABORAL

FECHA : 26/03/2024 HORA 7:41 | EXAMEN: PREOCUPACIONAL O INGRESO

NOMBRES: JOHANN PUSA PARRA

Empresa: LUIS EDUARDO

EXAMENES LABORALES REALIZADOS

Valoración Medica Laboral	SI	Psicometría	SI
Espirometría	NA	Electrocardiograma	SI
Audiometría	NA	Osteomuscular	SI
Visiometría	NA	Capacidad pulmonar	SI
Optometría	NA	Prueba de esfuerzo	NA
Electrocardiograma	NA	Prueba Psicosensorial	NA
Psicología Laboral	NA	Radiología Columna	NA
Pulsiodo	NA	Radiología Tórax	NA

LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO

Cuadro Hemático (HC)	NA	Perfil de Orina	NA
Glicemia	NA	Perfil Lipidico Completo	NA
Colesterol	NA	HDL/LDL	NA
Triglicéridos	NA	Antígeno Prostático	NA
Parcial	NA	Coprológico	NA

CONCEPTO MEDICO LABORAL: SE CERTIFICA QUE EL TRABAJADOR ES:

Apto Para Trabajos en Alturas	NA	Apto Para Trabajos en espacios Confinados	NA
Apto Para el cargo sin Restricciones	SI	Aplazado	NA
Apto Para el Cargo con Restricciones que Intervienen con su Trabajo	NA	No Apto Para Este Cargo	NA
Apto Para Trabajos en Superficies sin Estabilidad	NA		
Examen PELIGROSO Satisfactorio	NA	Examen de EGRESO Satisfactorio	NA

RECOMENDACIONES - RESTRICCIONES

Uso de Gafas	NA	Uso de Protección Auditiva	NA	Uso Permiso Trabajo Alturas	NA
Uso de Lentes de Contacto	NA	Uso de Protección Respiratoria	NA	Uso Permiso Trabajo Caliente	NA
Uso de Protección Visual	NA	Uso de Protección Facial	NA	Uso Permiso Trabajo Confinado	NA
Uso de Protección Auditiva	SI	Uso de Protección Manos	NA	Uso Permiso Trabajo Eléctrico	NA
Uso de Protección Respiratoria	NA	Uso de Protección Pies	NA	Uso Permiso Trabajo Excavación	NA
Uso de Protección Facial	NA	Uso de Protección Cabeza	NA	Uso Permiso Trabajo Izaje	NA
Uso de Protección Manos	NA	Uso de Protección Corporal	NA	Uso Permiso Trabajo Caliente	NA
Uso de Protección Pies	NA	Uso Permiso Trabajo Alturas	NA	Uso Permiso Trabajo Confinado	NA
Uso de Protección Cabeza	NA	Uso Permiso Trabajo Caliente	NA	Uso Permiso Trabajo Eléctrico	NA
Uso de Protección Corporal	NA	Uso Permiso Trabajo Confinado	NA	Uso Permiso Trabajo Excavación	NA
Uso Permiso Trabajo Alturas	NA	Uso Permiso Trabajo Eléctrico	NA	Uso Permiso Trabajo Izaje	NA
Uso Permiso Trabajo Caliente	NA	Uso Permiso Trabajo Excavación	NA		
Uso Permiso Trabajo Confinado	NA	Uso Permiso Trabajo Izaje	NA		

CONSENTIMIENTO INFORMADO (de Salud Ocupacional)

Carrera 21 No. 26-00/06 Sur
Barrio Olaya - Bogotá D.C.
Tels. 2788566 - 3665291 - 2391657
Cels. 311 265 5841 - 301 341 2992
umedltda@gmail.com www.umedips.co

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

Obra o Centro de trabajo:	Parque Andros
Ubicación:	USMA.
Teléfono:	7173093205

Nobre del trabajador:	JOHANNE PUNTA PARA
Cargo:	OFICIAL.
Responsable SST:	ANGELICA MARIA CURVO GIL

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada:	7:00 AM
Almuerzo:	1 HORA
Salida:	L- V 4:30/ SÁBADOS 10:30 AM

DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

- Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
- Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
- Reportar de manera inmediata todo tipo de amenazas o soborno por personas fuera de la ley ejerciendo la lealtad y la buena fe con las actividades ejecutadas en el proyecto.
- Prohibidas las peleas, riñas o matrafos
- Notificar los accidentes de trabajo e incidentes
- Reportar condiciones de salud anterior que afecten el normal funcionamiento
- Cumplir el horario laboral, reglamentos, políticas y procedimientos de la empresa
- Reportar la Condiciones Inseguras y Actos inseguros
- Se debe tener restricion en el uso del celular, son uso limitado.
- Se prohibe divulgar cualquier tipo de información relacionada al proyecto.

NORMAS AMBIENTALES

- Utilizar de manera adecuada los baños
- Se evita la extinción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
- Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas cercanas al proyecto
- Al cuidar el Medio Ambiente, estamos pensando el Planeta para nuestras hijas
- No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
- Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
- Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
- No afectar ni perjudicar los árboles en la vegetación
- Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
- Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

- El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
- El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
- Su familia siempre lo espera en casa
- El autocuidarse, prevenir y evita los accidentes

OBJETIVOS DEL SG - SST

- Cumplir las políticas y el Plan de trabajo de la empresa
- Tener en los objetivos trazados unas metas e indicadores
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo
- Prevenir los accidentes y enfermedades de trabajo, mantenimiento un ambiente seguro, orientado al cuidado de la integridad física.
- Establecer todo lo referente al Plan de Emergencia contemplado en el Proyecto

ORGANIZACIÓN

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

- Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- Conocer, comprender y poner en práctica las Políticas Seguridad y Salud en el trabajo
- No se debe utilizar ningun tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
- El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en buen estado
- Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo. Utilizar los mecanismos de consulta y participación del SG-SST
- Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
- Obligatorio el uso del arnés y línea de vida, cuando se desarrollen trabajos de Altura.
- Cuando está lloviendo, no se permite trabajar en alturas deberan presentar los soportes para su respectivo seguimiento.
- Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del
- Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo.

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Se utilizará para indicar la proximidad de alguna condicion que pueda generar un riesgo en peatones o vehículos.

SEÑAL INFORMATIVA: Son aquellas que dan una orientación, información con respecto

SEÑAL RECLAMENTARIA: Es utilizada para indicar prohibición ya que no se cumplen las condiciones de seguridad para efectuar algun tipo de maniobra

SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

INFORMACIÓN PROHIBICIÓN OBLIGACIÓN

NO FUME

POLÍTICAS SST

- Garantizar un ambiente sano de trabajo y disponer de los recursos que se necesiten para lograrlo
- Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
- Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de desarrollo del SG-SST.
- Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarla ante los colaboradores
- Promover el hábito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner

NOTIFICACION DE PELIGROS (SIGLAS: A:Aplica NA: No Aplica)

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	NA	CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	
Físico	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Mecanico (elementos o partes de maquinas herramientas, equipos, etc.)	X	
	Temperaturas	X			Locativo (almacen y MEDIOS DE ALMACENAMIENTO)	X	
	Iluminación (Exceso o Deficiencia	X			Electrico (alta y baja tensión, estatica)	X	
	Vibraciones				Trabajo en alturas	X	
	Presión Atmosferica (Normal y Ajustada)		X		Accidentes viales	X	
	Radiaciones Ionizantes (Rayos beta, Gama X y no)		X		Publicos (robo, asaltos, atracos, secuestros)	X	
	Radiaciones NO Ionizantes (Laser, Ultravioleta infrarroja, Radio frecuencias y Microondas)	X			Tecnologicos (explosion, fuga, incendio, derrumbe)	X	
Químico	Material particulado	X			Espacios confinados		X
	Polvos Organicos e Inorganicos	X			Electricidad		X
	Fibras	X		Fenomenos naturales	Sismo	X	
	Líquidos (Nieblas y Humos)	X			Vendaval	X	
	Gases y vapores	X			Incendio	X	
	Humos metálicos, no metálicos	X			Inundacion	X	
Biológico	Bacterias	X			Derrumbe	X	
	Virus, Hongos	X			Precipitaciones (lluvias, granizadas)	X	
	Parasitos	X		Psicosocial	Gestion organizacional	X	
	Picaduras y mordeduras	X			Caracteristicas de la organizacion del trabajo	X	
	Covid 19	X			Condiciones de la tarea		X
	Rabia o enfermedad	X			Interfase persona - tarea	X	
Biomecánicos	Posturas (prolongada, mantenida, forzada)	X			Jornada de trabajo	X	
	Esfuerzo	X		OBSERVACIONES:			
	Levantamiento de cargas	X		APLICA: Personal Propio, suministro de mano de obra y/o fijo (para este ultimo sera su deber notificar los peligros a los que estara expuesto el ingresar)			
	Movimientos repetitivos	X					

MANIFIESTO que he recibido y entendido la información con los PELIGROS a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL, y las NORMAS AMBIENTALES en la realización de mi trabajo, con la visita que efectuo a mi CONTRATANTE o cualquier. Al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

Nota 1: Mediante el diligenciamiento y registro de los datos relacionados en el presente formato, autorizo (persona natural) mediante a BELZEON SAS, consultar y/o cruzar mi información en las centrales de riesgo particulares la empresa, para la realización, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de adelantar el actual proceso de selección según sea el caso. Lo anterior en cumplimiento a lo establecido en la ley 1581 de 2012 "Ley de protección de datos", reglamentada parcialmente por el decreto 1377 de 2013. De acuerdo a nuestra política de tratamiento de datos disponible en la página web: www.belzeon.com

NOMBRE: Jhovanni Rios Parra	CEDULA: 7210402	CARGO: oficial	RH: A+
DIRECCIÓN: Kra 35L #60-21	TELEFONO: 3173093205	LOCALIDAD: Ciudad Bolivar	EDAD: 51
FECHA NACIMIENTO: 01-21-1974	NUMERO DE BANCO DE OBRA: NO APLICA		
EPS: SANITAS	AFP: PORVENIR		
ESTUDIOS MÉDICOS:	ESTATURA:	NO	CUAL?
NOMBRE Y TEL. DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA: Ana Patricia Talero 3192529163	ALERGIAS:	NO	CUAL?
FIRMA EMPLEADO:	FECHA: 03-29-2025		

Powered by CamScanner

EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL

CUZC-FR-SST-09
Versión: 01
PAG. 1 de 2

Obra o Centro de trabajo:	Parque andros	Fecha: 03-29-2025	
Nombre: JOSUE PAR	JOVANNI PEÑA.	Cargo: OFICIAL.	
Cedula:	79210402	Firma:	

1. De un ejemplo de accidente de trabajo:	2. Diga un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo:
MACHUCON CON LA MACATA. CORTADAS	UTILIZAR LOS implementos de TRABAJO EVITAR LOS accidentes.

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

condicion insegura	condicion insegura	acto inseguro.
		

4. Mencione los elementos de Proteccion individual utiliza en su labor:
CASCO, BOTAS, GUANTES, GAFAS, chaleco, TAPA oidos.

5. Mencione una de las Politicas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo:
Politica de drogas y alcol, Politica vial.

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra:
no. botar basura, cuidar los arboles.

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

*Uno de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V
*Se deben inspeccionar revision y/o mantenimiento de los Elementos de Proteccion Individual antes de empezar labores?	V
*La brigada brinda lineamientos para prevencion y atencion de emergencias.	V
*Dentro del factor de Riesgo Fisico esta agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	V
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?.	F

8. Coloque la ficha de acuerdo al tipo de señal que identifique.

1	Señal Preventiva		4	Señal reglamentaria	
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibición	
3	Señal Informativa		6	Señal informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuentalos siguientes valores. Por cada respuesta correcta se recive un valor de 0,6, califique en los siguientes rangos:

De 1 a 4: Valor calificación 3,9 5 a 7: Valor de la calificación 4,5 preguntas correctas(8): Valor de la calificación 5	CALIFICACIÓN: De Total de FIRMA RESPONSABLE SST:

Powered by CamScanner

Bogotá D.C ____ de _____ del 2025

Señor(a) JOVANNI PEÑA PARRA
Nombre:
Cargo: OFICIAL.
Ciudad BOGOTÁ.

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo JOVANNI PEÑA PARRA. como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 6 3- 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA:
Nombre: JOVANNI PEÑA PARRA.
Cédula: 7210402

Powered by CamScanner

CONSORCIO

Bogotá 03 de 29 del 2025

Señor(a): JOSUE PEÑA PARRA.
CC.: 79210402

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON I1** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el día _____, en su **IPS** _____, como cargo OFICIAL se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA (X)

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Higiene postural - Pausas Activas - Ergonomia en el puesto de Trabajo - Uso de elementos de protección personal - Estilo de vida Saludable - control de medico Anual

FIRMA RESPONSABLE SGSST

TRABAJADOR

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
92.129.294

NUMERO

ANDRADES POLO

APELLIDOS

ARNULFO

NOMBRES

Arnulfo Andrade P

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-ENE-1970

ASTREA
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

05-MAY-1995 MAJAGUAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

A-0501000-30120003-M-0092120294-20050927 0196105270N 02 107208544

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ARNULFO ANDRADES POLO** identificado con **CC No. 92129294**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ABACO JUEGOS Y PARQUES INFANTILES S A S - NI. 830115005	**Fecha de inicio de cobertura:** 20/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 17/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 17/12/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20250101356512.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 3 días del mes de marzo de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Bogotá, Marzo / 3 de 2025

Señor (a): ARNULFO ANDRADES POLO
CC. 92129294
CL 16 F 63 11 SUR
BOGOTÁ

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Julio / 13 de 2021, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ARNULFO ANDRADES POLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **92.129.294**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

en SALUD
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Cra 21 # 23-26 Sur
Bogotá, Colombia
300 523 1062 - 324 339 2138
NI 901467404
Ingreso con MedSystem

Certificado de aptitud laboral

901467404-5 - Pacientes Particulares - EN SALUD

Paciente **ARNULFO ANDREADES POLO** Examen **Ingreso laboral**
CC 92129294 Fecha Sáb., 15 de feb. 2025 09:25h
Edad 55 años y 1 mes
Ocupación INSTALADOR



Servicios realizados

- Audiometría
- Espirometría
- Medicina Ocupacional
- Visiometría

Concepto

Tipo de concepto
Sin restricción para el cargo

Énfasis
Osteomuscular

Generación: lun., 17 de feb. 2025

Observaciones y/o recomendaciones

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO
ASINTOMATICO OSTEOMUSCULAR

RECOMENDACIONES:
PAUSAS ACTIVAS. HABITOS SALUDABLES.
HIGIENE POSTURAL. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.
REALIZAR ACTIVIDAD FISICA. CONTROL OCUPACIONAL ANUAL.
SE REMITE A CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES POR EPS.
CONTROL AUDITIVO ANUAL.
UTILIZAR E.P.A EN CASO DE EXPOSICIÓN A RUIDO SUPERIOR A 85 dB.
USO DE GAFAS PARA VISION LEJANA Y CERCANA.

He comprendido el objetivo, propósito, beneficios y riesgo del examen médico, paraclínico y/o ocupacionales que se me practicaron. Certifico que las respuestas suministradas por mí en estos exámenes y que se plasmaron en este documento son veraces y completas. Entiendo que este es un proceso voluntario y libre de toda cohesión, AUTORIZO para que den a conocer sea por medio electrónico o físico esta información a la persona o entidad contemplada en la legislación actual vigente para el adecuado cumplimiento del SGSST. Hago constar con mi firma que he leído y comprendido lo anteriormente expuesto y que estoy en la capacidad de manifestar mi libre consentimiento.

HENRY ENRIQUE OROZCO SOLANO
CC: 72264756
Medico Salud Ocupacional
R.M. 0095-9 - L.S.O. 13456

ARNULFO ANDREADES POLO
CC: 92129294
Paciente
* Firma autorizada dando consentimiento informado

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

Obra o Centro de trabajo:	Parque Gilma Jimenez
Ubicación:	Parque Gilma Jimenez
Teléfono:	3222862241
Nombre del trabajador:	Anulfo Andrades
Cargo:	Ayudante
Responsable SST:	ANGELICA MARIA CUERVO GIL

RECLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada:	7:00 AM
Almuerzo:	1 HORA
Salida:	L - V 4:30/ SÁBADOS 12:30 AM

DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

- * Prohibido consumir bebidas alcohólicas y trabajar en estado de embriaguez
- * Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
- * Reportar de manera inmediata todo tipo de amenazas o sobornos por personas fuera de la ley mantenerlo la confidencialidad de esta información con las actividades ejecutadas en el proyecto.
- * Prohibidas las peleas, riñas o malbaratos
- * Notificar los accidentes de trabajo e incidentes
- *Reportar condiciones de salud existente que afecten el normal funcionamiento
- * Cumplir el horario laboral, reglamentos, políticas y procedimientos de la empresa
- * Reportar las Condiciones inseguras y Actos inseguros
- *Se debe tener restricción en el uso del celular, con uso limitado.
- * Se prohíbe divulgar cualquier tipo de información relacionada al proyecto.

NORMAS AMBIENTALES

- * Utilizar de manera adecuada los baños
- * Se evita la extinción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
- * Disminuyendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas cercanas al proyecto
- * Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
- * No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
- * Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
- * Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
- * No afectar ni perjudicar los árboles ni la vegetación
- * Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
- * Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

- * El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
- * El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
- * Su familia siempre la espera en casa
- * El autocuidarse, previene y evita los accidentes

OBJETIVOS DEL SG -SST

- *Cumplir las políticas y el Plan de trabajo de la empresa
- *Tener en los objetivos basados unas metas e indicadores
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- *Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo
- *Proveer las ambientes y enfermedades de trabajo, manteniendo un ambiente seguro, orientado al cuidado de la integridad física.
- *Establecer todo lo referente al Plan de Emergencia contemplado en el Proyecto

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

- * Suministrar información clínica, veraz y completa sobre su estado de salud.
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- * Conocer, comprender y poner en práctica las Políticas Seguridad y Salud en el trabajo
- * No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
- * El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en buen estado
- * Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo. Utilizar los mecanismos de consulta y participación del SG-SST
- * Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
- * Obligatorio el uso del arnés y línea de vida, cuando se desarrollen trabajos de Altura.
- * Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas deberán presentar los soportes para su respectivo seguimiento.
- *Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del
- *Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo.

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Se utilizará para indicar la proximidad de alguna condición que pueda generar un riesgo en peatones o vehículos.

SEÑAL INFORMATIVA: Son aquellas que nos proporcionan información en las vías.

SEÑAL REGLAMENTARIA: Es utilizada para indicar prohibición ya que no se cumplen las condiciones de seguridad para efectuar algún tipo de maniobra

REALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

INFORMACIÓN: PROHIBICIÓN: OBLIGACIÓN:



POLITICAS SST

- *Garantizar un ambiente sano de trabajo y disponer de los recursos que se necesiten para lograrlo
- *Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
- *Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de desarrollo del SG-SST.
- * Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarla ante los colaboradores
- *Promover el hábito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner

NOTIFICACION DE PELIGROS (SIGLAS: A:Aplica N/A: No Aplica)

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N/A	CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N/A
Física	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Mecánico (elementos o partes de máquinas, herramientas, equipos)	X	
	Temperatura	X			Locativo (almacenamiento)	X	
	Iluminación (Exceso o Deficiencia)	X			Eléctrico (alta y baja tensión, estáticas)	X	
	Vibraciones	X			Trabajo en alturas	X	
	Presión Atmosférica (Normal o Ajustada)	X			Accidentes de tránsito	X	
	Radiaciones Ionizantes (Rayos X, Gama, B y Alfa)		X		Públicos (robos, asaltos, atracos, secuestros)	X	
	Radiaciones NO IONIZANTES (UV, Infrarroja, Infrarroja, Visible, Microondas y Monitores)		X		Tecnológicos (explosiones, fuga, derrame, incendios)	X	
Química	Material particulado	X			Espacios confinados	X	
	Polvos Orgánicos e inorgánicos	X			Eléctricos	X	
	Fibras	X		Fenómenos naturales	Sismo	X	
	Líquidos (Nieblas y Rocíos)	X			Tormenta	X	
	Gases y vapores	X			Vendaval	X	
	Humos metálicos, no metálicos	X			Inundación	X	
Biológica	Bacterias	X			Derrumbe	X	
	Virus, Hongos	X			Precipitaciones (lluvias, granizadas)	X	
	Picaduras	X		Psicosocial	Cansancio mental	X	
	Mordeduras	X			Características de la organización del trabajo	X	
	Fluidos o secreciones	X			Condiciones de la tarea	X	
	Control IRA	X			Interfase persona - tarea	X	
	Ruidos ocupacionales	X			Jornada de trabajo	X	
Biomecánicos	Postura (prolongada, mantenida, forzada)	X		OBSERVACIONES:			
	Esfuerzo	X					
	Levantamiento de cargas	X		APLICA: Personal Propio, contratista de mano de obra y visitante (para este último este es dicho solicitar los peligros a los que estará expuesto al ingresar)			
	Movimiento repetitivo	X					

MANIFIESTO que he recibido y entendido la información con los PELIGROS a los que me encuentro expuesto, los NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL y los NORMAS AMBIENTALES en la realización de mi trabajo, y en la visita que efectuo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

Nota 1: Mediante el diligenciamiento y registro de los datos relacionados en el presente formato, el brigadista [illegible] a SELECTRABAJ, consiente y da su mismo tiempo libre en los cuales brinda participación la empresa, para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de adelantar el tramite solicitado según lo requerido. Los mismos se cumplirán a lo establecido en la ley 1581 de 2012 "Ley de protección de datos", reglamentado parcialmente por el decreto 1377 de 2013. De acuerdo a nuestra política de tratamiento de datos disponible en la página web: www.selectrabaj.com

NOMBRE: Arnulfo Andrades	CEDULA: 92129794	CARGO: Instalador	RH: A+
DIRECCION: TV 5B Bis #63-71 Sur	TELEFONO: 3227562241	LOCALIDAD: Ciudad Bolivar	EDAD: 54
FECHA NACIMIENTO: 07 07 1970	SUMINISTRO DE MANO DE OBRA: SOLAPERA		
ARL SURA: Positivo	EPS: salud total	AFP: Porvenir	
EXAMENES MEDICOS:		RESTRICCIONES MEDICAS: NO	CUAL?
NOMBRE Y TEL. DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA: maria Reyes 3218845460		ALERGIAS: NO	CUAL?
FIRMA EMPLEADO:		FECHA: 28/03/25	

Powered by CamScanner

	EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL	CBZC-FR-SST-09 Versión: 01 PAG. 1 de 2

Obra o Centro de trabajo:	Gilma Gaviones	Fecha: 28/03/26	
Nombre: Arnulfo		Cargo: Instalador	
Cédula: 92129294		Firma:	

1. De un ejemplo de accidente de trabajo:
un golpe - caidas - cortadas

2. Diga un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo:
E.P.P. utilizarlos

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

condición inseguro



condición inseguro



acto inseguro



4. Mensione los elementos de Proteccion individual utiliza en su labor:
guantes - botas aptas - tapa oidos -

5. Mensione una de las Politicas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo:
Politica de drogas y alcohol y seguridad vial

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra:
no botar basuras y cuidar el agua

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

* Uno de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V
*Se deben realizar revision y/o mantenimiento de los Elementos de Proteccion individual antes de empezar labores?	V
*La brigada brinda Entrenamientos para prevencion y atencion de emergencias.	V
*Dentro del factor de Riesgo Fisico estan agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	V
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?.	F

8. Coloque la flecha de acuerdo al tipo de señal que identifique.

1	Señal Preventiva		4	Señal reglamentaria	
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibición	
3	Señal Informativa		6	Señal Informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuentalos siguientes valores. Por cada respuesta correcta se recibe un valor de 0,6, califique en los siguientes rangos:

De 1 a 4: Valor calificación 3,0 5 a 7: Valor de la calificación 4,0. preguntas correctas(8): Valor de la calificación 5	De Total de
	CALIFICACIÓN:
	FIRMA RESPONSABLE SST:

Powered by CamScanner

Bogotá D.C ____ de _____ del 2025

Señor(a)
Nombre: Aimulfo Andrades
Cargo: instalador
Ciudad bogotá

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Aimulfo Andrades como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 6 3- 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA:
Nombre: Aimulfo Andrades
Cédula: 92129294

Powered by CamScanner

Bogotá 28 de 08 del 2025

Señor(a): Arnulfo Andrades
CC.: 92 129294

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON II** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el día 15-08-25, en su IPS CNSALUD, como cargo instalador se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA ( )

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Pausas Activas - Habitos saludables
Higiene postural uso de elemental
protección personal Realizar actividad
Fisica - control ocupacional Anual
se control auditivo

FIRMA RESPONSABLE SGSST

TRABAJADOR

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 73.050.088
SANTANA ARRIETA

APELLIDOS
NEY

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-JUL-1974
LA RUFINA
PINILLOS (BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 ESTATURA
B+ G.S. RH
M SEXO
29-OCT-1993 PINILLOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

A-1500150-00013141-M-0073060088-20060615 0000476866A 1 1660013154

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **NEY SANTANA ARRIETA** identificado con **CC** No. **73050088**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
ABACO JUEGOS Y PARQUES INFANTILES S A S - NI. 830115005	**Fecha de inicio de cobertura:** 20/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 17/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 17/12/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 5

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501012832231.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 24 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps

29 Enero 2025

Santana Arrieta Ney
CC 1073508088
Colombiano Colombia Bolivar Pinillos
29 octubre 1993
6
1.423.500
Calle 95 Sur N° 3 B Este 37
Bogota
3132360689
Sneyo1056@gmail.com
Bogota
Positivo
Restrepo

nueva eps
29 ENE 2025
Paola Bolaños
320 372 0360

Santana Arrieta Ney
CC 1073508088
09 Julio 1974
29 Enero 2025

241

Autorización de mensajes de texto. (Circular externa 000016 mayo de 2019)

Yo Ney Santana Arneto identificado (a) con CC. número 73050088 de Pinillos Bolivar certifico que:

1. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SI☒	NO☐
2. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	SI☒	NO☐
3. ¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	SI☒	NO☐
4. ¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	SI☒	NO☐
5. ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, fue asesorado adecuadamente por la EPS?	SI☒	NO☐

Así mismo autorizo a NUEVA EPS, para que envíe información al teléfono celular No. 3132360687 y/o correo electrónico: 3neyo7056@gmail.com

SI☒ NO☐

Autorizo la entrega de la carta de Derechos y Deberes del Afiliado y carta de Desempeño, en formato electrónico. SI☒ NO☐

Consulte la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño en el micrositio Web https://www.nuevaeps.com.co/es-la-diferencia/derechos-deberes

Evalúe nuestras gestiones para ser amigable con el planeta SI☒ NO☐

Cordialmente,

Firma: [signature]

Tipo ID: CC No. ID: 73050088

Fecha de Solicitud: 29-Enero 2025

Dirección: Calle 95 Cesar N° 3 Este 37

Tel: 3132360687 Municipio: Bogota

Departamento: Bogota

Huella

Afiliado manifiesta que no sabe o no puede firmar, autoriza a:

Firma: _____

Tipo ID: _____ No. ID: _____

Fecha (dd/mm/aaaa): _____

Dirección: _____

Tel: _____ Municipio: _____

Departamento: _____

Huella

Autorizo expresamente a los Solicitantes y Vendedores autorizados en este formulario y al Licenciamiento expreso, previo e informado en relación con cualquiera de mis datos personales que hoy reposan en EPS S.A. en virtud de la vinculación de ellos pertenecientes de la NUEVA EPS S.A.

Declaración Juramentada de Conocimiento. Declaro que he leído (o) (leído) (a) _____ la anterior solicitud y no _____ firmo en _____ del año _____

Autorizaciones

En calidad de la(s) solicitud(es) suscrito(s) aquí relacionado(s) y conforme a lo dispuesto en los artículos 15 y 16 de la Ley 527 de 1999, a NUEVA EPS S.A. para que por medio de información de Salud de mi(nuestro) hijo(a) de menor edad, a través de mensajes de texto, correos electrónicos y redes sociales, relacionados con los servicios de NUEVA EPS S.A. y la carta de derechos y deberes.

Autorizo de manera expresa a NUEVA EPS S.A. para la recolección, tratamiento y transferencia de mis datos personales, para el cumplimiento de las finalidades descritas en la política de tratamiento de datos personales de la NUEVA EPS S.A. y para el envío de la carta de derechos y deberes.

Aviso de privacidad

Doy a conocer conocimiento que NUEVA EPS S.A. me informa sobre los mecanismos de ejercicio que me asisten como titular de datos personales:

* Acceder de manera gratuita a los datos personales tratados (al menos una vez cada mes calendario o cada vez que existan modificaciones sustanciales de la política de tratamiento de la información que motiven nuevas consultas).
* Conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente al responsable del tratamiento y el encargado del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros, frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento está expresamente prohibido o no haya sido autorizado.
* Solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento, salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento de conformidad con la establecido en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012.
* Ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento, previa solicitud, con respecto del uso que le ha dado a los datos personales.
* Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen.
* Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y Comercio haya determinado que en el tratamiento el responsable o encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y a la constitución.

En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 y las demás normas que las modifiquen, adicionen o complementen, le informamos que usted puede conocer la política de tratamiento de los datos personales de NUEVA EPS S.A., a través de los siguientes mecanismos que ponemos a su disposición:

Sitio web: www.nuevaeps.com.co

Régimen Contributivo:
Línea Gratuita: **01 8000 954400**
Línea de atención en Bogotá **(601) 307 7022**

Régimen Subsidiado:
Línea Gratuita: **01 8000 95 2000**
Línea de atención en Bogotá **(601) 307 7033**

Oficinas de atención al afiliado de NUEVA EPS S.A.
Conmutador: (601) 489 3000
Dirección Administrativa: Carrera 85a No. 9A – 84 Piso 2

Si el (la) afiliado(a), su información por salud suministrada en este formato, así como la relacionada en el formulario de afiliación y/o demás documentos anexos, serán utilizados por NUEVA EPS S.A. como responsable del tratamiento de la información únicamente para los fines específicos relacionados con la administración y prestación de servicios en salud del Plan Obligatorio de Salud, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 "Habeas Data", dicho tratamiento podrá implicar la trasferencia, trasmisión y/o recepción de los datos, y el cual se realizará a través de si misma, terceros encargados de tratamiento de información o de sus aliados comerciales, para fines comerciales y para la correcta prestación del servicio de la forma indicada en los Términos y Condiciones de cada uno de sus portales y de la Política de Confidencialidad y Protección de Datos.

SU AFILIACIÓN PUEDE SER DILIGENCIADA POR EL TRABAJADOR INDEPENDIENTE CUYO INGRESO SEA IGUAL O SUPERIOR A 1 SMMLV

ESTRATO SOCIOECONÓMICA	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	PODER VINCULANTE PRIMA	SI		PRIORIZACIÓN ADICIONE CUMBRE	SI	
Independiente Positivo			$ 1423500		NO	No		NO	No

Tipo de Cotizante								Posición Ocupacional	Patrón/Empleador	Contratista	Trabajador en Misión
Regular	Dependiente	Pensionado	Voluntario	Protección	Dependiente						
Pensionado	Asociado/Socio Administrador/Asociado	Madre Comunitaria	Independiente	Otros Aportes							
Servidor Público	Estudiante Universitario	Aprendiz	Cesante	Apoyado							

Inicio Contrato	Fin Contrato
29-01-2025	

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NEY SANTANA ARRIETA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **73050088**, se encuentra afiliado/a desde **05/02/2007** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 21 de febrero de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

en SALUD
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Cra 21 # 23–26 Sur
Bogotá, Colombia
300 523 1062 - 324 339 2138
Nit 901467404

Ingreso con MedSystem

Certificado de aptitud laboral

901467404-5 - Pacientes Particulares - EN SALUD

Paciente	**NEY SANTANA ARRIETA**	Examen	**Ingreso laboral**
CC	73050088	Fecha	Sáb., 15 de feb. 2025 09:46h
Edad	50 años y 7 meses		
Ocupación	INSTALADOR		



Servicios realizados

- Audiometría
- Espirometría
- Medicina Ocupacional
- Visiometría

Concepto

Tipo de concepto

Sin restricción para el cargo

Énfasis

Osteomuscular

Generación: lun., 17 de feb. 2025

Observaciones y/o recomendaciones

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO
ASINTOMATICO OSTEOMUSCULAR

RECOMENDACIONES:

PAUSAS ACTIVAS.	HABITOS SALUDABLES.
HIGIENE POSTURAL.	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.
REALIZAR ACTIVIDAD FISICA.	CONTROL OCUPACIONAL ANUAL.

VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR POR EPS.
USO DE MEDIAS DE COMPRESION VENOSA PERMANENTE PARA TRABAJAR.
CONTROL AUDITIVO EN 1 AÑO.
UTILIZAR E.P.A EN CASO DE EXPOSICIÓN A RUIDO SUPERIOR A 85 dB.
EVITAR USO DE AUDÍFONOS PARA MÚSICA.
REQUIERE USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE Y PARA EL TRABAJO.
VALORACIÓN AMBULATORIA POR OPTOMETRÍA.

He comprendido el objetivo, propósito, beneficios y riesgo del examen médico, paraclínico y/o ocupacionales que se me practicaron. Certifico que las respuestas suministradas por mí en estos exámenes y que se plasmaron en este documento son veraces y completas. Entiendo que este es un proceso voluntario y libre de toda cohesión, AUTORIZO para que den a conocer sea por medio electrónico o físico esta información a la persona o entidad contemplada en la legislación actual vigente para el adecuado cumplimiento del SGSST. Hago constar con mi firma que he leído y comprendido lo anteriormente expuesto y que estoy en la capacidad de manifestar mi libre consentimiento.

HENRY ENRIQUE OROZCO SOLANO
CC: 72264756
Medico Salud Ocupacional
R.M. 0896-9 - L.S.O. 13456

NEY SANTANA ARRIETA
CC: 73050088
Paciente

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

CÓDIGO: PR-SST-01
VERSIÓN: 01
PÁG. 1 de 2
FECHA: 10/01/2021

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS

Obra o Centro de trabajo:	Gilma Jimenez
Ubicación:	Gilma Jimenez
Teléfono:	3132760687

ORGANIZACIÓN

Nobre del trabajador:	Alexander Lopez
Cargo:	Instalador
Responsable SST:	ANGELICA MARIA CUERVO GIL

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada:	7:00 AM
Almuerzo:	1 HORA
Salida:	L-V 4:30/ SÁBADOS 10:30 AM

DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

- * Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
- * Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
- * Reportar de manera inmediata todo tipo de amenazas o sobornos por personas fuera de la ley mantenlendo la lealtad y la buena fe con las actividades ejecutadas en el proyecto
- * Prohibidas las peleas, riñas o matoneo
- * Notificar los accidentes de trabajo e incidentes
- *Reportar condiciones de salud existente que afecten el normal funcionamiento
- * Cumplir el horario laboral, reglamentos, políticas y procedimientos de la empresa
- * Reportar la Condiciones inseguras y Actos inseguros
- *Se debe tener restricción en el uso del celular, con uso limitado
- * Se prohíbe divulgar cualquier tipo de información relaponte al proyecto.

NORMAS AMBIENTALES

- * Utilizar de manera adecuada los baños
- * Se evita la extinción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
- * Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas cercanas al proyecto
- * Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
- * No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
- * Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
- * Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
- * No afectar ni perjudicar los árboles ni la vegetación
- * Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
- * Conservar los recursos renovables, evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

- * El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
- * El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
- * Su familia siempre le espera en casa
- * El autocuidarse, previene y evita los accidentes

OBJETIVOS DEL SG - SST

- *Cumplir las políticas y el Plan de trabajo de la empresa
- *Tener en los objetivos trazados unas metas e indicadores
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- *Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros y riesgos laborales en su sitio de trabajo
- *Prevenir los accidentes y enfermedades de trabajo, manteniendo un ambiente seguro, velando el cuidado de la integridad física
- *Establecer todo lo relacionado al Plan de Emergencia contemplado en el Proyecto

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

- *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
- * Conocer, comprender y poner en práctica las Políticas Seguridad y Salud en el trabajo
- * No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
- * El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en buen estado
- * Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo. Utilizar los mecanismos de consulta y participación del SG-SST
- * Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
- * Obligatorio el uso del arnés y línea de vida, cuando se desarrollen trabajos de Alturas.
- * Cuando está lloviendo, no se permite trabajar en alturas debieran presentar los aspirtes para su respectivo seguimiento.
- *Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del
- *Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo.

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Es utilizada para indicar la proximidad de alguna condición que puede generar un riesgo en peatones o vehículos.

SEÑAL INFORMATIVA: Son aquellas que nos proporcionan información en las vías.

SEÑAL REGLAMENTARIA: Es utilizada para indicar prohibición ya que no se cumplen las condiciones de seguridad para efectuar algún tipo de maniobra

SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

INFORMACIÓN: PROHIBICIÓN: OBLIGACIÓN:



POLITICAS SST

- *Garantizar un ambiente sano de trabajo y disponer de los recursos que se necesiten para lograrlo
- *Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
- *Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- * Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de desarrollo del SG-SST.
- * Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo ante los colaboradores
- *Promover el hábito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner

NOTIFICACION DE PELIGROS (SIGLAS: A:Aplica NA: No Aplica)

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	NA
Físicos	Ruido	X	
	Temperatura	X	
	Iluminación (Exceso o Deficiencia)	X	
	Vibraciones	X	
	Presión Atmosférica (Normal y Ajustada)		X
	Radiaciones Ionizantes (Rayos Beta, Gama, X y Alfa)		X
	Radiaciones NO Ionizantes (Láser, Ultravioleta, Infrarroja, Radio frecuencia y Microondas)	X	
Químicos	Material particulado	X	
	Polvos Organicos e inorganicos	X	
	Fibras	X	
	Liquidos (Nieblas y Rocio)	X	
	Gases y vapores	X	
	Humos metalicos, no metalicos	X	
Biológicos	Bacterias	X	
	Virus, Hongos	X	
	Picaduras	X	
	Mordeduras	X	
	Fluidos y secreciones	X	
	Covid 19	X	
	Animales ponzoñosos	X	
Biomecánicos	Postura (prolongada, mantenida, forzada)	X	
	Esfuerzo	X	
	Levantamiento de cargas	X	
	Movimiento repetitivo	X	

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	NA
Condiciones de seguridad	Mecanico (elementos o partes de maquinas, herramientas, equipos, etc)	X	
	Locativas (almacenamiento)	X	
	Electricos (alta y baja tension, estatica)	X	
	Trabajo en alturas	X	
	Accidentes de transito	X	
	Publicos (robos, asaltos, atracos, secuestros)	X	
	Tecnologicos (explosion, fuga, derrame, incendio)	X	
	Espacios confinados		X
	Ergonomicos		X
Fenomenos naturales	Sismo		
	Terremoto	X	
	Vendaval	X	
	Inundacion	X	
	Derrumbe	X	
	Precipitaciones (lluvias, granizadas)	X	
Psicosocial	Gestion organizacional	X	
	Caracteristicas de la organizacion del trabajo	X	
	Condiciones de la tarea	X	
	Interfase persona - tarea	X	
	Jornada de trabajo	X	

OBSERVACIONES:

APLICA: Personal Propio, contratista de mano de obra poblacion (para esta ultima solo se debe señalizar los peligros a los que estara expuesto al ingresar)

MANIFIESTO que he recibido y entendido la relacionado con los PELIGROS a los que me encuentro expuesto, los NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL y las NORMAS AMBIENTALES en la realización de mi trabajo, y en lo cual me COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

Nota 1: Mediante el diligenciamiento y registro de los datos relacionados en el presente formato, el/quien (persona natural) autoriza a RELACION SAS., accesorios y/o personas temporales en los cuales tenga participación la empresa, prestar recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de adelantar el tramite establecido según su contenido. La presente en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 "Ley de protección de datos", reglamentada parcialmente por el decreto 1377 de 2013. De acuerdo a nuestra política de tratamiento Datos disponible en la pagina web: www.relaciones.com

NOMBRE: Alex Santacruz	IDENTIDAD: 7306088	CARGO: Instalador	EPS: D Positiva
DIRECCION: Cll 95 c sur N: 32 B 34	TEL/CEL: 3122660497	LOCALIDAD: Usme	EDAD: 50 Años
FECHA NACIMIENTO: 9 de Julio /74	SUMINISTRO DE AGUA DE OBRA: NO APLICA		
AFP: Porvenir	IPS: Nueva	ARP:	
EXÁMENES MÉDICOS: 15-02-25	RESTRICCIONES MÉDICAS: NO	CUÁL?	
NOMBRE Y TEL. DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA: 3214871 8682	ALERGIAS: NO	CUÁL?	
FIRMA EMPLEADO:	FECHA: 28 /25		

Powered by CamScanner

	EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL		CBZC-FR-SST-69 Versión: 01 PAG. 1 de 2
Obra o Centro de trabajo:	Gima Jimena	Fecha: 28/9	
Nombre	Yeyi santana	Cargo: Instalador	
Cedula:	730200 88	Firma:	

1. De un ejemplo de accidente de trabajo:	2. Diga un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo:
Cortada con una Pulidora	Evitar Accidente de trabajo

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

Condicion insegura	Condicion Insegura	Acto Inseguro
		

4. Mensione los elementos de Proteccion individual utiliza en su labor:
Politica Seguridad vial Politicas de drogas y Alcol

5. Mensione una de las Politicas del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo:
Guantes botas tapabidos gafa

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra:
No botar basura Cuidar la fauna

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

* Uno de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	☑
*Se deben realizar revision y/o mantenimiento de los Elementos de Proteccion individual antes de empezar labores?	☑
*La brigada brinda lineamientos para prevencion y atencion de emergencias.	☑
*Dentro del factor de Riesgo Fisico esta agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	☑
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	☒
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?.	☒

8. Coloque la flecha de acuerdo al tipo de señal que identifique.

1	Señal Preventiva		4	Señal reglamentaria	
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibición	
3	Señal Informativa		6	Señal Informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuentalos siguientes valores. Por cada respuesta correcta se recibe un valor de 0,8, califique en los siguientes rangos:

De 1 a 4: Valor calificación 3,0 5 a 7: Valor de la calificación 4,5. preguntas correctas(8): Valor de la calificación 5	De Total de	CALIFICACIÓN: FIRMA RESPONSABLE SST:

Powered by CamScanner

Bogotá D.C ____- de_____ del 2025

Señor(a)
Nombre: Neysan tana
Cargo: Instalador
Ciudad 50;

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Neysan tana como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 6 3- 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA:
Nombre: Ney Santana
Cédula: 7505008

Powered by CamScanner

Bogotá 28 de 03 del 2025

Señor(a): Nelson Lanca
cc.: 73060088

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON I1** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el dia 15-02-25, en su **IPS** ENSMed, como cargo Instalador se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA (X)

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Pausas Activas - Habitos Saludables - Higiene postural - Uso de elementos de protección personal - Realizar Actividad Fisica control Ocupacional Anual - Valoracion por cirugia Vascular

FIRMA RESPONSABLE SGST

TRABAJADOR

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.012.450.951**

RIVERA MALDONADO
APELLIDOS

RONALDO
NOMBRES

Ronaldo Rivera M.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-MAR-1998**
PAYA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

28-MAR-2016 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1500150-00835516-M-1012450951-20160607 0050041514G 2 46421931

en SALUD
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
MEDICINA ESPECIALIZADA Y OCUPACIONAL

Cra 21 # 23-26 Sur
Bogotá, Colombia
300 523 1062 - 324 339 2138
Nit 901467404

Impreso con MedSystem

Certificado de aptitud laboral

901467404-5 - Pacientes Particulares - EN SALUD

Paciente **RONALDO RIVERA MALDONADO** Examen **Ingreso laboral**
CC 1012450951 Fecha Sáb., 15 de feb. 2025 09:44h
Edad 26 años y 10 meses
Ocupación CONTRATISTA / INSTALACIÓN



Servicios realizados

- Audiometría
- Espirometría
- Medicina Ocupacional
- Visiometría

Concepto

Tipo de concepto

Sin restricción para el cargo

Énfasis

Osteomuscular

Generación: lun., 17 de feb. 2025

Observaciones y/o recomendaciones

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO
ASINTOMATICO OSTEOMUSCULAR

RECOMENDACIONES:
PAUSAS ACTIVAS. HABITOS SALUDABLES.
HIGIENE POSTURAL. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.
REALIZAR ACTIVIDAD FISICA. CONTROL OCUPACIONAL ANUAL.
CONTROL AUDITIVO EN 1 AÑO.
UTILIZAR E.P.A EN CASO DE EXPOSICIÓN A RUIDO SUPERIOR A 85 dB.
EVITAR USO DE AUDÍFONOS PARA MÚSICA.
USO DE PROTECCIÒN VISUAL.

He comprendido el objetivo, propósito, beneficios y riesgo del examen médico, paraclínico y/o ocupacionales que se me practicaron. Certifico que las respuestas suministradas por mí en estos exámenes y que se plasmaron en este documento son veraces y completas. Entiendo que este es un proceso voluntario y libre de toda cohesión, AUTORIZO para que den a conocer sea por medio electrónico o físico esta información a la persona o entidad contemplada en la legislación actual vigente para el adecuado cumplimiento del SGSST. Hago constar con mi firma que he leído y comprendido lo anteriormente expuesto y que estoy en la capacidad de manifestar mi libre consentimiento.

HENRY ENRIQUE OROZCO SOLANO
CC 72264756
Medico Salud Ocupacional
R.M. 0896-9 - L.S.O. 13456

RONALDO RIVERA MALDONADO
CC 1012450951
Paciente

246

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

Obra o Centro de trabajo:	Parque la esperanza
Ubicación:	Alameda
Teléfono:	3107481096
Nobre del trabajador:	Ronaldo Rivera
Cargo:	instalador - Conducta
Responsable SST:	ANGELICA MARIA CUEVAS GIL

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada:	7:00 AM
Almuerzo:	1 HORA
Salida:	L-V 4:30 SÁBADOS 12:30 AM

DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

- * Prohibido consumir licor o trabajar en estado de embriaguez
- * Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
- * Reportar de manera inmediata todo tipo de amenazas o soborno por personas fuera de la ley manteniendo la lealtad y la buena fe con las actividades ejecutadas en el proyecto.
- * Prohibidas las peleas, riñas o maltrato
- * Realizar los accidentes de trabajo e incidentes
- *Reportar condiciones de salud existente que afecten el normal funcionamiento
- * Cumplir el horario laboral, reglamentos, políticas y procedimientos de la empresa
- * Reportar la Condiciones inseguras y Actos inseguros
- *Se debe tener restriccion en el uso del celular, con uso limitado.
- * Se prohíbe divulgar cualquier tipo de información referente al proyecto.

NORMAS AMBIENTALES

- * Utilizar de manera adecuada los baños
- * Se evita la extinción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
- * Reduciendo la generación de ruido y molestar particulares, se evitan molestias a la comunidad de las áreas cercanas al proyecto
- * Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
- * No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
- * Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
- * Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
- * No afectar ni perjudicar los árboles ni la vegetación
- * Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
- * Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

- * El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
- * El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
- * Su familia siempre lo espera en casa
- * El autocuidarse, previene y evita los accidentes

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PROYECTO

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

- *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
- * Conocer, comprender y poner en práctica las Políticas Seguridad y Salud en el trabajo
- * No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
- * El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en buen estado
- * Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo. Utilizar los mecanismos de consulta y participación del SG-SST
- * Mantener los áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
- * Obligatorio el uso del arnés y línea de vida, cuando se desarrollen trabajos de Altura.
- * Cuando está lloviendo, no se permite trabajar en alturas debiendo preservar los soportes para su respectivo resguardo.
- *Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del
- *Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo.

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Se utilizan para indicar la proximidad de alguna condicion que puede generar un riesgo en peatones o vehículos.

SEÑAL INFORMATIVA: Son aquellas que nos suministran información en las vías.

SEÑAL REGLAMENTARIA: Es utilizada para indicar prohibición ya que no se cumplen las condiciones de seguridad para efectuar algún tipo de maneira

SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

INFORMACIÓN: PROHIBICIÓN: OBLIGACIÓN:

NO FUME

OBJETIVOS DEL SG - SST

- *Cumplir las políticas y el Plan de trabajo de la empresa
- *Tener en los objetivos trazados unas metas e indicadores
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- *Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo
- *Proteger los accidentes y enfermedades de trabajo, manteniendo un ambiente seguro, orientado al cuidado de la integridad física.
- *Establecer todo lo referente al Plan de Emergencia contemplado en el Proyecto

POLÍTICAS SST

- *Garantizar un ambiente sano de trabajo y disponer de los recursos que se necesiten para lograrlo
- *Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
- *Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de desarrollo del SG-SST.
- * Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo ante los colaboradores
- *Promover el hábito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner

NOTIFICACION DE PELIGROS (SIGLAS: AcAplica NAA: No Aplica)

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	NA
Físico	Ruido	X	
	Temperatura	X	
	Iluminación (Excesa o Deficiencia	X	
	Vibraciones	X	
	Presión Atmosférica (Normal y Ajustada)		X
	Radiaciones Ionizantes (Rayos X, Gama, X ...)		X
	Radiaciones NO Ionizantes (Laser, Ultravioleta, Infrarroja, Radio Frecuencia y Microondas)	X	
Químico	Material particulado	X	
	Polvos Organicos e Inorganicos	X	
	Fibras	X	
	Líquidos (Nebliza y Rocio)	X	
	Gases y vapores	X	
	Humos metálicos, no metálicos	X	
Biológico	Bacterias	X	
	Virus, Hongos	X	
	Parasitos	X	
	Picaduras y mordeduras	X	
	Covid 19	X	
	Fluidos o excrementos	X	
Biomecánicos	Posturas (prolongada, mantenida, forzada)	X	
	Esfuerzo	X	
	Levantamiento de cargas	X	
	Movimiento repetitivo	X	

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	
Condiciones de seguridad	Mecanico (elementos o partes de maquinas, herramientas, equipos etc)	X	
	Locativo (Sistemas y medios de almacenamiento)	X	
	Electrico (alta y baja tension, estatica)	X	
	Trabajo en alturas	X	
	Accidentes de transito	X	
	Públicos (robos, asaltos, atentados)		X
	Fisiologicos (orofaciales, hoja, disfonia, ceguera)	X	
	Espacios confinados	X	
	Explosivos	X	
Fenomenos naturales	Sismo	X	
	Terremoto	X	
	Vendaval	X	
	Inundacion	X	
	Derrumbe	X	
	Precipitaciones (lluvias, granizadas)	X	
Psicosocial	Gestion organizacional	X	
	Caracteristicas de la organizacion del trabajo	X	
	Condiciones de la tarea	X	
	Interfase persona - tarea	X	
	Jornada de trabajo	X	

OBSERVACIONES:

APLICA: Personal Propio, contratista de mano de obra y visitante (para este ultimo este se debe auditar los peligros a los que estara expuesto el ingresar)

MANIFIESTO que he recibido y entendido la relacionada con los PELIGROS a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL y las NORMAS AMBIENTALES en la realizacion de mi trabajo, y en la visita que efectuo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

NOTA 1: Mediante el diligenciamiento y registro de los datos relacionados en el presente formato, el tercero (persona natural) autoriza a BELCORP SAS, conocida y/o quien temporalmente en los cuales tenga participacion la empresa, para la recoleccion, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de adelantar el tramite solicitado segun se menciona. La anterior en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 "Ley de proteccion de datos", reglamentada parcialmente por el decreto 1377 de 2013. De acuerdo a nuestra politica de tratamiento Datos disponible en la pagina web www.origin-Regis.com

NOMBRE:	ronaldo Rivera	CEDULA: 1012930981	CARGO: instalador
DIRECCION:	Cra 7 # 7-24 Soacha	TELEFONO: 3109481096	LOCALIDAD: Soacha
FECHA NACIMIENTO:	18-03-1998	NUMERO DE MANO DE OBRA: NO APLICA	
ARL: SURA	positiva	EPS: Famisanar	AFP: Porvenir

EXAMENES MEDICOS:	15-02-25	RESTRICCIONES MEDICAS:	N CUAL?
NOMBRE Y TEL. DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA:	3109481096 Damaris	ALERGIAS:	N CUAL?
FIRMA EMPLEADO:	Ronaldo Rivera M.	FECHA:	28-03-25

Powered by CamScanner

CLASIFIC	EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL	CDZC-FR-SST-05 Versión: 01 PAG. 1de 2

Obra o Centro de trabajo:	Parque La esperanza	Fecha: 28-03-25	
Nombre	Ronaldo Rivera	Cargo: Instalador	
Cedula:	1012450981	Firma: Ronaldo R.	

1. De un ejemplo de accidente de trabajo:	2. Diga un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo:
corte con pulidora	Prevenir los accidentes

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

Condicion insegura 	condicion insegura 	acto inseguro 

4. Mensione los elementos de Proteccion Individual utiliza en su labor:
Guante - casca - botas - tula bocas

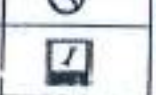
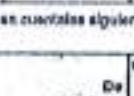
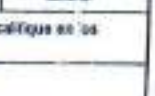
5. Mensione una de las Politicas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo:
mantener bos e.p.p.

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra:
no arrojar basura - no botar residuos de pintura

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

* Uno de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V
*Se deben realizar revision y/o mantenimiento de los Elementos de Proteccion individual antes de empezar labores?	V
*La brigada brinda lineamientos para prevencion y atencion de emergencias.	V
*Dentro del factor de Riesgo Fisico estan agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	V
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?.	F

8. Coloque la Fecha de acuerdo al tipo de señal que identifique

1	Señal Preventiva		4	Señal reglamentaria	
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibición	
3	Señal informativa		6	Señal informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuentalos siguientes valores. Por cada respuesta correcta se recibe un valor de 0,6, califique en los siguientes rangos:

De 1 a 4: Valor calificación 3,0 5 a 7: Valor de la calificación 4,5. preguntas correctas(8): Valor de la calificación 6	De Total de CALIFICACIÓN: FIRMA RESPONSABLE SST:

Powered by CamScanner

Bogotá D.C ____- de_____ del 2025

Señor(a)
Nombre: Ronaldo Rivera
Cargo: instalador
Ciudad Bogota.

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Ronaldo Rivera M. como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 3- 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA: Ronaldo Rivera M.
Nombre: Ronaldo
Cédula: 1012450981

Powered by CamScanner

Bogotá _____de ____ del 2025

Señor(a): Ronaldo Rivera
CC.: 1012450951

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON I1** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el día 15-02-23, en su IPS Ecosalud, como cargo instalador - conductor se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA ( )

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Pausas Activas - Hábitos Saludables - Pausas Activas - Higiene postural - Uso de elementos de protección personal - Realizar Actividad física - control auditivo - Evitar los audífonos para Música

FIRMA RESPONSABLE SGSST

Ronaldo E. M.
TRABAJADOR

Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.070.324.519

DAZA

APELLIDOS

ALEXANDER

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-NOV-1985

EL COLEGIO
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

06-AGO-2004 EL COLEGIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1510005-00884572-M-1070324519-20170218 00537966590A 1 1344305868

en SALUD
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
MEDICINA ASISTENCIAL LABORAL Y OCUPACIONAL

Cra 21 # 23-26 Sur
Bogotá, Colombia
300 523 1062 - 324 339 2138
NI 901467404

Ingreso con MedSystem

Certificado de aptitud laboral

901467404-5 - Pacientes Particulares - EN SALUD

Paciente	**ALEXANDER DAZA**	Examen	**Ingreso laboral**
CC	1070324519	Fecha	Sáb., 15 de feb. 2025 09:45h
Edad	39 años y 2 meses		
Ocupación	AUXILIAR DE PINTURA		



Servicios realizados

- Audiometría
- Espirometría
- Medicina Ocupacional
- Visiometría

Concepto

Tipo de concepto

Sin restricción para el cargo

Énfasis

Osteomuscular

Generación: lun., 17 de feb. 2025

Observaciones y/o recomendaciones

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO
ASINTOMATICO OSTEOMUSCULAR

RECOMENDACIONES:

PAUSAS ACTIVAS.	HABITOS SALUDABLES.
HIGIENE POSTURAL.	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL.
REALIZAR ACTIVIDAD FISICA.	CONTROL OCUPACIONAL ANUAL.

VALORACIÒN AMBULATORIA POR ODONTOLOGIA.
CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES POR EPS.
CONTROL AUDITIVO EN 6 MESES. REALIZAR EXÁMENES AUDIOLÓGICOS COMPLEMENTARIOS.
UTILIZAR E.P.A EN CASO DE EXPOSICIÓN A RUIDO SUPERIOR A 85 dB.
USO DE PROTECCIÒN VISUAL Y PARA VISIÒN PROLONGADA.

He comprendido el objetivo, propósito, beneficios y riesgo del examen médico, paraclínico y/o ocupacionales que se me practicaron. Certifico que las respuestas suministradas por mí en estos exámenes y que se plasmaron en este documento son veraces y completas. Entiendo que este es un proceso voluntario y libre de toda cohesión, AUTORIZO para que den a conocer sea por medio electrónico o físico esta información a la persona o entidad contemplada en la legislación actual vigente para el adecuado cumplimiento del SGSST. Hago constar con mi firma que he leído y comprendido lo anteriormente expuesto y que estoy en la capacidad de manifestar mi libre consentimiento.

HENRY ENRIQUE OROZCO SOLANO
CC: 72264755
Medico Salud Ocupacional
R.M. 0896-9 - L.S.O. 13456

ALEXANDER DAZA
CC: 1070324519
Paciente

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

GSSO-FR-051-08
Versión: 01
PAG. 1 de 3
28/01/2020

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CAPACITACIÓN		ORGANIZACIÓN	
Obra o Centro de trabajo:	Parque la Esperanza.	Nobre del trabajador:	Alexander Parra
Ubicación:	La Esperanza.	Cargo:	Instalador
Teléfono:	313 487 3129	Responsable SST:	ANGELICA MARIA CURVO GIL

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada:	7:00 AM
Almuerzo:	1 HORA
Salida:	L-V 4:30/ SÁBADOS 12:30 AM

DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Reportar de manera inmediata todo tipo de amenazas o sobornos por personas fuera de la ley mercenarios la lealtad y la buena fe con las actividades ejecutadas en el proyecto.
* Prohibidas las peleas, riñas o maltrato
* Notificar los accidentes de trabajo e incidentes
* Reportar condiciones de salud existente que afecten el normal funcionamiento
* Cumplir el horario laboral, reglamentos, políticas y procedimientos de la empresa
* Reportar las Condiciones Inseguras y Actos Inseguros
* Se debe tener restricción en el uso del celular, con uso limitado.
* Se prohibe divulgar cualquier tipo de información referente al proyecto.

NORMAS AMBIENTALES

* Utilizar de manera adecuada los baños
* Se evita la extinción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas cercanas al proyecto
* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
* No afectar ni perjudicar los árboles ni la vegetación
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

* Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud
* Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
* Conocer, comprender y poner en práctica las Políticas Seguridad y Salud en el trabajo
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en buen estado
* Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo. Utilizar los mecanismos de consulta y participación del SG-SST
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y línea de vida, cuando se desarrollen trabajos de Alturs.
* Cuando está lloviendo, no se permite trabajar en alturas deberan presentar los soportes para su respectiva seguimiento.
* Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del
* Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo.

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Se utilizará para indicar la proximidad de alguna condicion que puede generar un riesgo en personas o vehículos.



SEÑAL INFORMATIVA: Son aquellas que nos proporcionan información útil



SEÑAL REGLAMENTARIA: Es utilizada para indicar prohibición ya que no se cumplen las condiciones de seguridad para efectuar algun tipo de maniobra



SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL: OBLIGACIÓN:

INFORMACIÓN PROHIBICIÓN







OBJETIVOS DEL SG - SST

* Cumplir las políticas y el Plan de trabajo de la empresa
* Lograr en los objetivos trazados unas metas e indicadores
* Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
* Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo
* Proveer los accidentes y enfermedades de trabajo, mantenendo un ambiente seguro, orientado al cuidado de la integridad física.
* Establecer todo lo referente al Plan de Emergencia contemplado en el Proyecto

POLÍTICAS SST

* Garantizar un ambiente sano de trabajo y disponer de los recursos que se necesiten para lograrlo
* Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
* Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
* Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de desarrollo del SG-SST.
* Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo ante los colaboradores
* Promover el hábito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner

NOTIFICACION DE PELIGROS (SIGLAS: A:Aplica MA: No Aplica)

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	MA	CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	
Físico	Ruido	X		Condiciones de seguridad	Maquinas o elementos o partes de maquinas, herramientas, equipos etc?	X	
	Temperatura	X			Superficies calientes y medios de	X	
	Iluminación (Exceso o Deficiencia	X			Electricidad (alta o baja tensión, estáticas)	X	
	Vibraciones	X			Trabajo en alturas	X	
	Presión Atmosférica (Normal y Ajustada)		X		Manejo de residuos	X	
	Radiaciones Ionizantes (Rayos Beta, Gama, X y otros)		X		Polvos, humos, gases, vapores, aerosoles	X	
	Radiaciones NO Ionizantes (Láser, Ultravioleta, Infrarroja, Radio frecuencias y Microondas)	X			Manejo de sustancias químicas, Orgánicas, inorgánicas	X	
Químico	Material particulado	X			Presencia confinados	X	
	Polvos Orgánicos e Inorgánicos	X			Explosivos	X	
	Fibras	X		Fenómenos naturales	Sismo	X	
	Líquidos (Nieblas y Rocío)	X			Terremoto	X	
	Gases y vapores	X			Vendaval	X	
	Humos metálicos, no metálicos	X			Inundación	X	
Biológico	Bacterias	X			Derrumbe	X	
	Virus, Hongos	X			Precipitaciones (lluvias, granizadas)	X	
	Ruido biológico	X		Psicosocial	Gestión organizacional		X
	Insectos	X			Características de la organización del trabajo	X	
	Picaduras y mordeduras	X			Condiciones de la tarea	X	
	Covid 19	X			Interfase persona - tarea	X	
	Sobre esfuerzo	X			Jornada de trabajo	X	
Biomecánicos	Posturas (prolongada, mantenida, forzada)	X		OBSERVACIONES:			
	Esfuerzo	X					
	Levantamiento de cargas	X		APLICA: Personal Propio, contratista de mano de obra y visitantes (para este último se debe solicitar los peligros a los que estara expuesto el ingresar)			
	Movimiento repetitivo	X					

HAN LEÍDO que he recibido y entendido la orientación con los PELIGROS a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL y las NORMAS AMBIENTALES en la ejecución de mi trabajo, a no ser visto que alcohol y no COMPROMETO a cumplirlos, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi alcance.

NOTA 1: Atendiendo el diligenciamiento y registro de los datos relacionados en el presente formato, el titular (persona natural) autoriza a SOLUCIONES [illegible] almacenar y usar los datos mismos con la finalidad de adelantar el tramite solicitado según su contenido. Lo anterior en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 "Ley de protección de datos", reglamentada parcialmente por el decreto 1377 de 2013. De acuerdo a nuestra política de tratamiento Datos disponible en la página web: www.mapasfrigos.com

NOMBRE: Alexander Daza.	CEDULA: 1070324519.	CARGO: Instalador	No: 01
DIRECCION: Soacha ciudad latina.	TELEFONO: 3136823129.	LOCALIDAD: Soacha.	EDAD: 39.
FECHA NACIMIENTO: 19-11-1985	SUMINISTRO DE RADIO DE DOSIS: NO APLICA		
ARL: SURA Positiva.	EPS: Sanitas	AFP: Colpensiones	
EXAMENES MÉDICOS: 15-02-2025		RESTRICCIONES MÉDICAS: NO	CUAL?
NOMBRE Y TEL. DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA: 3104827410 Javier		ALERGIAS: N	CUAL?
FIRMA EMPLEADO:		FECHA: 22-03-2025	

Powered by CamScanner

A.

	EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL		CEZC-FR-SST-09 Versión: 01 PAG. 1 de 3
Obra o Centro de trabajo:	Parque la Esperanza	Fecha:	28-03-2025
Nombre	Alexander Duran	Cargo:	Instalador
Cedula:	1070324519	Firma:	

1. De un ejemplo de accidente de trabajo:	2. Diga un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo:
Caida de alturas	Siempre utilizar los elementos de protección

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

Insegura	Insegura	Insegura
		

4. Mencione los elementos de Protección Individual utiliza en su labor: Tapabocas botas de seguridad

5. Mencione una de las Políticas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo: No llegar Alcoholado

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra: No arrojar basuras

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

* Uno de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V
*Se debe realizar revisión y/o mantenimiento de los Elementos de Protección Individual antes de ejecutar labores?	V
*La brigada tiene procedimientos para prevencion y atencion de emergencias.	V
*Dentro del factor de Riesgo Fisico esta agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	V
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?.	F

8. Coloque la letra correspondiente al tipo de señal que identifique.

1	Señal Preventiva	E	4	Señal reglamentaria	C
2	Señal de Obligatoriedad	C	5	Señal de Prohibición	D
3	Señal Informativa	A	6	Señal Informativa	B

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuentalos siguientes valores. Por cada respuesta correcta se recibe un valor de 0,6, calificación en los siguientes rangos:

De 1 a 4: Valor de la calificación 3,0 5 a 7: Valor de la calificación 4,8. preguntas correctas(8): Valor de la calificación 6	De Total de	CALIFICACIÓN: FIRMA RESPONSABLE SST:

Powered by CamScanner

Bogotá D.C 15 - de _____ del 2025

Señor(a)
Nombre: Alexander Daza
Cargo: Instalador
Ciudad Bogota.

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Alexander Daza. _____ como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 901886663-3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA:
Nombre: Alexander Daza
Cédula: 1070324519

Powered by CamScanner

CONSORCIO

Bogotá 28 de 03 del 2025

Señor(a): Alexander Daza.
CC.: 1070320519.

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON II** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el día 1503-25, en su IPS Ensalud, como cargo instalador se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA (X)

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Pausas Activas - Habitos Saludables
Higiene postural uso de elementos
de proteccion personal

FIRMA RESPONSABLE SGSST

TRABAJADOR

252

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7562686429			TIPO DE PLANILLA:			E-MAIL JUNCIONAL
PERIODO COTIZACIÓN OTRES	MES	Mes de APO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	Hasta AÑO	2020
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaammdd):			20200210	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			134000997

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		CÓNSORCIO BELLIDOM SAS 1	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA- DISTRITO CAPITAL	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	
DIRECCIÓN:	CALLE 103 # 46 - 30	TELÉFONO:	5000987
TIPO APORTANTE:	44 EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			

TOTAL APORTES A PENSIÓN

MODALIDAD	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
00001	00001 - PROTECCION	1	$ 324.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.760	$ 0	$ 64.800	$ 0	$ 64.800
00051	00051 - PORVENIR	4	$ 950.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.960	$ 0	$ 207.600	$ 0	$ 207.600
25-14	25-14 - COLPENSIONES	3	$ 324.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.760	$ 0	$ 324.000	$ 1.760	$ 325.760
SUBTOTALES:										$ 1.497.200	$ 3.520	$ 1.473.200

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR APORTES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR APORTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS001	EPS001-COMPENSAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 97.200	$ 0	$ 300	$ 0	$ 93.500	$ 300	$ 0	$ 93.800
EPS013	EPS013-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 98.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 95.000	$ 300	$ 0	$ 95.300
EPS016	EPS016-SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 76.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 74.000	$ 300	$ 0	$ 74.300
EPS017	EPS017-FAMISANAR	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 57.000	$ 300	$ 0	$ 57.300
EPS025	EPS025-SALUD TOTAL	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 76.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 74.000	$ 300	$ 0	$ 74.300
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 76.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 74.000	$ 300	$ 0	$ 74.300
EPS040	EPS040-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 38.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 36.000	$ 300	$ 0	$ 36.300
SUBTOTALES:									$ 577.000		$ 2.100		$ 563.500	$ 2.100	$ 0	$ 565.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD EP VALOR	SALDO A FAVOR PASO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR APORTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	12		$ 0	$ 0		$ 0	$ 808.000	$ 0	$ 808.000	$ 4.760	$ 0	$ 812.760
SUBTOTALES:										$ 808.000	$ 4.760	$ 0	$ 812.760

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-COMPENSAR	12	$ 468.196	$ 1.000	$ 469.196
SUBTOTALES:			$ 468.196	$ 1.000	$ 469.196

DETALLE DE LA AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DATOS DEL COTIZANTE: TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COTIZANTE EXTRANJERO	RESIDENTE EN EXTERIOR	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	PENSIÓN COTIZACIÓN TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTES	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR APORTES	SALUD TOTAL APORTES	ARL ADMIN	ARL IBC	ARL CENTRO DE TRABAJO	ARL TOTAL APORTES	PARAFISCALES: CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTES	SENA TOTAL APORTES	ICBF TOTAL APORTES	ESAP TOTAL APORTES	MAUC TOTAL APORTES
1	CC	1000	AFILIADO	DEPEND	$ 1.400.000	FIJO																		25-14 - COLPENSIONES DEFEC	30	$ 840.000	$ 131.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 131.000	EPS025-SANITAS S.A.	30	$ 840.000	$ 38.000	$ 0	$ 38.000	14 - ARL SURA	30	$ 840.000	1	$ 840.000	1	$ 840.000	CCF04 - COMPENSAR	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC	1000	AFILIADO	DEPEND	$ 1.400.000	FIJO																		25-14 - COLPENSIONES DEFEC	30	$ 840.000	$ 131.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 131.000	EPS025-COMPENSAR	30	$ 840.000	$ 38.000	$ 0	$ 38.000	14 - ARL SURA	30	$ 840.000	1	$ 840.000	1	$ 840.000	CCF04 - COMPENSAR	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC	1000	AFILIADO	DEPEND	$ 1.400.000	FIJO																		25-14 - COLPENSIONES DEFEC	30	$ 840.000	$ 131.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 131.000	EPS037 - NUEVA EPS S.A.	30	$ 840.000	$ 38.000	$ 0	$ 38.000	14 - ARL SURA	30	$ 840.000	1	$ 840.000	1	$ 840.000	CCF04 - COMPENSAR	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC	1000	AFILIADO	DEPEND	$ 1.400.000	FIJO																		25-14 - COLPENSIONES DEFEC	30	$ 840.000	$ 131.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 131.000	EPS017 - FAMISANAR S.A.	30	$ 840.000	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14 - ARL SURA	30	$ 840.000	1	$ 840.000	1	$ 840.000	CCF04 - COMPENSAR	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC	1000	AFILIADO	DEPEND	$ 1.400.000	FIJO																		25-14 - COLPENSIONES DEFEC	30	$ 840.000	$ 131.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 131.000	EPS025-SANITAS S.A.	30	$ 840.000	$ 38.000	$ 0	$ 38.000	14 - ARL SURA	30	$ 840.000	1	$ 840.000	1	$ 840.000	CCF04 - COMPENSAR	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC	1000	AFILIADO	DEPEND	$ 1.400.000	FIJO																		25-14 - COLPENSIONES DEFEC	30	$ 840.000	$ 131.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 131.000	EPS025-SANITAS S.A.	30	$ 840.000	$ 38.000	$ 0	$ 38.000	14 - ARL SURA	30	$ 840.000	1	$ 840.000	1	$ 840.000	CCF04 - COMPENSAR	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC	1000	AFILIADO	DEPEND	$ 1.400.000	FIJO																		25-14 - COLPENSIONES DEFEC	30	$ 840.000	$ 131.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 131.000	EPS025-SANITAS S.A.	30	$ 840.000	$ 38.000	$ 0	$ 38.000	14 - ARL SURA	30	$ 840.000	1	$ 840.000	1	$ 840.000	CCF04 - COMPENSAR	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC	1000	AFILIADO	DEPEND	$ 1.400.000	FIJO																		25-14 - COLPENSIONES DEFEC	30	$ 840.000	$ 131.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 131.000	EPS025-SANITAS S.A.	30	$ 840.000	$ 38.000	$ 0	$ 38.000	14 - ARL SURA	30	$ 840.000	1	$ 840.000	1	$ 840.000	CCF04 - COMPENSAR	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC	1000	AFILIADO	DEPEND	$ 1.400.000	FIJO																		25-14 - COLPENSIONES DEFEC	30	$ 840.000	$ 131.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 131.000	EPS025-SANITAS S.A.	30	$ 840.000	$ 38.000	$ 0	$ 38.000	14 - ARL SURA	30	$ 840.000	1	$ 840.000	1	$ 840.000	CCF04 - COMPENSAR	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC	1000	AFILIADO	DEPEND	$ 1.400.000	FIJO																		25-14 - COLPENSIONES DEFEC	30	$ 840.000	$ 131.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 131.000	EPS025-SANITAS S.A.	30	$ 840.000	$ 38.000	$ 0	$ 38.000	14 - ARL SURA	30	$ 840.000	1	$ 840.000	1	$ 840.000	CCF04 - COMPENSAR	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC	1000	AFILIADO	DEPEND	$ 1.400.000	FIJO																		25-14 - COLPENSIONES DEFEC	30	$ 840.000	$ 131.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 131.000	EPS025-SANITAS S.A.	30	$ 840.000	$ 38.000	$ 0	$ 38.000	14 - ARL SURA	30	$ 840.000	1	$ 840.000	1	$ 840.000	CCF04 - COMPENSAR	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC	1000	AFILIADO	DEPEND	$ 1.400.000	FIJO																		25-14 - COLPENSIONES DEFEC	30	$ 840.000	$ 131.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 131.000	EPS025-SANITAS S.A.	30	$ 840.000	$ 38.000	$ 0	$ 38.000	14 - ARL SURA	30	$ 840.000	1	$ 840.000	1	$ 840.000	CCF04 - COMPENSAR	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO [illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE [illegible]	TELÉFONO:	[illegible]
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	[illegible] DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	[illegible]
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	[illegible]	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES [illegible] AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES [illegible] AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa-mm-dd):	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	[illegible]

DATOS DEL COTIZANTE / SEGURIDAD SOCIAL

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	DÍAS	PENSIÓN ADMIN	DÍAS	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
10	CC [illegible]	[illegible]	DEPEND		$ [illegible]	FIJO	30	230201-PORVENIR	30	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ [illegible]
11	CC [illegible]	[illegible]	DEPEND		$ [illegible]	FIJO	30	230201-PORVENIR	[illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ [illegible]
12	CC [illegible]	[illegible]	DEPEND		$ [illegible]	FIJO	30	25-14-COLPENSIONES	30	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ [illegible]

N°	SALUD ADMIN	DÍAS	IBC	COTIZACIÓN	VALOR UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DÍAS	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
10	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]	14-11-ARL SURA	30	$ [illegible]	1	$ [illegible]	[illegible]	[illegible]	CCF24-COMPENSAR	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	EPS002-SALUD TOTAL	[illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]	14-11-ARL SURA	[illegible]	$ [illegible]	2	$ [illegible]	[illegible]	[illegible]	CCF24-COMPENSAR	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	EPS001-ALIANSALUD EPS S.A.	30	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]	14-11-ARL SURA	30	$ [illegible]	1	$ [illegible]	[illegible]	[illegible]	CCF24-COMPENSAR	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 3.819.600

Planilla Pagada

[illegible]

PÁGINA [illegible]

253

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO [illegible]
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE [illegible]	TELÉFONO:	[illegible]
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - PARQUES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	[illegible]	TIPO DE PLANILLA:	[illegible]
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES [illegible] AÑO [illegible]	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES [illegible] AÑO [illegible]
DÍAS DE MORA:	[illegible]		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	[illegible]

TOTAL APORTES + INTERESES PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]
SUBTOTAL ES)									$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

Nº	TIPO/No. DOCUMENTO	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SALARIO INTEGRAL	ARP ADMIN	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC [illegible]	[illegible]	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	$ 1.423.500	NO	14-11 - ARL SURA	[illegible]	1	$ [illegible]
2	CC [illegible]	[illegible]	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	$ 1.423.500	NO	14-11 - ARL SURA	[illegible]	1	$ [illegible]

Pensión, FSP, aportes voluntarios, salud, CCF, SENA, ICBF, ESAP and MEN values for both rows: $ 0.

TOTAL PAGADO: $ 198.900

SOI Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901.03[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			[illegible] SAS
DIVIPOLA/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 105 #62 B	TELÉFONO:	7[illegible]
TIPO APORTANTE:	8-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-APTME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO SUBPERSONA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	517 - CALLES COMERCIALES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, ICBF E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			N

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7[illegible]59	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN APORTES	MES: [illegible]	Mes Inicio AÑO: 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	Mes Inicio AÑO:	2026
FECHA DE MORA:		$					
FECHA DE PAGO (asalariados):		2025/07/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP GOB. EMPLEADOR	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 1.091.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.500	$ 0	$ 1.091.200	$ 6.500	$ 1.097.700
230301	230301-PORVENIR	10	$ 1.092.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.100	$ 0	$ 1.092.200	$ 17.100	$ 1.109.300
52 1A	52 - 1A COLPENSIONES	2	$ 1.107.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.900	$ 0	$ 1.107.800	$ 12.900	$ 1.120.700
230501	230 05 - COLFONDOS	3	$ 1.097.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.900	$ 0	$ 1.097.400	$ 12.900	$ 1.110.300
SUBTOTALES										$ 4.429.700	$ 49.700	$ 4.477.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR APORTES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR APORTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 327.300	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 327.300	$ 1.700	$ 0	$ 329.000
EPS008	EPS008-COMFENALCO	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 130.900	$ 0	$ 700	$ 0	$ 130.900	$ 700	$ 0	$ 131.600
EPS017	EPS017-FAMISANAR	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 294.500	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 294.500	$ 1.600	$ 0	$ 296.100
EPS041	NUEVA EPS cali	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 65.400	$ 0	$ 400	$ 0	$ 65.400	$ 400	$ 0	$ 65.800
EPS046	EPS046-SANITAS EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 107.100	$ 0	$ 600	$ 0	$ 107.100	$ 600	$ 0	$ 107.700
EPS047	EPS047-COOMEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 21.800	$ 0	$ 100	$ 0	$ 21.800	$ 100	$ 0	$ 21.900
EPS048	EPS048-SANITAS CLA	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 21.800	$ 0	$ 100	$ 0	$ 21.800	$ 100	$ 0	$ 21.900
EPS116	EPS116-SUAMERICANA SE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 21.800	$ 0	$ 100	$ 0	$ 21.800	$ 100	$ 0	$ 21.900
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 174.500	$ 0	$ 900	$ 0	$ 174.500	$ 900	$ 0	$ 175.400
SUBTOTALES											$ 1.445.000	$ 0	$ 0	$ 1.445.000		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IBC NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IBC SALDO	INCAPACIDAD IBC BASE A DÍAS A RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	31		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.491.700	$ 2.491.700	$ 0	$ 0	$ 2.491.700
SUBTOTALES									$ 2.491.700	$ 0	$ 0	$ 2.491.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
1[illegible]	CCF[illegible]COMPENSAR	31	$ 1.[illegible]	$ 0	$ 1.[illegible]
SUBTOTALES			$ 1.[illegible]	$ 0	$ 1.[illegible]

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES / LIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: No	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO	SUBTIPO	TIPO DE SALARIO	SALARIO BÁSICO	TIPO DE COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	APRENDIZ TRADICIONAL	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL
1	CC [illegible]	[illegible]	ESPECIAL		$ 1.423.500	TIEMPO COMPLETO				30	19														
2	CC [illegible]	[illegible]	ESPECIAL		$ 1.423.500	TIEMPO COMPLETO				30															
3	CC [illegible]	[illegible]	ESPECIAL		$ 1.423.500	TIEMPO COMPLETO				30															
4	CC [illegible]	[illegible]	ESPECIAL		$ 1.423.500	TIEMPO COMPLETO				30															
5	CC [illegible]	[illegible]	ESPECIAL		$ 1.423.500	TIEMPO COMPLETO				30															
6	CC [illegible]	[illegible]	ESPECIAL		$ 1.423.500	TIEMPO COMPLETO				30															
7	CC [illegible]	[illegible]	ESPECIAL		$ 1.423.500	TIEMPO COMPLETO				30															

SEGURIDAD SOCIAL: No	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTES	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR APORTE	TOTAL APORTES	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES
1	230301-PORVENIR	30	$ 990.400	$ 119.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 119.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 990.400	$ 94.900	$ 0	$ 94.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 990.400	1	$ 69.300	30	$ 990.400	2CCFC04-COMPENSAR	$ 69.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	230201-PROTECCION	30	$ 1.740.814	$ 209.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 209.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.740.814	$ 166.700	$ 0	$ 166.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.740.814	1	$ 121.900	30	$ 1.740.814	2CCFC04-COMPENSAR	$ 121.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	230201-PROTECCION	30	$ 1.405.500	$ 169.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 169.000	EPS008-COMFENALCO	30	$ 1.405.500	$ 134.700	$ 0	$ 134.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.405.500	1	$ 98.400	30	$ 1.405.500	2CCFC04-COMPENSAR	$ 98.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	230201-PROTECCION	30	$ 1.838.164	$ 220.800	$ 0	$ 0	Normal	$ 220.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.838.164	$ 176.100	$ 0	$ 176.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.838.164	1	$ 128.700	30	$ 1.838.164	2CCFC04-COMPENSAR	$ 128.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	230301-PORVENIR	30	$ 1.405.500	$ 337.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 337.300	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.405.500	$ 134.700	$ 0	$ 134.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.405.500	1	$ 98.400	30	$ 1.405.500	2CCFC04-COMPENSAR	$ 98.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	230301-PORVENIR	30	$ 1.737.200	$ 208.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.500	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.737.200	$ 166.500	$ 0	$ 166.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.737.200	1	$ 121.600	30	$ 1.737.200	2CCFC04-COMPENSAR	$ 121.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	230201-PROTECCION	30	$ 1.405.500	$ 337.300	$ 0	$ 0	Normal	$ 337.300	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.405.500	$ 134.700	$ 0	$ 134.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.405.500	1	$ 98.400	30	$ 1.405.500	2CCFC04-COMPENSAR	$ 98.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	230201-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 170.800	$ 0	$ 0	Normal	$ 170.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 136.400	$ 0	$ 136.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 99.600	30	$ 1.423.500	2CCFC04-COMPENSAR	$ 99.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:
SUCURSAL:
DIRECCIÓN: BOGOTA,DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:
TIPO APORTANTE: 1-EMPLEADOR TIPO APORTANTE:
TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA:
FORMA DE PRESENTACIÓN: SUCURSAL SUBSUCURSAL / DEPENDENCIA:
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 79633281555 TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN APORTES: MES Mes(s) AÑO PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES Mes(s) AÑO
FECHA PAGO (dd/mm/aaaa): HORARIO AUTORIZADO:

DETALLE DE LOS APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

NOVEDADES

SEGURIDAD SOCIAL

N°	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	RESIDENTE EN EL EXTERIOR	IBC	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VTY	ADMINISTRADORA	DÍAS COTIZADOS	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	01		$ 1.400.000	FIJO				30																220201 - PORVENIR	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
2	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PORVENIR	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
3	01		$ 1.400.000	FIJO				30																05 - COLPENSIONES	30	1.400.000	$ 168.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 168.000
4	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
5	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
6	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
7	01		$ 1.400.000	FIJO				30																05 - COLPENSIONES	30	1.400.000	$ 168.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 168.000
8	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
9	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
10	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
11	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
12	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
13	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
14	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
15	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
16	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
17	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
18	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
19	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
20	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
21	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
22	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
23	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
24	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
25	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
26	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800
27	01		$ 1.400.000	FIJO				30																230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 267.800

N°	ADMINISTRADORA	DÍAS COTIZADOS	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AFC	TOTAL APORTE
1	230201 - PORVENIR	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
2	230201 - PORVENIR	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
3	05 - COLPENSIONES	30	1.400.000	$ 168.000	$ 0	$ 168.000
4	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
5	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
6	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
7	05 - COLPENSIONES	30	1.400.000	$ 168.000	$ 0	$ 168.000
8	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
9	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
10	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
11	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
12	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
13	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
14	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
15	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
16	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
17	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
18	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
19	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
20	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
21	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
22	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
23	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
24	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
25	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
26	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800
27	230201 - PROTECCION	30	1.400.000	$ 267.800	$ 0	$ 267.800

PARAFISCALES

N°	IBC	CCF ADMINISTRADORA	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	ESAP TARIFA
1	1.400.000	230201 - PORVENIR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	1.400.000	230201 - PORVENIR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	1.400.000	05 - COLPENSIONES	$ 42.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	1.400.000	05 - COLPENSIONES	$ 42.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
25	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
26	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
27	1.400.000	230201 - PROTECCION	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 11.343.900

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			[illegible] SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL [illegible]	TELÉFONO:	[illegible]
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-APORTANTE MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1 - BOGOTÁ PROYECTOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	[illegible]	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES [illegible] AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES [illegible] AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	[illegible]		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTE VOLUNTARIO EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201-PORVENIR	[illegible]	[illegible]	0.0	0.0	0.0	0.0	[illegible]	0.0	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]-COLFONDOS	[illegible]	[illegible]	0.0	0.0	0.0	0.0	[illegible]	0.0	[illegible]	[illegible]	[illegible]
230301	230301- PROTECCIÓN	[illegible]	[illegible]	0.0	0.0	0.0	0.0	[illegible]	0.0	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]-COLFONDOS	[illegible]	[illegible]	0.0	0.0	0.0	0.0	[illegible]	0.0	[illegible]	[illegible]	[illegible]
SUBTOTALES										[illegible]	[illegible]	[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR UPC ADICIONAL	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC ADICIONAL	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]-FAMISANAR	[illegible]		0.0		0.0		0.0	[illegible]	0.0	[illegible]	0.0	[illegible]	[illegible]	0.0	[illegible]
[illegible]	[illegible]-COMPENSAR	[illegible]		0.0		0.0		0.0	[illegible]	0.0	[illegible]	0.0	[illegible]	[illegible]	0.0	[illegible]
[illegible]	[illegible]-SALUD TOTAL	[illegible]		0.0		0.0		0.0	[illegible]	0.0	[illegible]	0.0	[illegible]	[illegible]	0.0	[illegible]
[illegible]	[illegible]-NUEVA EPS	[illegible]		0.0		0.0		0.0	[illegible]	0.0	[illegible]	0.0	[illegible]	[illegible]	0.0	[illegible]
[illegible]	[illegible]-SANITAS S.A.	[illegible]		0.0		0.0		0.0	[illegible]	0.0	[illegible]	0.0	[illegible]	[illegible]	0.0	[illegible]
SUBTOTALES													[illegible]	[illegible]	0.0	[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	[illegible]		0.0	0.0		0.0	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0.0	[illegible]
SUBTOTALES									[illegible]	[illegible]		[illegible]

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
SUBTOTALES			[illegible]	[illegible]	[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	DÍAS	NOVEDADES	PENSIÓN ADMIN.	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	TARIFA	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN.	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN.	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	CCF ADMIN.	CCF IBC	CCF TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MEN
1	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIJO	30		230201-PORVENIR	[illegible]	[illegible]	Normal	[illegible]	EPS017-FAMISANAR	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-11 - ARL SURA	[illegible]	1	[illegible]	CCF24-COMPENSAR	[illegible]	[illegible]	0.0	0.0	0.0	0.0
2	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIJO	30	[illegible]	230201-PORVENIR	[illegible]	[illegible]	Normal	[illegible]	EPS017-FAMISANAR	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-11 - ARL SURA	[illegible]	1	[illegible]	CCF24-COMPENSAR	[illegible]	[illegible]	0.0	0.0	0.0	0.0
3	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIJO	30	[illegible]	230301-PROTECCIÓN	[illegible]	[illegible]	Normal	[illegible]	EPS005-SANITAS S.A.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-11 - ARL SURA	[illegible]	1	[illegible]	CCF24-COMPENSAR	[illegible]	[illegible]	0.0	0.0	0.0	0.0
4	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIJO	30		230301-PROTECCIÓN	[illegible]	[illegible]	Normal	[illegible]	EPS005-SANITAS S.A.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-11 - ARL SURA	[illegible]	1	[illegible]	CCF24-COMPENSAR	[illegible]	[illegible]	0.0	0.0	0.0	0.0
5	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIJO	30		231001-COLFONDOS	[illegible]	[illegible]	Normal	[illegible]	EPS017-FAMISANAR	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-11 - ARL SURA	[illegible]	1	[illegible]	CCF24-COMPENSAR	[illegible]	[illegible]	0.0	0.0	0.0	0.0
6	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIJO	30		230201-PORVENIR	[illegible]	[illegible]	Normal	[illegible]	EPS037-NUEVA EPS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-11 - ARL SURA	[illegible]	1	[illegible]	CCF24-COMPENSAR	[illegible]	[illegible]	0.0	0.0	0.0	0.0
7	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIJO	30		230301-PROTECCIÓN	[illegible]	[illegible]	Normal	[illegible]	EPS002-SALUD TOTAL	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-11 - ARL SURA	[illegible]	1	[illegible]	CCF24-COMPENSAR	[illegible]	[illegible]	0.0	0.0	0.0	0.0
8	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIJO	[illegible]	[illegible]	230301-PROTECCIÓN	[illegible]	[illegible]	Normal	[illegible]	EPS005-SANITAS S.A.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-11 - ARL SURA	[illegible]	1	[illegible]	CCF24-COMPENSAR	[illegible]	[illegible]	0.0	0.0	0.0	0.0
9	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIJO	30		230301-PROTECCIÓN	[illegible]	[illegible]	Normal	[illegible]	EPS005-SANITAS S.A.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-11 - ARL SURA	[illegible]	1	[illegible]	CCF24-COMPENSAR	[illegible]	[illegible]	0.0	0.0	0.0	0.0
10	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIJO	30		230201-PORVENIR	[illegible]	[illegible]	Normal	[illegible]	EPS005-SANITAS S.A.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-11 - ARL SURA	[illegible]	1	[illegible]	CCF24-COMPENSAR	[illegible]	[illegible]	0.0	0.0	0.0	0.0
11	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIJO	30	[illegible]	231001-COLFONDOS	[illegible]	[illegible]	Normal	[illegible]	EPS008-COMPENSAR	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-11 - ARL SURA	[illegible]	1	[illegible]	CCF24-COMPENSAR	[illegible]	[illegible]	0.0	0.0	0.0	0.0

255

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901152350
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SELECON SAS
DIJE/NOMBRE APC:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 145 #21 A	TELÉFONO:	7456000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	CAMPYME (EMPRESAS DE 200 DOTACIÓN)
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	3 - BOGOTA PROYECTOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			N

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			70624038488	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN (YYMM)	MES	Número AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Número AÑO 2020
DIAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2020/07/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN	

DATOS DEL COTIZANTE

TIPO COTIZANTE	SUBTIPO	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	DÍAS COTIZADOS PENSIÓN	DÍAS COTIZADOS SALUD	APORTE VOLUNTARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL
DEPEND		$ 1.400.000	FIJO	30	30																

SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN										SALUD					ARL							APORTES PARAFISCALES				
ADMIN	COD. CCF	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS AFILIADO	APORTACIÓN TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	COD. EPS	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AUC	TOTAL APORTE	ADMIN	COD. ARL	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	COD. CCF	IBC	ADMIN	ICBF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	CCF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MEN TOTAL APORTE
COLFONDOS PENSIONES	24	$ 1.400.000	$ 337.680	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 337.680	PORVENIR S.A.	37	$ 1.400.000	$ 337.680	$ 0	$ 337.680	A-1 - ARL SURA	14	$ 1.400.000	1	$ 14.280	24	$ 1.400.000	SECRETARIA DE HACIENDA	$ 21.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.477.800

Planilla Pagada

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901577968-5	ILUMINARC SAS	Cr 138a # 61- 69	3012611989	iluminarcdesing@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			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	IPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				4	0
					TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	Y	14/03/2026	84437736	$248.000	

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					

TOTALES PENSION												
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

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										
14-13	ARL SURA	860069780-5	248.000				248.000	0	0	248.000			2.480	248.800	4

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, IMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	248.000	248.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	248.000	248.000

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

952

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	901577686-5	ILUMINARTE SAS		Cr 106a # 81 - 68	3012411989	iluminarteasesing@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				4	0
2025-02	2025-03	Y	14/03/2025	84137795	TOTAL A PAGAR	
					$248.830	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	TDH	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo	Extranjero	Pensión Exonerada	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP			Cód. AFP	IBC AFP	Días Cotizados	Valor Aporte Voluntario Afiliado	Valor Aporte Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días Cotizados	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Días Cotizados	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte CESAP	Aporte UNAP
1	CC	1013691666	FONSECA MARDUFES GIOVANNY	59	E		N																			0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.423.500	4	92.550		0	0	0	0	0	0
2	CC	79982700	MEDINA MEDINA ISRAEL	59	E		N																			0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.423.500	4	92.550		0	0	0	0	0	0
3	CC	79794900	ROJAS MEDINA HECTOR RENEL	59	E		N																			0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.423.500	4	92.550		0	0	0	0	0	0
4	CC	80200764	ROJAS MEDINA JHONY MAURICIO	59	E		N																			0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.423.500	4	92.550		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		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901577068-5	ILUMINARC SAS		Cr 106a # 61- 09	3012411989	iluminarcdesing@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	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	IBC
					0	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	E	14/06/2025	84437754	3853.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSION											
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	455.600	0	0	0	0	0	0		455.600	2

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otras 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	124.000				124.000	0	0	124.000			1.240	124.000	2

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF02	Colsubsidio	860007336-1	85.800	0	0	85.800	2

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
21.400	0	0	21.400	1
ICBF				
32.100	0	0	32.100	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, RIP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	235.000	235.000
Pensión	1	455.600	455.600
Riesgos Laborales	1	124.000	124.000
CCF	1	85.800	85.800
ESAP	0	0	0
ICBF	1	32.100	32.100
MEN	0	0	0
SENA	1	21.400	21.400
TOTALES	7	953.700	953.700

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	
NI	901377668-5	ILUMINARC SAS		Cr 106a # 81- 69	3012411589	iluminarcdesing@gmail.com	ENDOSADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	C - MIPYME			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
					2	2
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	14/03/2026	94427794	$953.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Salario Integral	Tipo Cotizante	Extranjero	Pensión Exonerada	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SUS	INC	LPA	COMENTARIO	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días de Prima	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1014286540	JIMENEZ VILLAMIL ANDRES FELIPE	X																					230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	170.820	14-III	1.423.500	4	62.586	CCF132	1.423.500	42.705	1.423.500	21.450	32.175	0	0
2	CC	1030765903	ROMERO MASQUEZ PAULA ANDREA	X																					230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	97.020	14-III	1.423.500	4	62.586	CCF132	1.423.500	42.705	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	ESDOMIRADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80209764	JHONY MAURICIO ROJAS MEDINA	CL 1 SUR 88D 04	3000000	yjonyjarva@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 = Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

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				0	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	Y	11/03/2025	94304989	$1.871.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. NOV	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Protección (IND + Proteccion)	800229739-0	455.600	0	0	0	0	0	0		455.600	2
230901	Porvenir	800224808-6	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
28-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otras Sistemas	Valor Ibm 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	860602760-5	248.000				248.000	0	0	248.000			2.480	248.000	4

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	4	712.000	712.000
Pensión	3	911.200	911.200
Riesgos Laborales	1	248.000	248.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1.871.200	1.871.200

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	ENCARGADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80009764	JHONNY MAURICIO ROJAS MEDINA		CL 1 SUR 68C 04	0000000	jmrojasmo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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				4	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	Y	11/03/2025	84264969	$1.871.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES					
Nro.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Género	Salario Integral	Extranjero	Cotizante en Alto Riesgo Pensional	Novedad	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INT	ERP	COD. APF	SBC APF	Cotización	Valor ajuste a Aportes	Valor ajuste Aportes	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	COD. EPS	SBC EPS	Cotización Valor UPC	COD. ARL	SBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código ICBF	SBC ICBF	Factor CCF	SBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013061000	TORQUA AMPUDIA GIOVANNY	28	0		N																	230201	1.423.500	227.600	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	179.088	14-11	1.423.500	II	62.000		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	79592700	MEDINA MEDINA HUMBEL	28	0		N																	230201	1.423.500	227.600	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	179.088	14-11	1.423.500	II	62.000		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	79764969	ROJAS MEDINA HECTOR REMEL	28	0		N																	230201	1.423.500	227.600	0	0	0	0	EPS041	1.423.500	179.088	14-11	1.423.500	II	62.000		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	80009110	LOPEZ BUITRAGO CARLOS ANDRES	28	0		N																	230201	1.423.500	227.600	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	179.088	14-11	1.423.500	II	62.000		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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901830993-5	JAMZ ELECTRICOS SAS	CALLE 138 C 98 B 94 - 20	3177477099	jamzelectricossas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	B - menos de 200 c			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)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	14/03/2025	85085140	$3.834.000	

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	276.000	0		0		0	0	0	0	276.000	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	96.000	0		0		0	0	0	0	96.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	268.400	0		0		0	0	0	0	268.400	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	Protección (ING + Protección)	800229739-0	268.000	0	0	0	0	0	0		268.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	1.159.500	0	0	0	0	0	0		1.159.500	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	384.000	0	0	0	0	0	0		384.000	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	830903790-5	797.000				797.000	0	0	797.000			7.970	797.000	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF02	Colsubsidio	860007336-1	457.900	0	0	457.900	5

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
43.000	0	0	43.000	1
ICBF				
84.500	0	0	84.500	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ISE, LMA, FSP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	640.400	640.400
Pensión	3	1.831.500	1.831.500
Riesgos Laborales	1	797.000	797.000
CCF	1	457.900	457.900
ESAP	0	0	0
ICBF	1	84.500	84.500
MEN	0	0	0
SENA	1	43.000	43.000
TOTALES	10	3.834.300	3.834.300

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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
R	901839503-5	JAME ELECTRICOS SAS		CALLE 159 C BIS # 94 - 59	3177477089	jamelectricosas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200 c			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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	14/03/2025	85030140	$3.634.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano	Residente	Pensionado con mesada adicional	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Cotizante	Cód. AFP	IBC AFP	Cotizantes	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotizantes / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotizantes	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Mintic		
1	CC	1019458346	LOZANO DIAZ JINETH DANIELA	1	X			X															C	23230	1.600.000	28a,000	0	0	0	C	EPS002	1.600.000	22,000	14-11	1.600.000	3	1	0.0722	1.600.000	72.000	0	0	0	0	0					
2	CC	1032363946	MARTINEZ PEREZ JOSE YESID	1	X			N	X														C	23230	2.146.687	343,500	0	0	0	C	EPS017	2.146.687	258,400	14-11	2.146.687	3	1	0.0722	2.146.687	96.600	2.146.687	42.000	64.500	0	0					
3	CC	80097402	SALTIGTA RAMYA VILLAVA ARMANDO	1	X			X															C	25-14	2.400.000	384,000	0	0	0	C	EPS005	2.400.000	88,800	14-11	2.400.000	3	1	0.0722	2.400.000	96.000	0	0	0	0	0					
4	CC	80472884	LOZANO LUIS FERNANDO	1	X			X															C	23230	2.400.000	384,000	0	0	0	C	EPS002	2.400.000	88,800	14-11	2.400.000	3	1	0.0722	2.400.000	96.000	0	0	0	0	0					
5	CC	79344031	LOZANO CASTRO JOSE AGUSTIN	1	X			X															C	23230	2.700.000	432,000	0	0	0	C	EPS002	2.700.000	199,800	14-11	2.700.000	3	1	0.0722	2.700.000	108.000	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
CC	80235784	JHONY MAURICIO ROJAS MEDINA	CL 1 SUR 86D 04	0000000	jmrojasma@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTA, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	1	11/03/2025	94072584	$467.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	175.000	0		0		0	0	0	0	175.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-5	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	830031700-6	82.000				82.000	0	0				0.2	82.000	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	175.000	175.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	82.000	82.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	467.800	467.800

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
CC	80309784	JHONY MAURICIO ROJAS MEDINA		CL 1 SUR 65D 04	3080000	yrojdanna@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 = Independiente			50 BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DAMISIONADO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DAMISIONADO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IPE
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	1	11/03/2025	94372084	$457.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				APORTES			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Ingreso	Retiro	Traslado desde otra EPS	Traslado a otra EPS	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SUS	DIAS	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLE	CAL AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a Afiliado	Voluntario Aportante	Pensión pensional de invalidez	Pensión pensional de sobrevivencia	CAL EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Días ARL	IBC ARL	Clase en Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80309784	ROJAS MEDINA JHONY MAURICIO	X	X																			23007	1.420.600	227.900	0	0	0	0	EPS037	1.420.600	170.500	19-11	1.420.600	4	62.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	MULTISERVICIOS DE BOMBAS Y [illegible] SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA [illegible]
TELÉFONO:	[illegible]
TIPO APORTANTE:	EMPLEADOR
CLASE APORTANTE:	[illegible]
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Mantenimiento y reparación especializado de maquinaria [illegible]
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL
SUCURSAL / DEPENDENCIA:	[illegible]
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA:	[illegible]
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES [illegible] AÑO 2020
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	[illegible]
TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES [illegible] AÑO 2020
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	0	0	0	0	0	0	[illegible]	0	[illegible]
[illegible]	[illegible]	1	[illegible]	0	0	0	0	0	0	[illegible]	0	[illegible]
[illegible]	[illegible] PROTECCIÓN	1	[illegible]	0	0	0	0	0	0	[illegible]	0	[illegible]
SUBTOTALES:										[illegible]	0	[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR UPC ADICIONAL	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR UPC ADICIONAL	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SANITAS S.A.	2		0		0		0	[illegible]	0	0	0	[illegible]	0	0	[illegible]
EPS005	EPS005-SALUD TOTAL	1		0		0		0	[illegible]	0	0	0	[illegible]	0	0	[illegible]
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		0		0		0	[illegible]	0	0	0	[illegible]	0	0	[illegible]
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		0		0		0	[illegible]	0	0	0	[illegible]	0	0	[illegible]
EPS034	EPS034-CAPITAL SALUD EPSS	1		0		0		0	[illegible]	0	0	0	[illegible]	0	0	[illegible]
SUBTOTALES:													[illegible]	0	0	[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IBP NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	6		0	0		0	[illegible]	[illegible]	0	0	[illegible]
SUBTOTALES:									[illegible]	0	0	[illegible]

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	6	[illegible]	0	[illegible]
SUBTOTALES:			[illegible]	0	[illegible]

DETALLE DE LIQUIDACIÓN DE APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	DÍAS PENSIÓN	DÍAS SALUD	DÍAS RIESGOS	DÍAS CCF	PENSIÓN ADMIN.	IBC	COTIZACIÓN	SALUD ADMIN.	IBC	COTIZACIÓN	TOTAL APORTE	ARL ADMIN.	IBC	TOTAL APORTE	CCF ADMIN.	IBC	TOTAL APORTE
1	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	30	30	30	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	[illegible]	[illegible]	CCF22 COLSUBSIDIO	[illegible]	[illegible]
2	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	30	30	30	30	[illegible] PORVENIR	[illegible]	[illegible]	EPS002 SANITAS S.A.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	[illegible]	[illegible]	CCF22 COLSUBSIDIO	[illegible]	[illegible]
3	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	30	30	30	30	[illegible] PORVENIR	[illegible]	[illegible]	EPS002 SANITAS S.A.	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	[illegible]	[illegible]	CCF22 COLSUBSIDIO	[illegible]	[illegible]
4	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	30	30	30	30	[illegible] PORVENIR	[illegible]	[illegible]	EPS017 FAMISANAR	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	[illegible]	[illegible]	CCF22 COLSUBSIDIO	[illegible]	[illegible]
5	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	30	30	30	30		0	0	EPS037 NUEVA EPS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	[illegible]	[illegible]	CCF22 COLSUBSIDIO	[illegible]	[illegible]
6	CC [illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	30	30	30	30	[illegible] COLPENSIONES	[illegible]	[illegible]	EPS034 CAPITAL SALUD EPSS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	[illegible]	[illegible]	CCF22 COLSUBSIDIO	[illegible]	[illegible]

192

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	[illegible]
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MULTISERVICIOS DE BOMBAS Y ACCESORIOS SAS
CLIENTE/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 50 # 105 --54	TELÉFONO:	6019026
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	A-ARP/DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Mantenimiento y reparación especializado de maqu
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / EMPRESONOMA:	02 - NOMINA 2
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (PERSONAS TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			7364254034	TIPO DE PLANILLA:			E EMPLEADOS
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	Numero AÑO	2025	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	Numero AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				[illegible]
FECHA PAGO (AAAA/MM/DD):			2025/03/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			

TOTAL PAGADO:	$ 623.900

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES DE LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.

CERTIFICA QUE

El(La) señor(a) OTONIEL CABREJO CORZO identificado(a) con CC número 80266072 está afiliado(a) a nuestra Administradora de Riesgos Laborales con la siguiente información:

Empresa:	OUTSOURCING ESPECIALIZADO M&P S.A.S.		
N° Identificación:	901856412		
Centro de trabajo:	Riesgo V 5439001 Tarifa 6.960%	Sueldo básico:	$ 1.423.500
Inicio de cobertura:	07/03/2025	Fecha de retiro:	
Tipo de cotizante:	Dependiente	Estado:	En trámite

La anterior certificación se expide a través de nuestro sitio web https://www.laequidadarl.coop el día:

jueves, 6 de marzo de 2025 a las 05:05 PM

La información de la presente certificación debe ser confirmada telefónicamente en nuestra línea de atención en Bogotá al número 5922929 Ext. 1232 ó 317 4022427, citando el consecutivo 00015151050002133566.

Cordialmente,

LA EQUIDAD SEGUROS O.C. – Riesgos Laborales

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	800606200-7	BALERICO S.A.S		CRA 27 71B 69	7420909	oscar.lozano@balerico.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					DEPENDIENTE	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				0	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	E	04/03/2025	84692900	$4.147.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS009	Salud Total EPS	800130907-4	442.000	0		0		0	0	0	0	442.000	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	67.200	0		0		0	0	0	0	67.200	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	12.700	0		0		0	0	0	0	12.700	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	120.000	0		0		0	0	0	0	120.000	1

TOTALES PENSION

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	1.094.100	0	0	0	0	0	0		1.094.100	2
231001	Colfondos	800227940-4	960.000	0	0	0	0	0	0		960.000	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	480.000	0	0	0	0	0	0		480.000	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	297.400				297.400	0	0	297.400			2.974	297.400	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	641.900	0	0	641.900	6

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	641.200	641.200
Pensión	3	2.590.700	2.590.700
Riesgos Laborales	1	297.400	297.400
CCF	1	641.500	641.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	4.147.900	4.147.900

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
M	900606269-7	BALERCO S.A.S	CRA 27 71B 69	7442483	oscar.forero@balerco.com.co	SI
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD Y MUNICIPIO		
UNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTA, D.C.		

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				0	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	E	04/03/2025	94632909	$4.147.980	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES																		PENSION							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Vacante	Actividad Alto Riesgo	Cotiza Solo Pensión	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SUS	DIAS COTIZADOS	Fondo AFP	IBC AFP	Cotización	Tarifa Afiliado	Tarifa Empleador	Fondo pensional de solidaridad	Fondo complemento de capitalización	Cod. EPS	IBC EPS	Días Cotizados Valor EPS	Cod. ARL	IBC ARL	Pool de Riesgos	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010402151	ESPITIA ROJAS EDGAR	1	0			0	X																30	23 1001	1.680.000	201.600	8	0	0	0	EPS048	1.680.000	30	14	1.680.000	1	8.000	CCF24	1.680.000	67.200	0	0	0	0	0
2	CC	1032410520	ALONSO PINACOCA JAIR DAVID	1	0			5																	30	23 14	3.000.000	480.000	8	0	0	0	EPS017	3.000.000	30	14	3.000.000	0	320.000	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
3	CC	1030804287	CHAVES ROZO BRENDA CATALINA	1	0			5																	30	23 1001	4.208.000	673.280	8	0	0	0	EPS002	4.208.000	30	14	4.208.000	1	33.000	CCF24	4.208.000	168.400	0	0	0	0	0
4	CC	79241982	ROZO TORRES MIGUEL ERNESTO	1	0			5	X																30	23 1001	315.000	50.500	8	0	0	0	EPS039	315.000	30	14	315.000	3	33.000	CCF24	315.000	12.700	0	0	0	0	0
5	CC	79534593	ROMERO OTALVARO CESAR ANDRES	1	0			5																	30	23 1001	5.250.000	841.000	8	0	0	0	EPS002	5.250.000	30	14	5.250.000	1	37.500	CCF24	5.250.000	210.400	0	0	0	0	0
6	CC	1020809880	VALENCIA OSPINA ANA ISABEL DOY	1	0			0																	30	23 1001	1.575.000	252.000	8	0	0	0	EPS002	1.575.000	30	14	1.575.000	1	8.000	CCF24	1.575.000	63.200	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	900814669-8	CONSTRUCCIONES DFL S.A.S.		DR 71 D 53 A 10 SUR	8042704	administracionconstrucciones@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	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
					35	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	17/03/2025	85036027	$12.777.400	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	266.190	0		0		0	0	0	0	266.190	7
EPS008	Sanitas EPS	800251440-2	171.000	0		0		0	0	0	0	171.000	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	171.000	0		0		0	0	0	0	171.000	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	170.800	0		0		0	0	0	0	170.800	4
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	456.800	0		0		0	0	0	0	456.800	10
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	421.000	0		0		0	0	0	0	421.000	9
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	0	0		0		0	0	0	0	0	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-3	8.800	0		0		0	0	0	0	8.800	1

TOTALES PENSION

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	Protección (PAO + Protección)	800227339-0	1.032.900	0	0	0	0	0	0		1.032.900	7
230301	Porvenir	800224808-8	3.460.700	0	0	0	0	0	0		3.460.700	23
231001	Colfondos	800227940-8	327.800	0	0	0	0	0	0		327.800	1
23-10	Colpensiones	900336004-7	91.300	0	0	0	0	0	0		91.306	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	800820790-0	2.626.700				2.626.700	0	0	2.626.700			26.257	2.626.700	38

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Compensar Caja	860066942-7	1.858.800	0	0	1.858.800	38

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	9008[illegible]-8	CONSTRUCCIONES DFL S.A.S.	CR 71 C 53 A 16 SUR	5942704	admonconstruccionesdfl@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PRAL	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	APO
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				38	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	17/03/2025	85038327	$12.777.400	

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 IDE, LMA, ITP y Mora	Total a Pagar
Salud	8	1.689.000	1.689.000
Pensión	4	6.812.700	6.812.700
Riesgos Laborales	1	2.686.700	2.686.700
CCF	1	1.589.000	1.589.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	14	12.777.400	12.777.400

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	ESCENARIO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900614655-8	CONSTRUCCIONES DPL S.A.S.		CR 71 C 69 A 18 SUR	8042704	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	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
					30	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	17/03/2025	89096027	$12.777.406	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																							PENSIÓN							SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Sistema	Modalidad	Extranjero	Salario Integral	Tipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUS	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Días cotizados	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a Afiliado	Voluntario a Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cot Riesgos	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022338781	HERRERA SAVEDA BRANDON ESTEI	1	X			0	1																																							
2	CC	1022384655	DEL TORO LOMANDO LUIS SNORI	1	X			0	1																																							
3	CC	1037580651	GARCIA CAMARGO ANDRES	1	X			0																																							
4	CC	1014208943	CASTRO NIETO LEON ESMERALDA	1	X			0																																							
5	CC	1024588590	ANTOLINEZ CESAR ANTONIO	1	X			0																																							
6	CC	1024581954	PINZON BRAYO JOHANN DAVID	1	X			0		X																																					
7	CC	1022671023	RODRIGUEZ ADRIANO	1	X			0												X																											
8	CC	1065678602	SARAVIA VASQUEZ EUDENIO	1	X			0																																							
9	CC	1077888207	LUCILE CASTRO CHALO ALBERTO	1	X			0	1																																							
10	CC	1077878048	LUCUM CASTRO GUNAM FELIPE	1	X			0																																							
11	CC	1024894250	PINZON RODRIGUEZ DANIELA ALEJANDRA	1	X			0																																							
12	CC	1026676502	RUTRAGO HERNANDEZ JOAN JOSUENNY JOSUE	1	X			0	1	X																																						
13	CC	1020849509	AZA ALVARADO GLORIA JOHANNA	1	X			0																																							
14	CC	1020467597	GONZALEZ LUQUE ANGIE LIZETH	1	X			0																																							
15	CC	1110061136	CIMALLOS NOMINARI RICARDO	1	X			0																																							
16	CC	1116788042	MENDEZ VARONE LEIDY JOHANA	1	X			0																																							
17	CC	1065478167	MESA BARAHA BETSIBI	1	X			0																																							
18	CC	1065647576	ALBA CADRINO WALTER	1	X			0																																							
19	CC	1067911160	SUAREZ MAMARO CESAR ANTONIO	1	X			0		X																																					
20	CC	1070460417	RODRIGUEZ ROJAS VICTOR ALFONSO	1	X			0																																							
21	CC	1010997...	RAMOS. MINI JOHANA	1	X			0																																							
22	CC	7862...38	GONZALEZ OLIDEN RAFAEL	1	X			0	1																																							
23	CC	1082017...	ANGEL HERNDEZ JOSSON JHOSS	1	X			0																																							
24	CC	1065131887	BOLIVAR VILLALOBO JORGE LUIS	1	X			0	1																																							
25	CC	1065180888	PARRA GOMEZ JEAN CARLOS	1	X			0																																							
26	CC	1065410870	GONZALEZ LOPEZ EDER JAVIER	1	X			0																																							
27	CC	8672...06	GOMEZ VELASQUEZ WALTER LEON	1	X			0																																							
28	CC	8548...64	HUERTAS GONTRE JOSE EDWARD	1	X			0																																							
29	CC	1105...79	GONTES BENITEZ LUIS EDUARDO	1	X			0	1															0		0	0																			
30	CC	1104...44	GONZALEZ LOPEZ JORGE ELIECER	1	X			0																																							
31	CC	1102...16	ROJAS RICO JEISON JAMER	1	X			0																																							
32	CC	1065...52	HERONDO RUA LUIS	1	X			0	1																																							
33	PT	8...18	MEJIAS ORTIZ KEVIN RODRIGO	1	X			0																																							
34	PT	90...75	OVIEDO VARAUIRE RICHARD ALEXIS	1	X			0		X																																					
35	CC	7977...99	CARVAJAL GOMEZ FELIX	1	X			0																																							
36	CC	7977...03	CARVAJAL GOMEZ ALBERTO	1	X			0																																							
37	CC	7999...39	PAEZ FONSPO JOSE CLEMENTE	1	X			0		X																																					
38	CC	6...07	LUCILE GRANADOS OVIDIO HERNANDO	1	X			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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901103379-5	PM INGENIERIA SAS		DG 70 C SUR 76 37	3254739137	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PRAL	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
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	10/03/2025	84777999	$1.322.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS030	Sanitas EPS	830051440-8	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSF - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
23020	Protección (RG + Proteccion)	800227639-0	227.669	0	0	0	0	0	0		227.606	1
23102	Colfondos	800227640-6	227.669	0	0	0	0	0	0		227.606	1
26-14	Colpensiones	900336004-7	227.669	0	0	0	0	0	0		227.606	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										
14-09	Positiva Seguros	860011153-6	297.300				297.300	0	0	297.300			3.973	297.300	0

TOTALES CAJAG						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	171.000	0	0	171.000	0

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	171.000	171.000
Pensión	3	680.400	680.400
Riesgos Laborales	1	297.300	297.300
CCF	1	171.000	171.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1.302.700	1.302.700

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	901100379-0	RM INGENIERIA SAS		CQ 79 C SUR 78 37	3094739137	rmingcapital@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	D – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTA, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		

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				3	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	15/03/2025	94777806	$1.302.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y nombres	Cotiza	Activo	Ing	Ret	Sln	IGE	IRL	VSP	VST	SLN	IGE	IRL	LMA	VAC	AVP	VCT	INT	ERP	CAMBIO	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Pensión provisional de solidaridad	Fondo pensional de solidaridad	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización UPC / Valor UPC	Días AFL	IBC A.R.	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte ESAP	Aporte EST	Aporte ESAP	Aporte SENA
1	CC	1010245967	MOSQUERA IBAÑEZ RODRIGO	1	X			30															231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS040	1.425.500	57.000	14-03	1.423.500	3	99.139	CCF24	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0
2	CC	79579071	RODRIGUEZ DUARTE ERWIN ARTURO	1	X			30															230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.425.500	57.000	14-03	1.423.500	4	99.139	CCF24	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0
3	CC	16032888	MOSQUERA GARZON RODRIGO	1	X			30															23-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.425.500	57.000	14-03	1.423.500	4	99.139	CCF24	1.423.500	227.800	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
N	901208955-7	CMR SAS		CRA 23 #37A 69	3183435136	cemersas@cemingenieria.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	UPS
					22	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	17/03/2025	85530953	$8.170.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Salud Total EPS	800130907-4	551.900	0		0		0	4	1.480	0	553.400	10
EPS008	Sanitas EPS	800251440-6	171.500	0		0		0	4	500	0	171.900	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.008	0		0		0	4	200	0	57.208	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	57.008	0		0		0	4	200	0	57.208	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	166.500	0		0		0	4	500	0	200.900	4
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	49.408	0		0		0	4	200	0	49.608	3
ESS024	EPS-S Coosalud	900226715-3	57.008	0		0		0	4	200	0	57.208	1

TOTALES PENSION												
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
23-201	Protección (ING. + Protección)	800227369-0	456.600	0	0	0	0	4	1.200	0	456.800	3
23-301	Porvenir	800224808-0	2.359.687	0	0	0	0	4	6.100	0	2.465.700	19
23-100	Colfondos	800227940-4	341.730	0	0	0	0	4	900	0	342.600	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	665.420	0	0	0	0	4	1.800	0	666.300	3

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	860903790-5	1.986.600				1.986.600	4	5.300	1.990.900			19.855	1.990.900	22

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF04	Compensar Caja	860066942-7	1.141.980	4	2.960	1.144.808	22

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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901208650-7	OMR SAS	CRA 23 167A 68	3182420130	comercial@omringeniería.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	C - MPYMF		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)	NUMERO PLANILLA	CONTEO	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				22	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	E	17/03/2025	999990850	$8.170.700	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias 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	7	1.141.900	1.141.900
Pensión	4	3.880.000	3.880.000
Riesgos Laborales	1	1.980.500	1.980.500
CCF	1	1.141.900	1.144.800
ESAP	0	0	0
ESP	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	13	8.145.800	8.170.700

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901206956-7	CMR SAS	CRA 23 187A 60	3183435136	comercial@cmringenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		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				20	5
					TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-09	E	17/09/2025	95830853	$8.170.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No de identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Aportante	Extranjero sin cédula	Pensionado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL		Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotizantes / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC prima parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1007778976	BOLAÑOS PAJAROO JOSE WILSON	1	0		0	X																230201	999.400	91.200	0	0	0	0	EPS037	999.400	22.000	14-11	999.400	3	39.700	CCF04	999.400	23.000	0	0	0	0	0
2	CC	1004054886	VILLARREAL BELEÑO DANIEL FELIPE	1	0		0	X																230201	949.000	191.900	0	0	0	0	EPS010	949.000	30.000	14-11	949.000	3	56.100	CCF04	949.000	38.000	0	0	0	0	0
3	CC	1014629017	PINEROS BARRIOS ANDELO SERGIO	1	0		0																	230201	1.423.500	287.800	0	0	0	0	EPS030	1.423.500	57.000	14-11	1.423.000	3	39.700	CCF04	1.423.000	57.000	0	0	0	0	0
4	CC	1033101065	ROCHA MARTINEZ OMAR ENRIQUE	1	0		0		X															201001	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS017	711.750	28.500	14-11	711.750	3	28.500	CCF04	711.750	28.500	0	0	0	0	0
5	CC	1030005258	MAYA DIAZ OSCAR FERNANDO	1	0		0																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
6	CC	1013711087	FORERO GUERRERO ERWIN ALEJANDRO	1	0		0																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
7	CC	1711791	LOPEZ CACERES MISAEL	1	0		0																		0	0	0	0	0	0	EPS047	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
8	CC	3568575	GOMEZ PEDROZA JUAN MAURICIO	1	0		0																	201001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
9	CC	79535686	MUÑOZ VALENCIA RICARDO	1	0		0																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
10	CC	80091339	MAYA ROJAS JUAN FELIPE	1	0		0																	23-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
11	CC	79428316	GACHARNA ERMACH JUAN MIGUEL	1	0		0																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
12	CC	1020866827	GARZON FONSECA NICOLAS VANNA	1	0		0																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
13	CC	1094788560	MATUTE MEJIA JHON FRANCISCO	1	0		0																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
14	CC	79535246	SABOGAL CESAR	1	0		0																		0	0	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
15	CC	1075630313	URRIAGO WILSON ALFONSO	1	0		0	X																230201	664.300	106.300	0	0	0	0	EPS037	664.300	26.600	14-11	664.300	3	40.000	CCF04	665.200	26.600	0	0	0	0	0
16	CC	11521000	VELASQUEZ HERNANDEZ JOSE JAVIER	1	0		0																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
17	CC	1069186099	VELASQUEZ MURCIA JAVIER DAMIAN	1	0		0																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
18	CC	1069186091	VELASQUEZ MURCIA SEBASTIAN	1	0		0																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
19	CC	79855240	MUÑOZ GUERRERO ROSARIO	1	0		0																	23-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS034	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
20	PT	3153706	BETANCOURT ACOSTA EUSEBIO JOSE	1	0		0																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
21	CC	80748757	VELASQUEZ ORLANDO	1	0		0																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
22	CC	19487643	MARTINEZ CRUTANCHO FACUNDO	1	0		0																	23-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	3	56.100	CCF04	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

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

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ANDRES MAURICIO TAVERA PINZON identificado(a) con CC 1053784849 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CONSORCIO FABRICA EPS NI 901120654																												
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Aportes	Codigo	Entidad Destino	Concepto	Periodo	Días Cotiz.	Novedades																		
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9482708534	1311485541	E	2025-03-04	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-03	30									X										
9482708534	1311485541	E	2025-03-04	AFP	230901	SKANDIA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30									X										
9482708534	1311485541	E	2025-03-04	ARL	14-4	COLPATRIA ARP	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30									X										
9482708534	1311485541	E	2025-03-04	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-02	30									X										
9482708534	1311485541	E	2025-03-04	FSP	230901	SKANDIA	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-02	30									X										
9482708534	1311485541	E	2025-03-04	SUB	230901	SKANDIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-02	30									X										

Este certificado se expide el día 2025-03-25 a las 10:03.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	ESONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900473785-4	STEEL CONCRET SC SAS		CRA 28 A No. 49 A 11	3204605003	steelconcret@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CENTRO COMERC	EL EDEN	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	IBC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	20/03/2026	5295051680	$733.000	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	93.000	0		0		0	0	0	0	93.000	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800250808-6	186.000	0	0	0	0	0	0		186.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	186.000	0	0	0	0	0	0		186.000	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										
14-03	Positiva Seguros	860011153-6	162.000				162.000	0	0	162.000			1.020	163.020	2

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	93.000	0	0	93.000	1

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	93.000	93.000
Pensión	2	372.000	372.000
Riesgos Laborales	1	162.000	162.000
CCF	1	93.000	93.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	720.000	720.000

892

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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	RECONOCIMIENTO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901473799-4	STEEL CONCRET SC SAS		CRA 28 A No. 48 A 11	3204608053	steelconcret@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	CENTRO COMERC	EL EDEN	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	IBC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	20/03/2025	0302201589	$720.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Suspensión	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a Afiliado	Voluntario Aportante	Pensión pensional de sobrevivencia	Pensión semanal de sobrevivencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros conceptos	Aporte ESAP	Aporte ICBF	Aporte COMF	Aporte MEN
1	CC	1010007819	PEREZ OZAZALLEZ JHOAN SEBASTIAN	1	0			S	X																23-14	1.160.466	166.000	0	0	0	0	EPS037	1.160.466	46.000	14-03	1.160.466	3	87.800	CCF24	1.160.466	46.000	0	0	0	0	0
2	CC	52091556	PEREZ RODRIGUEZ RAFAEL ANTONIO	1	0			S	X																23031	1.160.466	166.000	0	0	0	0	EPS037	1.160.466	46.000	14-03	1.160.466	3	87.800	CCF24	1.160.466	46.000	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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900473785-4	STEEL CONCRET SC SAS	CRA 28 A No. 49 A 11	3204609068	stelconcret@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL RIECO	005	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	S

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				2	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	E	20/03/2025	93851248[illegible]	854.200	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	58.000	0		0		0	0	0	0	58.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	52.400	0		0		0	0	0	0	52.400	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	8002258[illegible]-6	209.300	0	0	0	0	0	0		209.300	1
231001	Colfondos	8002279[illegible]-6	282.800	0	0	0	0	0	0		282.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otras Sistemas	Valor Nota 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										
14-03	Positiva Seguros	860011153-6	182.100				182.100	0	0	182.100			1.021	183.121	2

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	110.400	0	0	110.400	2

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	2	110.400	110.400
Pensión	2	441.300	441.300
Riesgos Laborales	1	182.100	182.100
CCF	1	110.400	110.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	854.200	854.200

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

b92

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	RECONOCIMIENTO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900473789-4	STEEL CONCRET SC SAS		CRA 28 A No. 40 A 11	3204609363	steelconcret@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL RIEGO	005	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	EPD
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	20/03/2025	0280124819	3654.203	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y nombres	Dotación	Ingreso	Retiro	Cambio a salario integral	Tipo cotizante	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SUS	INC	LNR	LPA	VST	AUS	CAR	SLU	Código administradora	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Valor aporte trabajador	Valor aporte empleador	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cot. empleador / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Nivel de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	88704492	HUERTAS ZABALETA JHON FREDY	1	0			0																	231001	1.400.000	222.600	0	0	0	0	ES9005	1.400.000	66.000	14-01	1.400.000	3	121.000	CCF24	1.400.000	56.000	0	0	0	0	0
2	CC	88027099	SALAZAR MURCIA JAIME ADOLFO	1	0			0	X																230201	1.267.700	200.300	0	0	0	0	ES9017	1.267.700	60.400	14-01	1.267.700	3	90.100	CCF24	1.267.700	50.400	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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900473768-4	STEEL CONCRET SC SAS		CRA 28 A No. 48 A 11	3204609063	steelconcret@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PRAL	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)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	28/03/2025	5364015086	$587.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS237	Nueva EPS	900156264-2	72.000	0		0		0	0	0	0	72.000	1

TOTALES PENSION											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	830366334-7	366.000	0	0	0	0	0	0		366.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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										
14-09	Positiva Seguros	860011153-6	125.300				125.300	0	0	125.300			1.253	125.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Compensar Caja	860066942-7	72.000	0	0	72.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias 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	72.000	72.000
Pensión	1	366.000	366.000
Riesgos Laborales	1	125.300	125.300
CCF	1	72.000	72.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	587.300	587.300

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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	RECONOCIMIENTO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
M	900473798-4	STEEL CONCRET SC SAS	CRA 28 A No. 45 A 11	3204605953	steelconcret@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	D – MIPYME	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	EPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	26/03/2025	52845102085	$257.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES																		PENSION						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Pensionado	Estudiante Activo	Estudiante	VSP	IGE	LMA	VAC	SLN	IRL	VST	SUS	INC	LPA	AVP	VCT	VTE	VAS	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Cotización	Tarifa Empleador	Aportes Voluntarios	Cod. EPS	IBC EPS	Cot.Sancion / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Nivel de Riesgo	Cot.Sancion	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79554418	CARDENAS ARGUA JORGE WILLIAM	1	0		0																			23-1+	1.800.000	288.000																		

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	900473768-4	STEEL CONCRET SC SAS		CRA 35 A No. 40 A 11	3204600060	steelconcret@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL 1	PRINCIPAL1	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
					0	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	20/03/2025	836981067	$851.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Protección (ING - Protección)	800227739-0	227.600	0	0	0	0	0	0		227.600	1
230501	Porvenir	800224808-6	227.600	0	0	0	0	0	0		227.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-03	Positiva Seguros	860011153-6	198.200				198.200	0	0	198.200			1.000	199.200	3

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	114.000	0	0	114.000	3

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	2	114.000	114.000
Pensión	2	455.600	455.600
Riesgos Laborales	1	198.200	198.200
CCF	1	114.000	114.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	851.800	851.800

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		DIRECCION	TELEFONO	CORREO
NI	9004737884-4	STEEL CONCRET SC SAS		CRA 28 A No. 49 A 11	3204908903	steelconcret@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYMES	PRINCIPAL 1	PRINCIPAL1	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	IBC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				2	0
2025-03	2025-03	E	03/03/2025	608467/5087	TOTAL A PAGAR	
					$981.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y nombres	Relación	Salario	Extranjero	Pensión alto riesgo	Tipo cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SUS	INC	LNR	CUOTA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Trabajador o Afiliado	Voluntario Aportante	Pensión pensionado no solidaridad	Fondo pensional de solidaridad	Cód. EPS	IBC EPS	Cot. trabajador / UPC ADC	Clase ARL	IBC ARL	Tabla de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1136883333	CHICO ECHEVERRIA JORGE EDUARDO	1	0			5																		23001	1.423.500	207.809	0	0	0	3	EPS048	1.465.505	37.005	14-01	1.423.500	1	99.150	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	3234567	CASTAÑEDA CIFUENTES JAIRO	1	0			5																		23001	1.423.500	207.809	0	0	0	3	EPS047	1.465.505	37.005	14-01	1.423.500	1	99.150	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900464535	4	ARIN CONSTRUCTORES S.A.S	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	VARIOS	Cra 4 18 - 30 Oficina 607	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5103087	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-03	1327764159	9483014333	E	2025/03/10	2025/03/11	SCOTIABANK COLPATRIA	1	$1,954,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp vst sln ige lma vac inc avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: VARIOS (4 Afiliados)																									
Centro de Trabajo: VARIOS (4 Afiliados)						$3,233,500	$515,800			$4,647,000	$186,000			$4,647,000	$186,000			$4,647,000		$325,600		$0	$0		$1,211,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (4 Afiliados)						$3,233,500	$515,800			$4,647,000	$186,000			$4,647,000	$186,000			$4,647,000		$325,600		$0	$0		$1,211,400
1	CC	80224974	JIMENEZ SALAZAR JORGE ANDRES	23030 3	30	$1,800,000	$216,000	EPS005	30	$1,800,000	$72,000	CCF21	30	$1,800,000	$72,000	14-23	30	$1,800,000	6.960%	$125,300	30	$0	$0	0	$487,300
1	CC	80146081	ADRIANO ACUA FELIPE ANDRES	X		0	$0	$0	EPS017	19	$901,550	$36,100	CCF21	19	$901,550	$36,100	14-23	19	$901,550	6.960%	$62,800	19	$0	$0	0	$135,000
1	CC	7219655	VARGAS GIL CAMPO ELIAS	23030 3	30	$1,421,500	$227,400	EPS002	30	$1,421,500	$57,000	CCF21	30	$1,421,500	$57,000	14-23	30	$1,421,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	0	$440,500
4	PT	5715210	VILLALBA VILLAMIZAR FRANK LEONARDO	X X		0	$0	$0	EPS041	11	$521,450	$20,900	CCF21	11	$521,450	$20,900	14-23	11	$521,450	6.960%	$36,400	11	$0	$0	0	$78,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp vst sln ige lma vac inc avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ARIN (2 Afiliados)																									
Centro de Trabajo: 002 (2 Afiliados)						$3,023,300	$483,800			$3,023,300	$121,000			$3,023,300	$121,000			$3,023,300		$15,400		$0	$0		$741,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)						$3,023,300	$483,800			$3,023,300	$121,000			$3,023,300	$121,000			$3,023,300		$15,400		$0	$0		$741,200
3	CC	80897163	JIMENEZ SALAZAR GABY	23-14	30	$1,421,500	$227,400	EPS002	30	$1,421,500	$57,000	CCF21	30	$1,421,500	$57,000	14-23	30	$1,421,500	0.520%	$7,500	30	$0	$0	91	$349,300
4	CC	94311404	MONTAÑA ZAMUDA SORREDA CRISTINA	23-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$64,000	CCF21	30	$1,600,000	$64,000	14-23	30	$1,600,000	0.520%	$8,400	30	$0	$0	91	$392,400
Total Afiliados(6)						$4,247,000	$699,600			$7,370,500	$307,000			$7,470,500	$307,000					$339,500		$0	$0		$1,952,100

2025/03/10 10:35 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900446535	4	ARIN CONSTRUCTORES S.A.S	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	VARIOS	Cra 4 18 - 50 Oficina 607	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102887	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-03	1027746555	9483014333	E	2025/03/10	2025/03/11	SCOTIABANK COLPATRIA	1	$1,954,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	# APORTANTES	VALOR LIQUIDADO	INTERES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$949,600	$800	$0	$1,000,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$483,800	$400	$0	$484,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$200	$0	$288,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$200	$0	$228,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$339,500	$300	$0	$339,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	6	$339,500	$300	$0	$339,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$307,000	$200	$0	$307,200
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	6	$307,000	$200	$0	$307,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$307,000	$300	$0	$307,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$36,100	$100	$0	$36,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$114,000	$100	$0	$114,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$156,900	$100	$0	$157,000
TOTAL				6	$1,954,600	$1,600	$0	$1,954,700

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
N	830115035-2	ABADO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S	CALLE 18 SUR 29 D 12	3158552765	abadojuegosparques@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	6 – menos de 200 c			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				14	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	26/03/2025	90939826	$6.840.000	

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					
EPS032	Salud Total EPS	800130907-4	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
EPS035	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
EPS038	Compensar EPS	860066942-7	356.000	0		0		0	0	0	0	356.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	890.000	0		0		0	0	0	0	890.000	5
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
ESS007	EPS-S Mutual Ser	900935994-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
ESS024	EPS-S Coosalud	900226715-3	356.000	0		0		0	0	0	0	356.000	2
MIN002	Minsalud Fondo Sol y Ger Min Salud	901037916-1	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230501	Proteccion (ING + Proteccion)	860209759-0	357.800	0	0	0	0	0	0		357.800	1
230301	Porvenir	800088606-6	1.922.400	0	0	0	0	0	0		1.922.400	9
231001	Colfondos	800227940-9	455.800	0	0	0	0	0	0		455.800	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	455.800	0	0	0	0	0	0		455.800	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.397.400				1.397.400	0	0	1.397.400			13.974	1.397.400	14

TOTALES CAJAS

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

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	830116085-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S.A.S		CALLE 10 SUR 20 D 12	3158052765	elsaenpinzonsara@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	D – menos de 200 c			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	ARL
					13	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	20/03/2025	83080626	$5.940.000	

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 IGR, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	2.492.000	2.492.000
Pensión	4	2.661.400	2.661.400
Riesgos Laborales	1	1.387.400	1.387.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	13	5.940.800	5.940.800

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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S		CALLE 18 SUR 28 D 12	3138552785	abacojuegosparques@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B - menos de 200 c			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				14	0
2025-03	2025-03	Y	26/03/2025	95260626	TOTAL A PAGAR	
					55.840.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIONES					SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Género	Multiple	Extranjero	Pensión Exonerada	Ing	Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SUS	CUE	Cotización	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Tarifa(en) a utilizar	Tarifa(en) Aportante	Tarifa 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	1001[illegible]	CAUDIDO VILLATE HECTOR SANTIAGO	59	0		N																		230201	1.423.500	221.303	0	0	0	0	EPS038	1.423.500	178.000	14-03	1.423.500	1	00.139		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1001548835	MONTENEGRO RAMIREZ SEBASTIAN	59	0		N																		230201	1.423.500	227.303	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-03	1.423.500	1	00.139		0	0	0	0	0	0	0	0
3	CC	1012455851	RIVERA MALDONADO RONALDO	59	0		N																		230201	1.423.500	227.303	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-03	1.423.500	1	00.139		0	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1012909900	AGUIRRE BALDOVINO STIVEN JOSE	59	0		N																		25-14	1.423.500	227.303	0	0	0	0	EPS034	1.423.500	178.000	14-03	1.423.500	1	00.139		0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1012994210	CABALLERO [illegible]RIQUEZ JESUS ALFREDO	59	0		N																		230201	1.423.500	227.303	0	0	0	0	EPS021	1.423.500	178.000	14-03	1.423.500	1	00.139		0	0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1003994745	BALDOVINO MARTINEZ ENRIQUE JOSE	59	0		N																		230201	1.423.500	227.303	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-03	1.423.500	1	00.139		0	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	1004[illegible]	MALDONADO LOMBANA OMAR ELIECER	59	0		N																		231001	1.423.500	227.303	0	0	0	0	EPS034	1.423.500	178.000	14-03	1.423.500	1	00.139		0	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	1006[illegible]	SANTANA BARRETA KEY	59	0		N																		25-14	1.423.500	227.303	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-03	1.423.500	1	00.139		0	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	1007[illegible]	GONZALEZ MOLINA JOSE MANUEL	59	0		N																		230201	1.423.500	227.303	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-03	1.423.500	1	00.139		0	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	1012[illegible]	ANDRADES POLO ARNULFO	59	0		N																		230201	1.423.500	227.303	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-03	1.423.500	1	00.139		0	0	0	0	0	0	0	0
11	CC	1007[illegible]	GONZALEZ MADERA [illegible]NDON JHOSEP	59	0		N																		230201	1.423.500	227.303	0	0	0	0	EPS025	1.423.500	178.000	14-03	1.423.500	1	00.139		0	0	0	0	0	0	0	0
12	CC	1070[illegible]19	DAZA ALDANA[illegible]	59	0		N																		231001	1.423.500	227.303	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-03	1.423.500	1	00.139		0	0	0	0	0	0	0	0
13	CC	1131504153	ELLES ACOSTA LUIS FERNANDO	59	0		N																		230201	1.423.500	227.303	0	0	0	0	EPS011	1.423.500	178.000	14-03	1.423.500	1	00.139		0	0	0	0	0	0	0	0
14	CC	1007[illegible]	SILVA PINZON HENRY	59	A		N																				0	0	0	0	0	EPS006	1.423.500	178.000	14-03	1.423.500	1	00.139		0	0	0	0	0	0	0	0

PROHIBIDA

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	800115905-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S		CALLE 18 SUR 20 D 12	3158552765	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B - menos de 200 s			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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-02	E	11/03/2025	94836680	$868.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	7	980	0	57.980	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	7	980	0	57.980	1

TOTALES PENSION												
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	455.000	0	0	0	0	7	2.000	0	457.000	2

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora 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										
14-03	Positiva Seguros	860011153-6	198.200				198.200	7	900	199.100			1.900	199.100	2

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF04	Compensar Caja	860066942-7	114.000	7	500	114.500	2

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	2	114.000	114.000
Pensión	1	455.000	457.000
Riesgos Laborales	1	198.200	199.100
CCF	1	114.000	114.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	881.200	885.600

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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	ESCENARIO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830119005-0	ARACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S	CALLE 18 SUR 29 D 12	3139552785	aracojuegosparquines@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	B – menos de 200 c			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				2	0
2025-03	2025-03	E	11/03/2025	91838026	TOTAL A PAGAR	
					5805.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Nro.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Tarifa	Actividad Ecos. Cultural	Sucursal	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Cotizante Exterior	Cód. AFP	IBC AFP	Días cotiz.	Tarifa empl. o emplead.	Tarifa empleador Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Días cotiz.	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013662791	PALLA PERILLA JUAN CAMILO	1	C																			23001	1.423.500	267.469	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-02	1.423.500	1	00.166	03F24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	1193005145	PEREZ WALDONADO HADEY MICHELLE	1	C																			23001	1.423.500	267.469	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-02	1.423.500	1	00.166	03F24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

PAGADA

SL2

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

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-04-02, 10:11:40 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS **Número Planilla:** 76277612

Periodo Cotización: febrero de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025

PAGADO 02/04/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE CARLOS ARDILA MUÑOZ		
Documento	NI79992215	**Dirección**	CL 24 #13 - 13
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3107370874
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	ARDILA MUÑOZ JOSE CARLOS	**Identificación**	CC 79992215
Total Afiliados	11	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COT	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	IRP	Días IRP	Días SAN	Días ARP	Días COT	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Pilila	Aporte Ccfc	Aporte ICBF	SENA	ESAP	Aporte Mintrabajo	Total
CC 1065601041	MARIA ISABEL ESPINOZA CERPED	01	00	X																				30	30	30	30	(250001) PROTECCION	$ 474.000	$ 76.000	(EPS002) EPS SANITAS	$ 474.000	$ 19.000	0,522	$ 474.000	$ 2.500	(CCF04) COMFENALCO CCF	$ 474.000	$ 19.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 115.000
CC 1007502280	CHARLY ANDRES PINTO VIVAS GOMEZ	03	00	X	X																			30	30	30	30	(230001) PROTECCION	$ 94.800	$ 13.200	(EPS008) COMFENALCO EPS	$ 94.800	$ 3.800	0,709	$ 94.800	$ 671	(CCF04) COMFENALCO CCF	$ 94.800	$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.800
CC 1020460188	GUSMARY YESSID VILLAMIL MUÑOZ	01	00																					30	30	30	30	(230001) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.500	(EPS008) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,350	$ 1.423.500	$ 10.000	(CCF04) COMFENALCO CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 340.000
CC 1075512021	JUAN DANIEL HERNANDEZ SOLIS	03	00	X	X																			30	30	30	30	(230001) PORVENIR	$ 94.800	$ 13.200	(EPS017) FAMISANAR CPS	$ 94.800	$ 3.800	0,709	$ 94.800	$ 671	(CCF04) COMFENALCO CCF	$ 94.800	$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.800
CC 1088555607	JESUS ANTONIO GALEANO MARTINEZ	01	00		X																			30	30	30	30	(230001) PORVENIR	$ 47.400	$ 7.000	(EPS002) EPS SANITAS	$ 47.400	$ 1.900	0,261	$ 47.400	$ 250	(CCF04) COMFENALCO CCF	$ 47.400	$ 1.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.400
CC 1030597581	NELSON ROJAS ALEMAN	01	00	X																				30	30	30	30	(230001) PORVENIR	$ 664.800	$ 105.700	(EPS017) FAMISANAR CPS	$ 664.800	$ 26.600	0,350	$ 664.800	$ 4.700	(CCF04) COMFENALCO CCF	$ 664.800	$ 26.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.300
CC 7551 8563	JOSE MAURICIO MARIN RODRIGUEZ	01	00																					30	30	30	30	(230001) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.500	(EPS008) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,350	$ 1.423.500	$ 10.000	(CCF04) COMFENALCO CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 340.000
CC 7554 3800	LUIS AUGUSTO BARRERA PINZON	01	00	X																				30	30	30	30	(230001) PORVENIR	$ 47.400	$ 7.000	(EPS017) FAMISANAR CPS	$ 47.400	$ 1.900	0,261	$ 47.400	$ 250	(CCF04) COMFENALCO CCF	$ 47.400	$ 1.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.400
CC 80 [illegible]	JAIME ANDRES RODRIGUEZ	01	00																					30	30	30	30	(230001) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.500	(EPS008) COMFENALCO EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,350	$ 1.423.500	$ 10.000	(CCF04) COMFENALCO CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 340.000
CC 80 [illegible]	ALFONSO MUÑOZ RODRIGUEZ	01	00																					30	30	30	30	(230001) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.500	(EPS017) FAMISANAR CPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,350	$ 1.423.500	$ 10.000	(CCF04) COMFENALCO CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 340.000
CC 8041 [illegible]	EDUARDO BERNAL [illegible]	01	00																					30	30	30	30	(230001) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.500	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,350	$ 1.423.500	$ 10.000	(CCF04) COMFENALCO CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 340.000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Otros (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 6.700.000	$ 6.700.000	$ 6.700.000	$ 6.700.000	$ 1.007.000	$ 340.000	$ 577.700	$ 349.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.674.000	$ 45.000	$ 6.719.000

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 97 27 - Cali: 485 5444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 3737 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

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

EXPERTOS en PILA

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: lunes, 10 de marzo de 2025 11:02:05 AM

Período del informe: Desde el 01 de marzo de 2025 hasta el 31 de marzo de 2025

Pagada 10/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INNOVAR SERVICIOS EMPRESARIALES SAS	**Sucursal**	11001001 JESUS FRANCISCO ROJAS
Documento	NI901656839	**Dirección**	CL 18 #8 - 50
Tipo de Empresa		**Teléfono**	3225099874
Tipo Persona		**Forma Presentación**	
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
Representante Legal	MENESES ALZATE JORGE ELIECER	**Identificación**	CC1087988294

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																		Administradoras				IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / número planilla	Fecha de Pago	Periodo de Cot.	Periodo Serv.	IRL	INT	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	FIC	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	APP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Mintrabajo	TOTAL
CC 1088988294	CARRILLO CORREA CYDNEL	137104139	10/03/2025	202503	202503																			30	30	30	230301	014307	14-30	CCF50	$1,423,500	$1,423,500	$1,423,500	$1	$227,800	$227,800	$7,850	$100	$80	$60	$60	$30	$323,400

Pagina 1 de 1

PAGOSIMPLE | Informe Histórico Resumido

Fecha de Creación del Informe: lunes, 10 de marzo de 2025 11:02:05 AM

Periodo del Informe: Desde el 01 de marzo de 2025 hasta el 31 de marzo de 2025

Pagada 10/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INNOVAR SERVICIOS EMPRESARIALES SAS	**Sucursal**	11001001 JESUS FRANCISCO ROJAS
Documento	NI901656839	**Dirección**	CL 18 #8 - 50
Tipo de Empresa		**Teléfono**	3225099874
Tipo Persona		**Forma Presentación**	
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA
Representante Legal	MENESES ALZATE JORGE ELIECER	**Identificación**	CC1087988294

II. DETALLE DEL APORTANTE

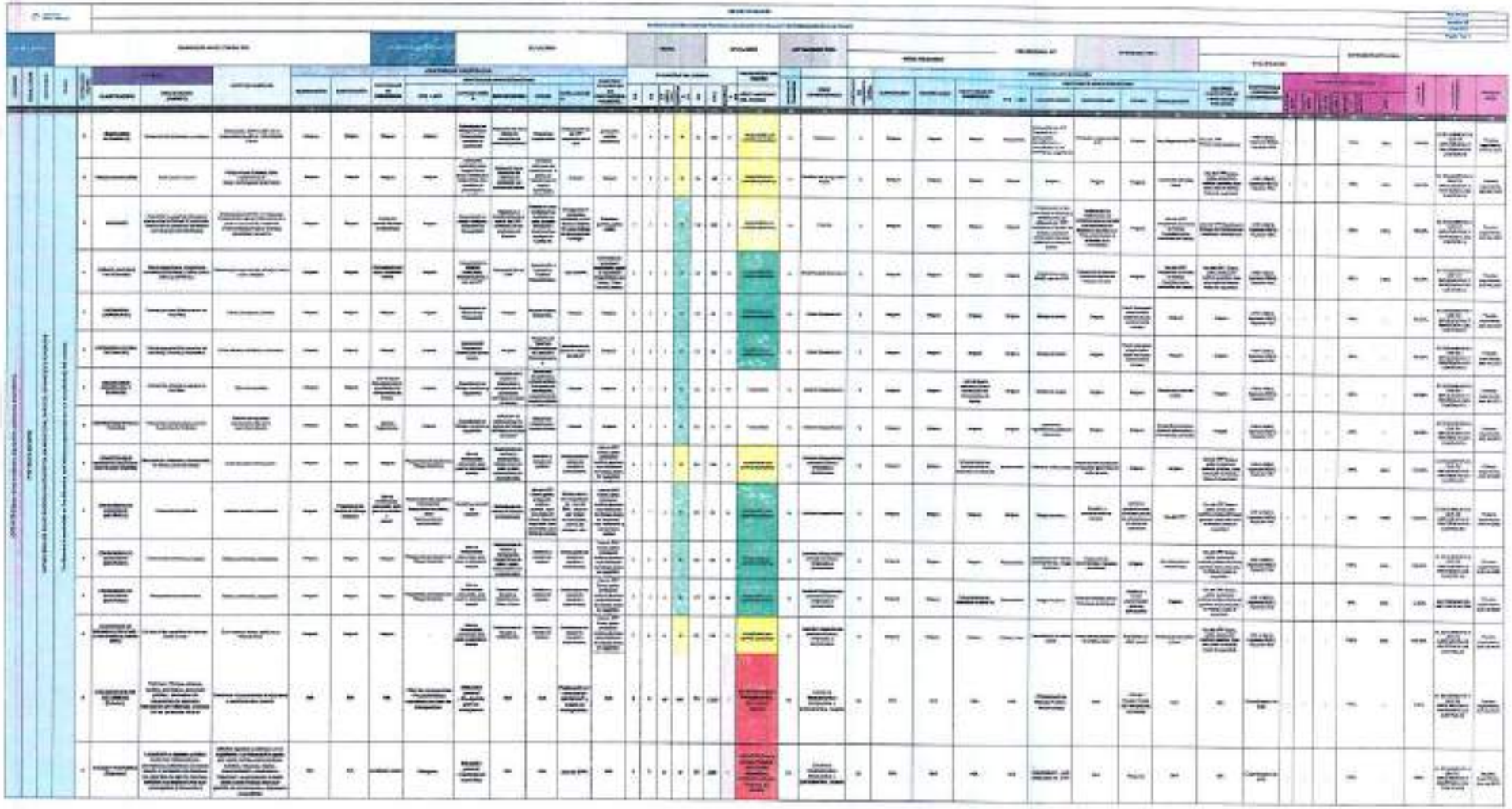
Datos del Afiliado		Información del Pago				Novedades																Administradoras						IBC				Liquidación de Aportes								
Identificación del Cotizante	Apellidos y Nombres	Referencia pago (PIN) / Número cuenta	Fecha de Pago	Periodo de Cot.	Periodo Serv.	IRP	ING	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRT	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	AFP	EPS	ARP	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aporte Pensión	Aporte Salud	Aporte Riesgos	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Ministerio	TOTAL
CC1088987294	CARRILLO CORREA CRISTIAN	1071648100	10/03/2025	202502	202502																	230201	EPS037	14-09	53706	$1,423,500	$1,423,500	$1,423,500	$1	$227,800	$227,800	$17,000	$100	$0	$0	$0	$0	$472,700

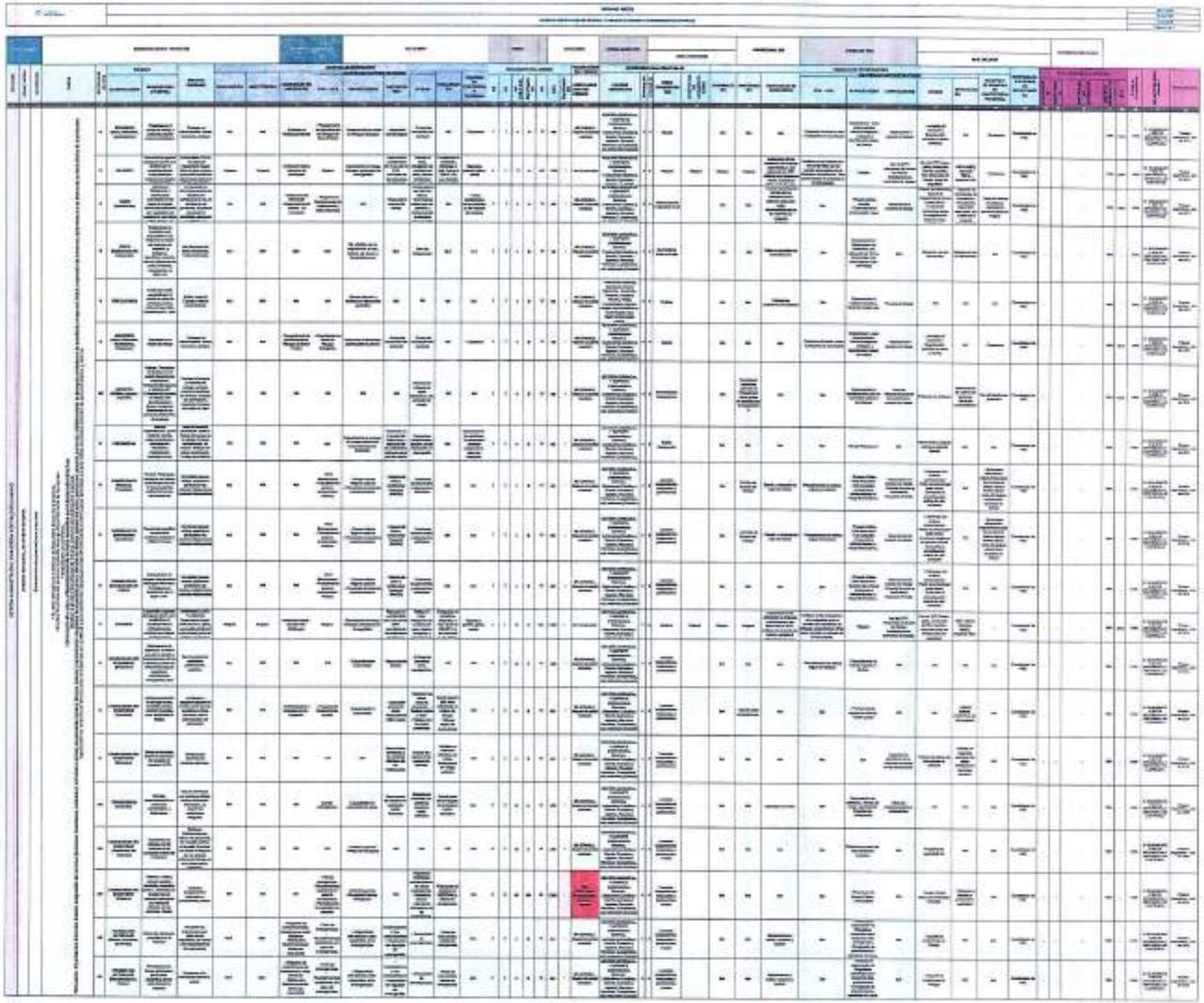
Líneas de Servicio PagoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5548577 - Medellín: 604 5146659 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6645444 - Pereira: 606 3453593 - Barranquilla: 605 3615650 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

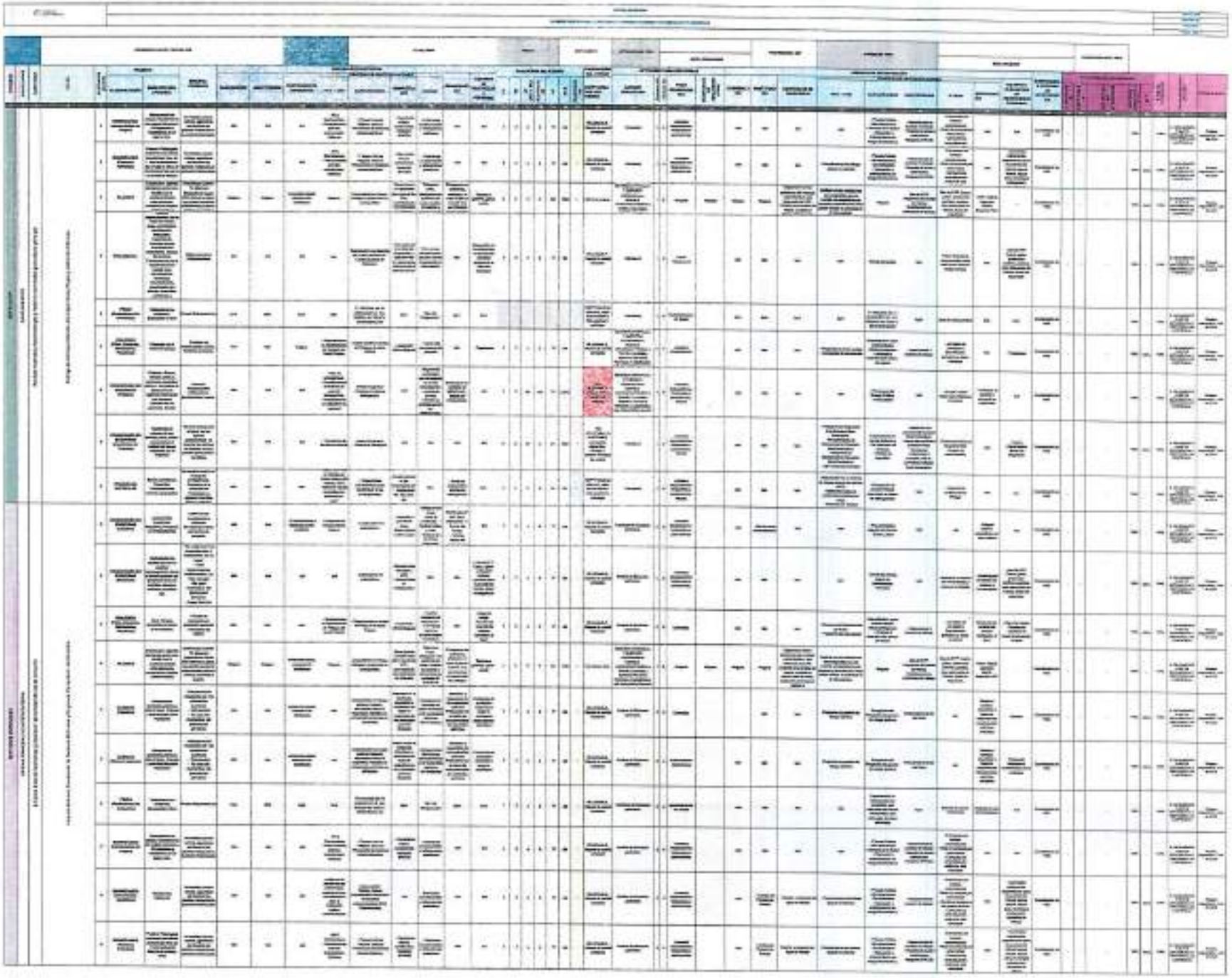
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

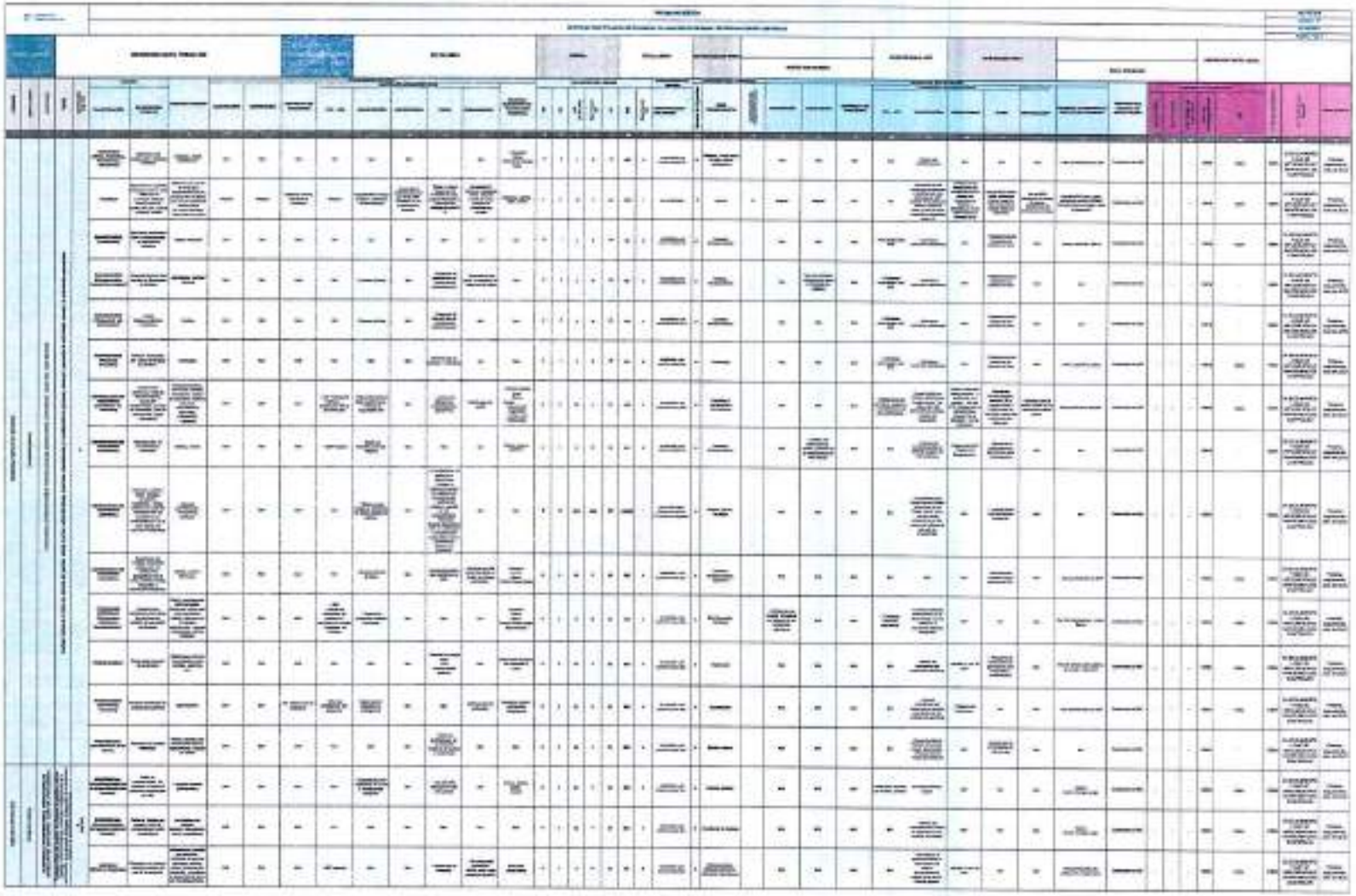
¡El Poder de lo SIMPLE!

ANEXO 2. MATRIZ DE RIESGOS INTERVENTORIA









MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES

CONVENCIONES

EVALUACIÓN DEL RIESGO

Nivel de Deficiencia

El Nivel de deficiencia (ND) es la MAGNITUD de la relación esperable entre: 1) el conjunto de peligros detectados y su relación causal directa con posibles incidentes; y, 2) con la eficacia de las medidas preventivas existentes en un lugar de trabajo. (GTC 45:2012)

Nivel de Deficiencia	Valor de ND	Significado
Muy Alto (MA)	10	Se han detectado peligros que determinan como posible la generación de incidentes o consecuencias muy significativas, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes respecto al riesgo es nula, no existe o ambos.
Alto (A)	6	Se han detectado algunos peligros que pueden dar lugar a consecuencias significativas o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es baja o ambos.
Medio (M)	2	Se han detectado peligros que pueden dar lugar a consecuencias poco significativas o de menor importancia, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas es moderada o ambos.
Bajo (B)	No se asigna Valor	No se ha detectado consecuencia alguna, o la eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes es alta, o ambos, el riesgo esta controlado. Estos peligros se clasifican directamente en el nivel de riesgo y de intervención IV.

Nivel de Exposición

El Nivel de Exposición (NE) es la MAGNITUD relacionada con la situación de Exposición a un peligro que se presenta en un tiempo determinado durante la jornada laboral. (GTC 45:2012)

Nivel de Exposición	Valor de NE	Significado
Continua (EC)	4	La situación de exposición se presenta sin interrupción o varias veces con tiempo prolongado durante la jornada laboral.
Frecuente (EF)	3	La situación de exposición se presenta varias veces durante la jornada laboral por tiempos cortos.
Ocasional (EO)	2	La situación de exposición se presenta alguna vez durante la jornada laboral y por un periodo de tiempo corto.
Esporádica (EE)	1	La situación de exposición se presenta de manera eventual.

Nivel de Probabilidad

El Nivel de probabilidad (NP) es la MAGNITUD relacionada con la situación de Exposición a un peligro que se presenta en un tiempo determinado durante la jornada laboral. (GTC 45:2012)

Nivel de probabilidad	Valor de NP	Significado
Muy Alta (MA)	Entre 40 y 24	Situación deficiente con exposición continua, o muy deficiente con exposición frecuente. Normalmente la materialización del riesgo ocurre con frecuencia.
Alta (A)	Entre 20 y 10	Situación deficiente con exposición frecuente u ocacional, o bien situación muy deficiente con exposición ocacional o esporádica. La materialización del riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral.
Media (M)	Entre 8 y 6	Situación deficiente con exposición esporádica o bien situación mejorable con exposición continua o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.
Baja (B)	Entre 4 y 2	Situación mejorable con exposición ocasional o esporadica, o situación sin anomalías destacables con cualquier nivel de exposición. No es esperable que se materialice el riesgo, aunque puede ser concebida.

Nivel de Consecuencia

El Nivel de Consecuencia (NC) es la MAGNITUD de medida de la Severidad de las consecuencias. (GTC 45:2012)

Nivel de consecuencia	Valor de NC	Significado Daños Personales
Mortal o Catastrófico (M)	100	Muerte(s)
Muy Grave (MG)	60	Lesiones o enfermedades graves irreparables (Incapacidad Permanente Parcial o Invalidez)
Grave (G)	25	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral Temporal (ILT)
Leve (L)	10	Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad

EVALUACIÓN DEL RIESGO

Nivel de Riesgo e Intervención

El Nivel de Riesgo (NR) se refiere a la magnitud de un riesgo y es resultante del PRODUCTO del nivel de probabilidad (NP) por el nivel de consecuencia (NC). (GTC 45:2012)

$$NR = NP \times NC$$

NIVEL DE RIESGO (NR = NP x NC)		Nivel de Probabilidad (NP)			
		40 - 24	20 - 10	8 - 6	4 - 2
Nivel de Consecuencia (NC)	100	I 4000 - 2400	I 2000 - 1000	I 800 - 600	I 400 - 200
	60	I 2400 - 1440	I 1200 - 600	II 480 - 360	III 240 - 120
	25	I 1000 - 600	II 500 - 250	II 200 - 150	III 100 - 50
	10	II 400 - 240	II 200 - 100	III 80 - 60	IV 40 - 20

Interpretación Nivel de Riesgo

ESCALA PARA INTERPRETAR LOS RESULTADOS DE "NR"		
Nivel de Riesgo	Valor de NR	Significado
I	4000 - 600	Situación Crítica. Suspender Actividades hasta que el riesgo esté bajo control. Intervención Urgente.
II	500 - 150	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo, suspenda actividades si el nivel de riesgo está por encima o igual de 360
III	120 - 40	Mejorar si es posible. Será conveniente justificar la intervención y su rentabilidad.
IV	20	Mantener las medidas de control existentes, pero se deberán considerar soluciones o mejoras y se deben hacer comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo sin es aceptable.

VALORACIÓN DEL RIESGO

Aceptabilidad del Riesgo

ESCALA PARA DEFINIR SI "NR" ES O NO ACEPTABLE		
Nivel de Riesgo	Significado	¿Actividad Crítica?
I	No aceptable	SI
II	No aceptable o Aceptable con control específico	SI
III	Aceptable	NO
IV	Aceptable	NO

A continuación se especifican los criterios de evaluación de los riesgos de salud:

RIESGOS (FÍSICO)	**ILUMINACIÓN (R. FÍSICO)**	
	MUY ALTO	Ausencia de luz natural o artificial
	ALTO	Deficiencia de luz natural o artificial con sombras evidentes y difícil tal para leer
	MEDIO	Percepción de algunas sombras al ejecutar una actividad (ejemplo; escribir)
	BAJO	Ausencia de sombras
	RUIDO (R. FÍSICO)	
	MUY ALTO	No escuchar una conversación a una intensidad normal a una distancia de menos de 50 cm
	ALTO	Escuchar la conversación a una intensidad normal a una distancia de 1 m
	MEDIO	Escuchar la conversación a una intensidad normal a una distancia de 2 m
	BAJO	No hay dificultad para escuchar una conversación a una intensidad normal a mas de 3 m.
	VIBRACIÓN (R. FÍSICO)	
	MUY ALTO	Percibir notoriamente vibraciones en el puesto de trabajo
	ALTO	Percibir sensiblemente vibraciones en el puesto de trabajo
	MEDIO	Percibir moderadamente vibraciones en el puesto de trabajo
	BAJO	Existencia de vibraciones que no son percibidas
	TEMPERATURAS EXTREMAS (R. FÍSICO)	
	MUY ALTO	Percepción subjetiva de calor o frío en forma inmediata en el sitio
	ALTO	Percepción subjetiva de calor o frío luego de permanecer 5 minutos en el sitio
	MEDIO	Percepción de algún disconfort con la temperatura luego de permanecer 10 minutos en el sitio
	BAJO	Sensación de confort térmico
	RADIACIONES IONIZANTES (R. FÍSICO)	
	MUY ALTO	Exposición frecuente (una o más veces por jornada o turno)
	ALTO	Exposición regular (una o más veces en la semana)
	MEDIO	Ocasionalmente y/o vecindad
	BAJO	Rara vez, casi nunca sucede la exposición
	RADIACIONES NO IONIZANTES (R. FÍSICO)	
	MUY ALTO	Ocho horas (8) o mas de exposición por jornada o turno
	ALTO	Entre seis (6) y Ocho horas (8) por jornada o turno
	MEDIO	Entre dos (2) y seis horas (6) por jornada o turno
	BAJO	Menos de dos horas (2) por jornada o turno

	VIRUS, BACTERIAS, HONGOS Y OTROS (R. BIOLÓGICO)	
	MUY ALTO	Provocan una enfermedad grave y constituye un serio peligro para los trabajadores. Su riesgo de propagación es elevado y no se conoce tratamiento eficaz en la actualidad
	ALTO	Pueden provocar una enfermedad grave y constituir un serio peligro para los trabajadores. Su riesgo de propagación es probable y generalmente existe tratamiento eficaz
	MEDIO	Pueden causar una enfermedad y constituir un peligro para los trabajadores. Su riesgo de propagación es poco probable y generalmente existe tratamiento eficaz
	BAJO	Poco probable, que causa una enfermedad. No hay riesgo de propagación y no se necesita tratamiento.

	POSTURA (R. BIOMECÁNICO)	
	MUY ALTO	Postura con un riesgo extremo de lesión musculo esquelética. Deben tomarse medidas correctivas inmediatamente.
	ALTO	Posturas de trabajo con riesgo significativo de lesión. Se deben modificar las condiciones de trabajo tan pronto como sea posible.
	MEDIO	Posturas con riesgo moderado de lesión musculo esquelética sobre las que se precisa una modificación, aunque no inmediata.
	BAJO	Posturas que se consideran normales, con riesgo leve de lesiones musculo esqueléticas y en las que puede ser necesaria alguna acción.
	MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURA (R. BIOMECÁNICO)	
	MUY ALTO	Actividad que exige movimientos rápidos y continuos de cualquier segmento corporal, a un ritmo difícil de mantener (ciclos de trabajo menores a 30 s o 1 min, o concentración de movimientos que utilizan pocos músculos durante mas del 50% del tiempo de trabajo).
	ALTO	Actividad que exige movimientos rápidos y continuos de cualquier segmento corporal, con la posibilidad de realizar pausas ocasionales (ciclos de trabajo menores a 30 s ó 1 min, o concentración de movimientos que utilizan pocos músculos durante mas del 50% del tiempo de trabajo).
	MEDIO	Actividad que exige movimientos lentos y continuos de cualquier segmento corporal con la posibilidad de realizar pausas cortas.
	BAJO	Actividad que involucra cualquier segmento corporal con exposición inferior al 50% del tiempo de trabajo en el cual hay pausas programadas.
	ESFUERZO POSTURA (R. BIOMECÁNICO)	
	MUY ALTO	Actividad intensa en donde el esfuerzo es visible en la expresión fácil del trabajador y/o la contracción muscular es visible.
	ALTO	Actividad pesada con resistencia.
	MEDIO	Actividad con esfuerzo moderado.
	BAJO	No hay esfuerzo aparente ni resistencia y existe libertad de movimientos.
	MANIPULACIÓN DE CARGAS POSTURA (R. BIOMECÁNICO)	
	MUY ALTO	Manipulación manual de cargas con un riesgo extremo de lesión musculo esqueléticas. Deben tomarse medidas correctivas inmediatamente.
	ALTO	Manipulación manual de cargas con riesgo significativo de lesión. Se deben modificar las condiciones de trabajo tan pronto como sea posible.
	MEDIO	Manipulación manual de cargas con riesgo moderado de lesión musculo esquelética sobre las que se precisa una modificación, aunque no inmediata.
	BAJO	Manipulación manual de cargas con riesgo leve de lesiones musculo esqueléticas, puede ser necesaria alguna acción.

	PSICOSOCIALES	
	MUY ALTO	Nivel de riesgo con alta posibilidad de asociarse a respuestas muy altas de estrés. Por consiguiente las dimensiones y dominios que se encuentren bajo este categoría requieren intervención inmediata en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.
	ALTO	Nivel de riesgo que tiene una importante posibilidad de asociación con respuestas de estrés alto y por tanto, las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría requieren intervención inmediata en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.
	MEDIO	Nivel de riesgo en el que se esperaría una respuesta de estrés moderado, las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría ameritan observación y acciones sistemáticas de intervención para prevenir efectos perjudiciales en la salud.
	BAJO	No se espera que los factores psicosociales que obtengan puntuaciones de este nivel estén relacionados con síntomas o respuestas de estrés significativos. Las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría serán objeto de acciones o programas de intervención, con el fin de mantenerlos dentro de los niveles de riesgo más bajos posibles.

	[redacted]					
	[redacted]	**FÍSICO**	**QUÍMICO**	**PSICOSOCIAL**	**BIOMECÁNICA**	**CONDICIONES DE SEGURIDAD**	**FENÓMENOS NATURALES**
	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	-	[redacted]	[redacted]
	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	-	[redacted]	[redacted]
	[redacted]	[redacted]	-	-	-	[redacted]	-
	[redacted]	-	-	-	-	[redacted]	-

ANEXO 2.1. MATRIZ DE RIESGOS CONTRATISTA



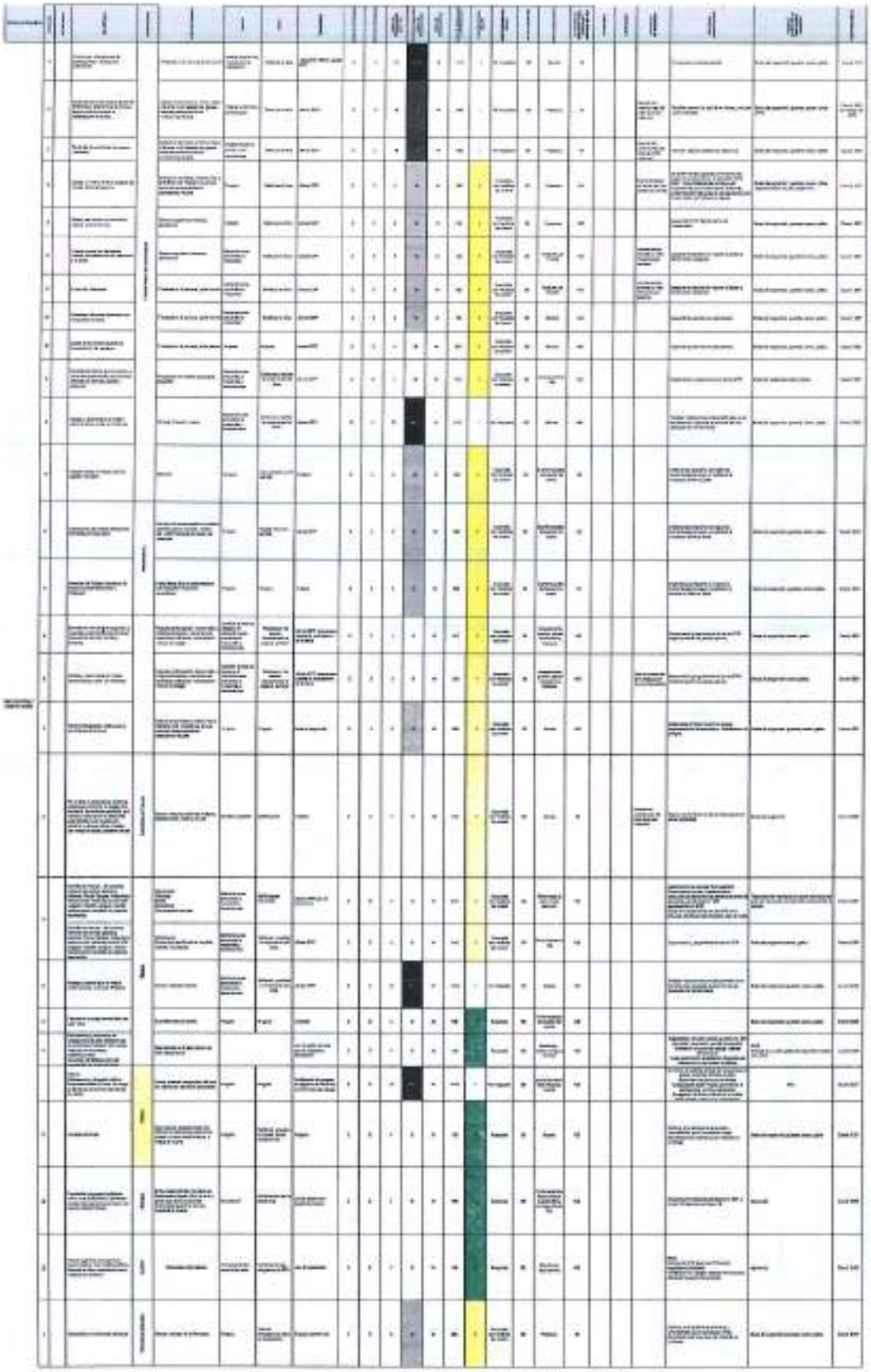
IDENTIFICACION DE PELIGROS, VALORACION DE RIESGOS Y DETERMINACION DE CONTROLES

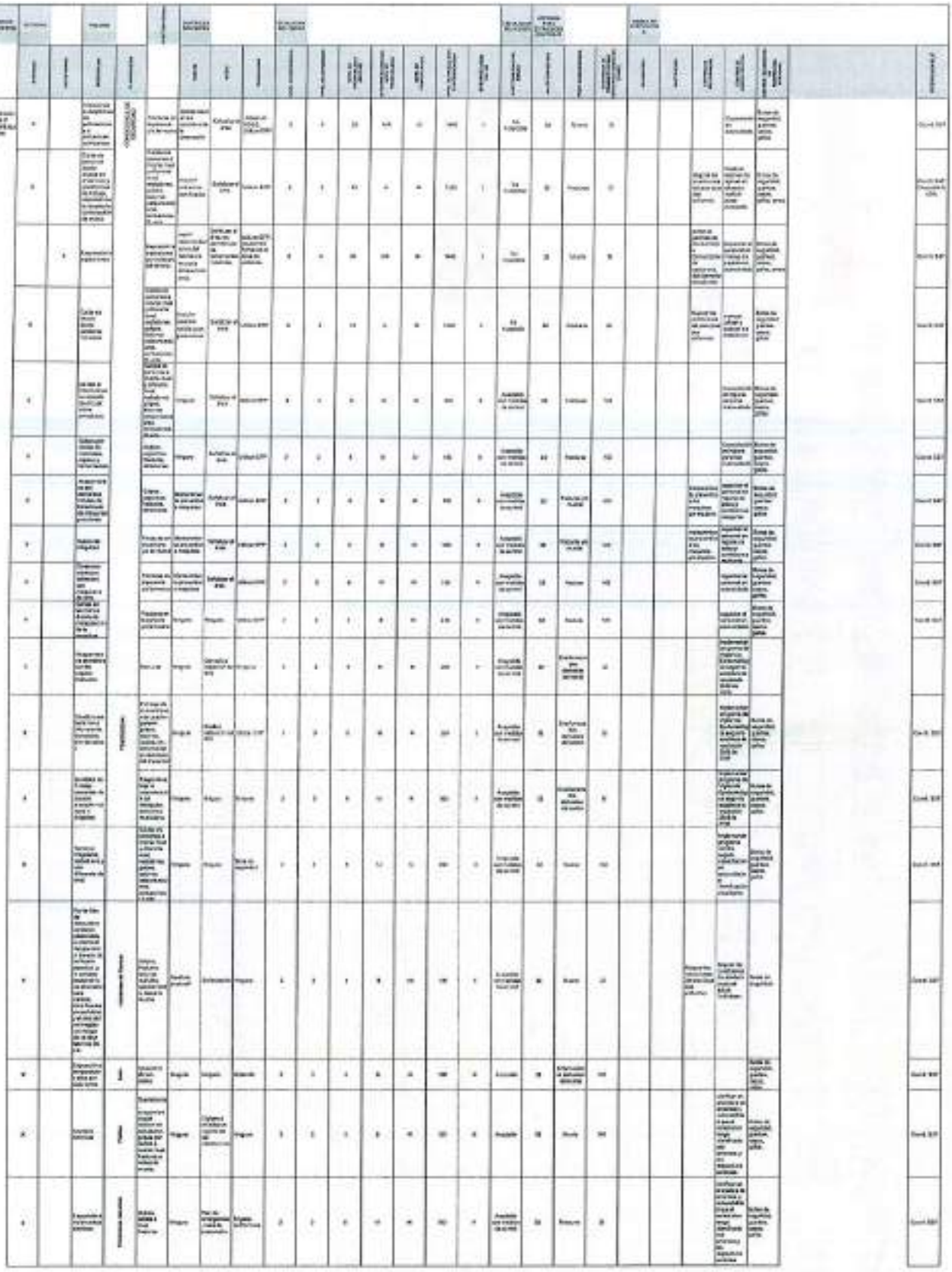
Versión: 0

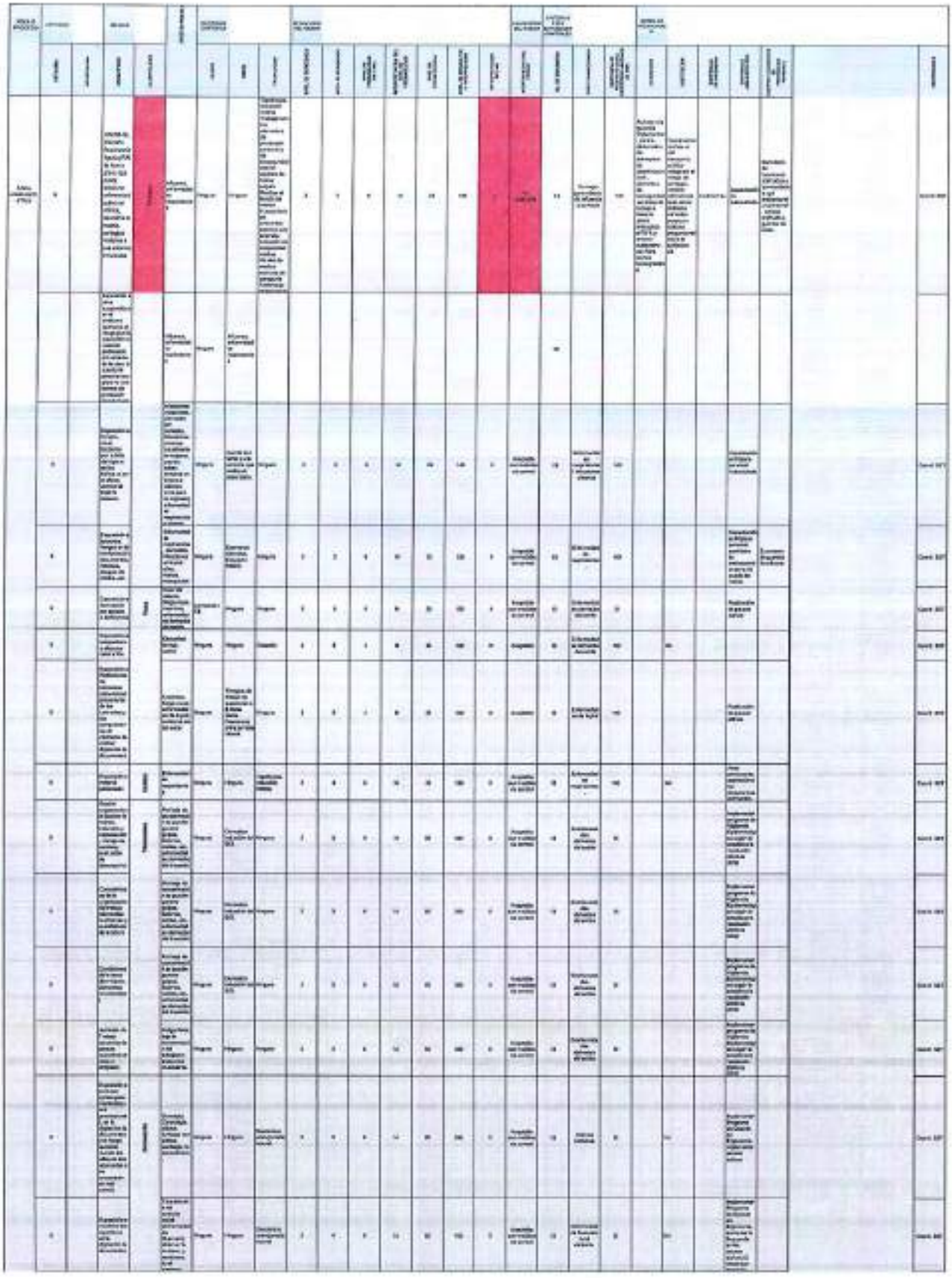
PROYECTO: | FECHA INICIAL: | RESPONSABLE: | PERSONAL EXPUESTO: | FECHA ACTUALIZACIÓN: | RESPONSABLE DE LA ACTUALIZACIÓN: | ACTIVIDAD RUTINARIA O NO RUTINARIA:

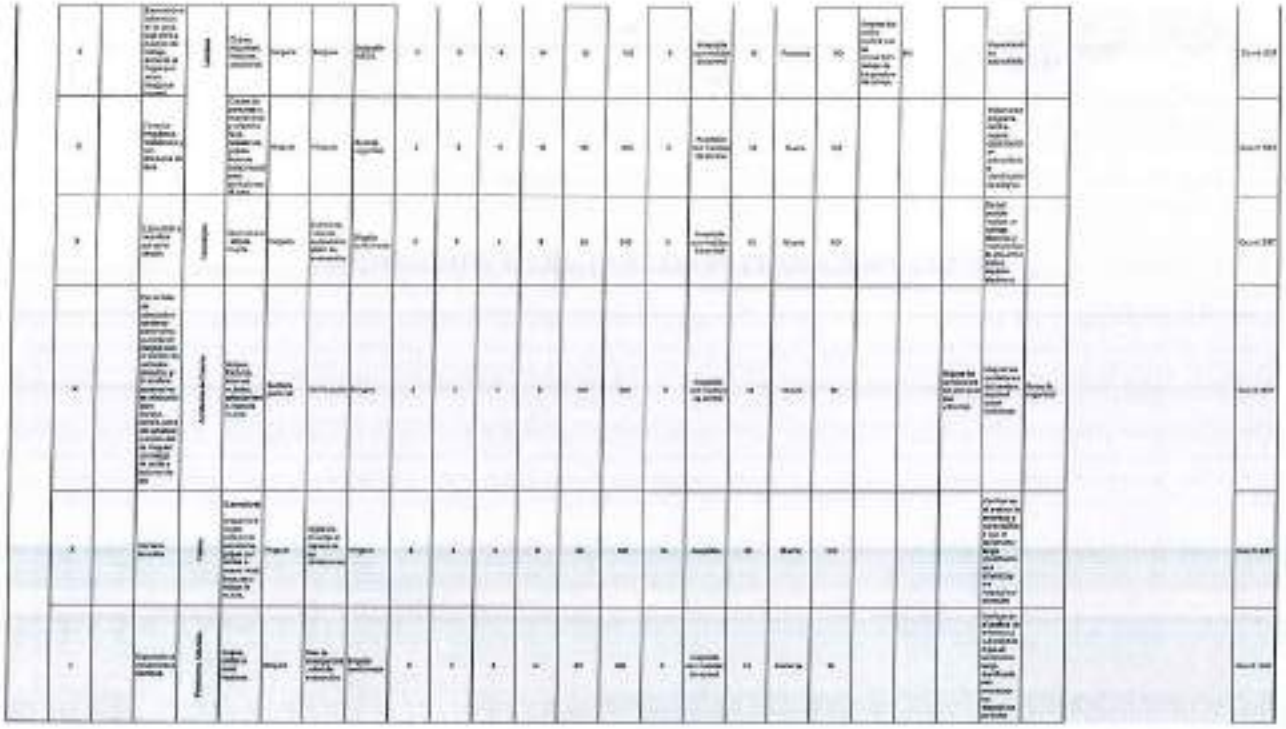
AREA O PROCESO	ACTIVIDAD		PELIGRO			CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO					VALORACIÓN DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES					MEDIDAS DE INTERVENCIÓN		
	RUTINARIA	NO RUTINARIA	DESCRIPCIÓN	CLASIFICACIÓN	EFECTOS POSIBLES	FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD (NP = ND x NE)	INTERPRETACIÓN DEL NP	NIVEL DE CONSECUENCIA	INTERPRETACIÓN DEL NR	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	No. DE EXPUESTOS	PEOR CONSECUENCIA	PEOR PEOR	ASPECTO	ACTIVIDAD	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN	RESPONSABLE DE LA MEDIDA DE INTERVENCIÓN	SEGUIMIENTO
	X		Fijación de vigas y columnas	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Fracturas en la persona por la caída	Ausencia sistema anti caídas	Señalizar el área.	Instrucción (CAE), Ley (Ley 1291 DPP)	6	2	12	II	60	1560	I	No Aceptable	14	Muerte	6						Cierre 337
		X	Fijación de viga (la instalación de viga/cerca, cerrador de Escalo para trabajo del montaje		Fracturas en la persona por la caída		Señalizar el área.	Instrucción (CAE), Ley (Ley 1291 DPP)	6	2	12	II	60	1560	I	No Aceptable	14	Fracturas	6			Utilizar: Herramientas del área (específicas aislantes)	Revisar material de aplicar en trabajo y realizar cursos anteriores	Ordenar seguridad, guantes, cascos, gafas, botas.	Cierre 337, Mantenimiento, dotar.
	X		Caídas de personas a mismo nivel y diferentes niveles, resbalones, golpes, lesiones osteomusculares, contusiones, Muerte.		Caídas de personas a mismo nivel y diferentes niveles, resbalones, golpes, lesiones osteomusculares, contusiones, Muerte.	Ausente sistema coordinado	Señalizar el área.	Ley (Ley 1291 DPP)	6	2	12	II	60	1560	I	No Aceptable	14	Fracturas	6			Utilizar: Herramientas del área (específicas aislantes)	Realizar realizar la aplicar en trabajo y realizar cursos anteriores	Ordenar seguridad, guantes, cascos, gafas, botas.	Cierre 337, Mantenimiento, dotar.
	X		Proyección de material por caídas o elementos de la maquinaria		Golpes, contusiones, fracturas	Ninguno	N.A.	Ley (Ley 1291 DPP)	6	2	12	II	60	1560	I	Aceptable con medidas de control	14	Afectación en órganos internos (vasos, pecho)	240			Utilizar: Herramientas y el cuidado de la manipulación/operación de la obra	Implementar en actividades. Capacitación en adecuadamente adecuada de Resultados Directos	Ordenar seguridad, guantes, cascos, gafas, botas.	Cierre 337
	X		Caídas de altura desde estructura inestable.		Caídas de personas a mismo nivel y diferentes niveles, resbalones, golpes, lesiones osteomusculares, contusiones, Muerte.	Ausente sistema coordinado	Señalizar el área.	Ley (Ley 1291 DPP)	6	2	12	II	60	1560	I	No Aceptable	14	Fracturas	6			Utilizar: Herramientas del área (específicas aislantes)	Capacitación en trabajo personal. Autocuidado.	Ordenar seguridad, guantes, cascos, gafas.	Cierre 337
	X		Caídas a distinto nivel en escalas de acceso entre ambientes.		Caídas de personas a mismo nivel y diferentes niveles, resbalones, golpes, lesiones osteomusculares, contusiones, Muerte.	Ninguno	Señalizar el área.	Ley (Ley 1291 DPP)	2	2	4	III	60	240	II	Aceptable con medidas de control	14	Fracturas	240				Capacitación en trabajo personal. AUTOCUIDADO.	Ordenar seguridad, guantes, cascos, gafas.	Cierre 337
	X		Caídas con caídas de materiales, objetos o herramientas.		Golpes, sugerencias, fracturas, atrapamiento	Ninguno	Señalizar el área.	Ley (Ley 1291 DPP)	6	6	36	I	60	2160	I	Aceptable con medidas de control	30	Fracturas	2160				Capacitación en trabajo personal. Autocuidado.	Ordenar seguridad, guantes, cascos, gafas.	Cierre 337
	X		Sumersos objetos/materiales con movimiento de obra.		Fracturas en la persona por la caída	Mantenimiento (obra/otros proveedores)	Señalizar el área.	Ley (Ley 1291 DPP)	2	2	4	III	60	240	II	Aceptable con medidas de control	14	Fracturas	240				Capacitación en trabajo personal. Autocuidado.	Ordenar seguridad, guantes, cascos, gafas.	Cierre 337
	X		Golpes en las manos durante el mantenimiento de equipos		Fracturas en la persona por la caída	Ninguno	Ninguno	Ley (Ley 1291 DPP)	2	2	4	III	60	240	II	Aceptable con medidas de control	14	Fracturas	240				Capacitación en trabajo personal. Autocuidado.	Ordenar seguridad, guantes, cascos, gafas.	Cierre 337
	X		Atrapamiento en manos con las diversas maniobras.		Golpes	Ninguno	De riesgos locativos (ver ISO)	Ninguno	2	2	4	III	60	240	II	Aceptable con medidas de control	14	Enfermedades laborales con estrés	14				Implementar programa de vigilancia Epidemiológica riesgo psicosocial y resolución 2646 de 2008		Cierre 337
	X		Posturas inadecuadas (Manejo manual de cargas)	RIESGO PSICOSOCIAL	Por lesiones osteomusculares, posturas, golpes, caídas, etc., enfermedades derivadas del ofensivo	Ninguno	Equipo Inducción del SGI	Ley (Ley 1291 DPP)	2	3	6	II	60	360	I	Aceptable con medidas de control	14	Enfermedades laborales con estrés	14				Implementar programa de vigilancia Epidemiológica riesgo psicosocial y resolución 2646 de 2008	Ordenar seguridad, escuchar, cascos, gafas.	Cierre 337
	X		Jornadas de Trabajo (cuando no cumplen subcon/ Horarios extensos)		Golpes, lesiones, fracturas, enfermedades	Ninguno	Ninguno	Ninguno	2	3	6	II	60	360	I	Aceptable con medidas de control	14	Enfermedades laborales con estrés	14				Implementar programa de vigilancia Epidemiológica riesgo psicosocial y resolución 2646 de 2008	Ordenar seguridad, escuchar, cascos, gafas.	Cierre 337
	X		Exposición a peores (prolongada, inadecuada y sin protección), así de agresión de documentos y el mayo comportamiento las cifras no son adecuados o no actualizan en una planilla.	Biomecánico	Zoonosis, Cervicalgia, caídas, contagio con otros, contagio de especialistas	Ninguno	Ninguno	Desconocen estos primeros auxilios	6	3	18	II	60	1080	I	Aceptable con medidas de control	30	Golpes lumbares	0	Entrega vía de trabajo			Implementar Programa de Orientación Ergonómica. Implementar trabajo activo	Ordenar seguridad, guantes, Cascos, gafas.	Cierre 337
			Presentar retiro de puntos de inventarios peligrosos, con riesgos activos no gas, expuestos a riesgos	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Caída de caída a distinto (en trabajos en gas, expuestos a riesgos)	Ninguno	señalización de Fres	uso de cuentas	2	3	6	II	60	360	I	Aceptable con medidas de control	60	Accidentes laborales	240			CHAVILLEDIRE PROCEDIMIENTO Autocuidado del CUALITO	Capacitación en trabajo personal. Autocuidado.	Ordenar seguridad, guantes, cascos, gafas.	Cierre 337
	X		Realizar tareas de preparación y aplicación con varias personas sin distancias que ocurra entre personas.	Inseguro	Proyección de partículas en la visibilidad o aplicación de pinturas o revestimientos.	Ninguno	Ninguno	Desconocen estos primeros auxilios	2	3	6	II	60	360	I	Aceptable con medidas de control	60	Fracturas	240			Dotar: Herramientas adecuadas (de obra), ley 55 del 1990	Capacitar el personal en mantenimiento preventivo, periódicos	Ordenar seguridad, escuchar, cascos, gafas.	Cierre 337
	X		Exposición a sustancias químicas para las de los puestos de trabajo, cumplen el Reglamento sobre Emergencia interno)		Golpes, sugerencias, fracturas, atrapamiento	Ninguno	Ninguno	Instrucción (CAE)	6	3	18	II	60	1080	I	Aceptable con medidas de control	30	Fracturas	240	Implementar las tareas, cuentas que las exposiciones riesgos de los puestos de trabajo			Capacitación en trabajo personal. Autocuidado.	Ordenar seguridad, guantes, cascos, gafas.	Cierre 337
	X		Turnos irregulares, extendidos y no descansos de mas.		Fracturas de personas a mismo nivel y diferente nivel, lesiones, golpes, lesiones osteomusculares, contusiones, Muerte.	Ninguno	Ninguno	Sabemos suficientes	6	6	36	I	60	2160	I	Aceptable con medidas de control	60	Muerte	240				Implementar programa control seguro, capacitación en autocuidado y identificación de peligros.	Ordenar seguridad, escuchar, cascos, gafas.	Cierre 337
	X		Desplazarse, Presentarse y atrapados (caídas, aplastamiento, golpes, cortes, etc.)	Ambiente de trabajo	Golpes y caídas en el mismo, lesiones musculares, posibles muertes. Golpes en miembros superiores extremos, caídas a nivel, sobre esfuerzos, atrapamientos, proyección de partículas a la vista, cortes, lesiones oculares. Lesiones en la piel. Fuego, caídas a nivel y sobre nivel, sobre esfuerzos, atrapamientos, choques eléctricos. Fracturas múltiples al nivel. Rotos.	Los anteriores deben ser cumplidos con las Leyes que no da aquellos cuidados cuidados a cuentas presentaciones sobre este tema ademas de el cual que del subsuelo	Señalizacion	Ninguno	Ninguno	Ley (Ley 1291 DPP)	6	6	36	I	60	2160	I	Aceptable con medidas de control	60	Muerte	240				Capacitar al personal en empleo y desarrollo de ordenes, procedimiento.	Ordenar seguridad, escuchar, cascos, gafas.	Cierre 337
	X		Por la ultimas elecciones extremo ocasionales, cumplen el riesgo con el tiempo de mantenimiento, con personas pasadas cerca durante para cumplir. Este hacen un cumplen con el uso de ningun del riesgo de caída y caídas de los.	Ambiente de trabajo	Golpes, fracturas, lesiones multiples, aplastamiento, fatal la muerte	Ninguno pasivos	Señalizacion	Ninguno	6	6	36	I	60	2160	I	ACEPTABLE con medidas de control	60	Muerte	240	Mantener las señalizaciones existas (Que las cumplan)		Ordenar seguridad, escuchar, cascos, gafas.	Cierre 337
	X		Movimientos de cuerpo repetitivo, posturas forzadas.	Condiciones de seguridad	Golpes, fracturas, lesiones multiples, aplastamiento, fatal la muerte	Ninguno	utilizacion de cuerpo particulas	Ninguno	2	3	6	II	60	360	I	ACEPTABLE con medidas de control	60	Fracturas	240				Capacitar en cuidados en autocuidado, uso y manipulacion final	Ordenar seguridad, guantes, cascos, gafas.	Cierre 337

4		Contacto directo o indirecto con heridas. Contacto o fabricación Trabajos eléctricos en cercanía o contacto directo o indirecto con partes energizadas, inmersiones, caídas en mismo nivel	Eléctrico	Se presenta durante el cruce bocatoyaco de Brasil, con circunstancias encubiertas y requerimientos constitucionales. Electrocución Contacto. Electrocución descarga eléctrica de la media. Electrocución con muerte muerte, al cual podría ser aplicada, omisiones a cuerpos. Y lesionados muerte con. Activo. Expresión a la hermosa diversos. Otras formas relacionadas son: como fracturas, contusiones, contusiones, quema, quemaduras (por ejemplo, ácidos), fallas en el corazón, choque cardíaco, como consecuencia del propio río.	Ninguno	Mantenimiento de las puertas de fácil apertura.	Suministro de EPP (elementos para cada labor) todos usados	7	7	4	9	36	252	II	Aceptable con medidas de control	25	Mayor	25				Exigir mantenimiento preventivo de herramientas de trabajo. Entrega de elementos de protección personal (EPP) adecuados para cada labor, capacitación en electricidad básica, trabajo seguro en alturas, primeros auxilios básicos.	Exigir la ejecución de una de permisos de trabajo. Capacitación Documental en evaluación y identificación de peligros.	Coordinación de Mantenimiento, Gestión Humana	Comp. 007
4		Condiciones por fallas de sedimento, material de las fallas, animales venenosos, mismo nuevo, mordeduras, ataques diferentes, caídas) inadecuado ambientalmente, durante el mismo cuando no se cuentan con medio para realizarlo de la mejor manera crítica, durante el proceso de ejecución.		Violencia, cuestiones, sobre, muelas.	Ninguno	Plan de Emergencias, propios	Ninguno	7	7	4	9	36	252	II	Aceptable con medidas de control	25	Mayor	25					Capacitar a brigada en trabajos en caliente, uso de extintores, señalización en sitio de obra, mantenimiento preventivo de vehículos y equipos del mismo. Uso de herramientas Fallas por golpes o contusión, con las medidas más pertinentes al momento del riesgo	Coordinación de Mantenimiento, Gestión Humana	Comp. 007
3		Exposición a ambientes ruidosos por ruido y luz.	Ruido	Disparo ruidos, sueño	Ninguno	Ninguno	Ninguno	3	3	4	6	72	432	II	Aceptable	25	Extremadamente dañino (No corte)	100						Área de mantenimiento, gerencia, salud, pulso	Comp. 007
3		Atropello terrestre	Locativo	Desplazamientos desplazamientos por actividades rutinarias, propios por varios accidentes viales, Peatonales, incluso la muerte	Ninguno	Capacitación preventiva de peligros de los desplazamientos	Ninguno	3	3	4	6	72	432	II	Aceptable	25	Mayor	100					Permiso de trabajo en alturas y vulnerabilidad (para Conductor) Tener conducción más amplias y los siguientes cuidados.	Área de seguridad, gerencia, salud, pulso	Comp. 007
4		Exposición a condiciones térmicas	Fenómenos y condiciones naturales	Ahogos, calores o frío, Peligros	Ninguno	Plan de emergencias, Kits de evacuación.	Ninguno/ambientales	2	2	3	18	72	360	II	Aceptable con medidas de control	25	Frecuente	60					Verificar no se entregue un accidente y evacuación para ejecutar las labores de mantenimiento	Área de seguridad, industrial, salud, pulso	HVAC SST









ANEXO 3. INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD INTERVENTORIA

CONSORCIO SANTA TERESA 28

CONSORCIO SANTA TERESA 028

BOGOTÁ

CONTRATO No. 4080 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, CONTABLE, FINANCIERA, SOCIAL, AMBIENTAL, SST Y JURÍDICA A LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD."

FORMATO CONSOLIDADO INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD E INCIDENTES

PERIODO DEL INFORME DEL 01 AL 31 DE MARZO DE 2025

PERIODO	No. DE TRABAJADORES	HHT	No. DE ACCIDENTES	DIAS PERDIDOS O CARGADOS	I.F.	I.S.	I.L.I.	I.D.P.	TASA
21-11-2024 AL 30-11-2025	19	385	0	0	0	0	0	0	0
01-12-2024 AL 31-12-2024	24	486	0	0	0,00	-	-	0	0,00
01-01-2025 AL 31-01-2025	25	506	0	0	0,00	-	-	0	0,00
01-02-2025 AL 28-02-2025	25	506	0	0	0,00	-	-	0	0,00
01-03-2025 AL 31-03-2025	25	506	0	0	0,00	-	-	0	0,00

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

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

K: 200000

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

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

Sofia Fernández

Profesional SST de Interventoría

CONSORCIO SANTA TERESA 28	INDICADORES RESOLUCIÒN 0312 DE 2019 CONSORCIO SANTA TERESA 028											
Nombre del Indicador	Definición	Formula	Periodicidad	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9
Frecuencia de accidentalidad	Numero de veces que ocurre un accidente de trabajo en el mes	(Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100	Mensual	0	0	0	0	0				
Severidad de accidentalidad	Número de días perdidos por accidentes de trabajo en el mes	(Num ero de días de incapacidad por accidente de trabajo en el mes + número de días cargados en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100	Mensual	0	0	0	0	0				
Proporción de accidentes de trabajo mortales	Número de accidentes de trabajo mortales en el año	(Número de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año / Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el año) * 100	Anual									
Prevalencia de la enfermedad laboral	Número de casos de enfermedad laboral presentes en una población en un periodo de tiempo	(Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo «Zx / Promedio de trabajadores en el periodo «Zx) * 100.000	Anual									
Incidencia de la enfermedad laboral	Número de casos nuevos de enfermedad laboral en una población determinada en un periodo de tiempo	(Número de casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo «Z» / Promedio de trabajadores en el periodo «Z») * 100.000	Anual									
Ausentismo por causa médica	Ausentismo es no ir a trabajar, con incapacidad medica	(Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes / Número de días de trabajo programados en el mes) * 100	Mensual									

Datos										
	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10
Numero de trabajadores	19	24	25	25	25	-	-	-		
Numero de accidentes de trabajo	0	0	0	0	0	-	-	-		
Numero de días de incapacidad por accidente de trabajo	0	0	0	0	0	-	-	-		
Numero de días de ausente por incapacidad comun o/e laboral	0	0	0	0	0	-	-	-		

ANEXO 3.1. INDICADORES ACCIDENTALIDAD CONTRATISTA

OBJETIVO		Mediciones sobre los incidentes, accidentes de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad común encaminado la reducción de la frecuencia y severidad de los mismo.
ALCANCE		Frecuencia de Accidentalidad
META		Mantener mínimo el 10% del indice de frecuencia de accidentes de trabajo con enfermedad del mes anterior.
FÓRMULA		(# AT= No. total de AT x mes * 240



INDICADORES DE GESTION SST CONTRATO IDRD 4066 2024

DATOS

MESES	No Trab	HHT	N° AT	N° AT MORTALES	N° AT Sin Perdida de Tiempo	N° AT Con Perdida de Tiempo	Dias de Incapacidad	Dias cargados	Indice de Frecuencia (I.F)	Indice de severidad (I.S)	Indice de Lesiones Incapacitantes (I.L.I)	PATOL Agravadas
ene-24	0	000	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
dic-24	21	7001	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
nov-24	45	7999	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
feb-25	47	11288	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
mar-25	42	14400	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
abr-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0(0/0)	0,0(0/0)	0
may-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0(0/0)	0,0(0/0)	0
jun-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0(0/0)	0,0(0/0)	0
jul-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0(0/0)	0,0(0/0)	0
ago-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0(0/0)	0,0(0/0)	0
sep-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0(0/0)	0,0(0/0)	0
oct-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0(0/0)	0,0(0/0)	0
nov-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0(0/0)	0,0(0/0)	0
dic-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0(0/0)	0,0(0/0)	0
Acumulado	220	37.612	0	0	0	0	0	0	0,0(0/0)	0,0(0/0)	0,0(0/0)	0,00
Promedio	20	3.419		0	0	0	0	0	0	0	0	0

IDRD

Instituto Distrital de Recreación y Deporte

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 4080 DE 2024
CONSORCIO SANTA TERESA 28
DIRECCIÓN: CARRERA 70C No. 48 -55
TELÉFONO: 76530168 – 3013942384

"REALIZAR LA INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, CONTABLE, FINANCIERA, SOCIAL, AMBIENTAL, SST Y JURÍDICA A LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD". GRUPO 2 – PARQUES"

INFORME MENSUAL No 5 – COMPONENTE SST
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 AL 31 DE MARZO DE 2025

TOMO __1___ DE _____



TABLA DE CONTROL

COPIA CONTROLADA	X	COPIA NO CONTROLADA	

	Nombre	Cargo	Firma
ELABORÓ	Laura Sofia Fernández	Residente SST de Interventoría	
APROBÓ	Raúl Orlando Delgado Cabiativa	Director de Interventoría	

ABRIL DE 2025 / BOGOTÁ D.C.

ANEXO 4. CONFORMACIÓN COPASST Y CCL INTERVENTORIA

CONSORCIO SANTA TERESA 28	SISTEMA DE GESTIÓN	CÓDIGO	SST-FR-043
		VERSION	1
	ACTA REUNION COPASST	FECHA ELABORACIÓN	27/11/2024

REUNION No.	4	FECHA:	DD	27	MES	3	AAAA	2025

LUGAR DE REUNION: Oficina administrativa CONSORCIO SANTA TERESA 028

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

Cordial Saludo, a los integrantes del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) del CONSORCIO SANTA TERESA 28
Durante el periodo los trabajadores contaron con puntos de Hidratación y punto ecologico. Asistieron de manera activa a las capacitaciones realizadas

II. TEMAS TRATADOS

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

Se realiza inspección de Botiquin, extintor, EPP con el fin de dar con el cumplimiento al Plan de Trabajo SST y al (SG-SST) de la empresa

Durante el periodo se cumplio con la capacitación sobre HIGIENE POSTURAL enviada por el grupo de Whatsapp

Durante el periodo 0 accidentes laborales en la empresa, se realiza diligenciamiento de Formato de Accidentalidad

Se realizaron pausas activas durante las jornadas laborales

III. DECISIONES y/o COMPROMISOS PACTADOS	RESPONSABLES
Verificacion aportes seguridad social	SOFIA FERNANDEZ- SST INTERVENTORIA
Desarrollo capacitación correspondiente al periodo	SOFIA FERNANDEZ- SST INTERVENTORIA
Desarrollo inspecciones planteadas para el periodo	SOFIA FERNANDEZ- SST INTERVENTORIA

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

VEINTISIETE (día en letras)	27 (día en números)	MARZO (mes en letras)	de	2025 (Año)

Proxima Reunion el dia: 28 DE ABRIL DE 2025

ASISTENTES	CARGO	FIRMA
Lizeth Castillo	Secretaria	Lizeth Castillo
Juan Carlos Ramirez	Topografo	
INVITADOS	**CARGO**	**FIRMA**
Sofia Fernández	Porfesional SST	Sofia Fernández

CONSORCIO SANTA TERESA 28	SISTEMA DE GESTIÓN	CODIGO	SST-FR-051
		VERSION	1
	ACTA REUNION COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL	FECHA	27/11/2024

REUNION No.	2	FECHA:	DD	27	MES	3	AAAA	2025	

LUGAR DE REUNION: Oficina administrativa Consorcio Santa Teresa 028

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

Conocer de manera clara los conceptos del Comité de Convivencia Laboral, tener encuenta los objetivos y propositos de la Reunión
En la reunion anterior no se presentaron quejas ni reclamos que tengan que ver con acoso laboral o temas manejados por el CCL
No hay reportes de conflictos dentro del CONSORCIO SANTA TERESA 028 durante el periodo anterior



II. TEMAS TRATADOS

Saludo de bienvenida a los integrantes del Comité de Convivencia Laboral del CONSORCIO SANTA TERESA 028
Llamado a lista a los integrantes de los Comité de Convivencia Laboral.
Socialización de ubicación de Buzon de Sugerencias (Oficina principal interventoria)
Se evidencia conocimiento de conceptos claros del Comité de Covivencia Laboral y como funciona dentro de una empresa y cual es el Objetivo

III. DECISIONES y/o COMPROMISOS PACTADOS	RESPONSABLES
Asistir a las Reuniones del Comité de Convivencia Laboral	Todos los representantes CCL
Programa de Bienestar Actividades de la Empresa	SOFIA FERNANDEZ JUNTO CON RRHH EMPRESA
Revisar los temas a tratar en la Proxima Reunion	SOFIA FERNANDEZ

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

VEINTISEIS	26	MARZO	de	2025
(día en letras)	(día en números)	(mes en letras)		(Año)

Proxima Reunion el dia 26 DE JUNIO DE 2025

ASISTENTES	CARGO	FIRMA
Karen Algeciras	Inspector de obra	Karen Algeciras.
Yaneth Duarte	Profesional ambiental	
INVITADOS	**CARGO**	**FIRMA**
Sofia Fernandez	Profesional SST	Sofia Fernández

ANEXO 4.1. CONFORMACIÓN COPASST Y CCL CONTRATISTA

	ACTA DE CONFORMACIÓN COPASST	CBZC-FR-SST-19 VERSIÓN: 01 PÁG.1 DE 1 24/11/2024

**ACTA DE CONFORMACIÓN DEL COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO O VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Empresa: CONSORCIO BELZCON11

Período: DEL 15 DE ENERO DEL 2025 AL 15 DE ENERO DEL 2027

El día 15 de febrero del 2025 se eligió el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o el vigía de seguridad y salud en el trabajo dando así cumplimiento a las exigencias

La modalidad utilizada para su elección fue *Voluntaria*

1. Resultaron elegidos: Se elije por voluntad propia a la señora ROSSY CATALINA RUBIO LÓPEZ identificada con CC. # 1001203623, para el COPASST, esto debido a que la persona el personal afiliado a la fecha es de 10 personas, En caso de ser necesario y de aumentar el personal se procederá a realizar la elección de los Comités normalmente

El número de votos obtenidos fue No aplica

El representante legal de la empresa designa a No aplica
Como presidente del comité y por votación del comité se nombra a No aplica
Como secretario (a) del mismo

No aplica
Nombre y Firma del Coordinador de la mesa de votación

No aplica
Nombre y Firma del Colaborador de la mesa de votación

ACTA REUNIÓN FECHA: 15 febrero del 2025

HORA DE INICIO: *10:00 AM* *ACTA No.* *01*

ASISTENTES:

1. Ingeniero Luis Enrique Guzmán Conde
2. Ingeniero Gustavo Figueiredo
3. Rossy Rubio

ORDEN DEL DÍA:

1. Debido a la cantidad de personal con el que se cuenta a la fecha, por parte del consorcio se procede a elegir entre los asistentes a la señora Rossy Rubio, quien tiene por cargo Auxiliar Administrativa del proyecto.
2. La señora Rossy por voluntad propia decide hacer parte del comité Copasst y CCL, como Vigía.

	ACTA DE CONFORMACIÓN COPASST	CBZC-FR-SST-18 VERSIÓN: 01 PAG.1 DE 1 24/11/2024

** INVITADOS:

_____	_____
_____	_____
_____	_____

HORA FINALIZACIÓN: 11:00 AM
FECHA PRÓXIMA REUNIÓN: 15 de marzo del 2025
HORA PRÓXIMA REUNIÓN: 10:00 AM

OBSERVACIONES:

_____
_____
_____
_____
_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR

FIRMA DEL VIGIA OCUPACIONAL

ROSSY CATALINA RUBIO LÓPEZ

ANEXO 5. CAPACITACIONES INTERVENTORIA

CONSORCIO SANTA TERESA 028

CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN
CONSORCIO SANTA TERESA 028

PROYECTOS IDRD

ITEM	ACTIVIDAD	PROGRAMADO/EJECUTADO	CONTRATO DE INTERVENTORIA NO. 4668 DE 2024									DIRIGIDO A PERSONAL		RESPONSABLE	OBSERVACIONES
			MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	ADMINISTRATIVO	OBRA		
1	Inducción y notificación de riesgos y controles de obra - Política SST y Objetivos	PROGRAMADO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Profesional SST	Anexos de informes mensuales de Gestión SST (Si ingresa personal)
		EJECUTADO													
2	Prevención de consumo de Alcohol y Drogas	PROGRAMADO		X								X	X	Profesional SST	Anexos de informes mensuales de Gestión SST
		EJECUTADO													
3	Plan de emergencias y contingencias	PROGRAMADO			X							X	X	Profesional SST	Anexos de informes mensuales de Gestión SST
		EJECUTADO													
4	Prevención de Accidentes Laborales	PROGRAMADO				X						X	X	Profesional SST	Anexos de informes mensuales de Gestión SST
		EJECUTADO													
5	Higiene postural	PROGRAMADO					X					X	X	Profesional SST	Anexos de informes mensuales de Gestión SST
		EJECUTADO													
6	Riesgo ergonómico	PROGRAMADO						X				X	X	Profesional SST	Anexos de informes mensuales de Gestión SST
		EJECUTADO													
7	Riesgo físico	PROGRAMADO							X			X	X	Profesional SST	Anexos de informes mensuales de Gestión SST
		EJECUTADO													
8	Riesgo de vías circulación	PROGRAMADO								X		X	X	Profesional SST	Anexos de informes mensuales de Gestión SST
		EJECUTADO													
9	Riesgo eléctrico	PROGRAMADO									X	X	X	Profesional SST	Anexos de informes mensuales de Gestión SST
		EJECUTADO													
SG-SST	Reunión COPASST	PROGRAMADO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Profesional SST	Anexos de informes mensuales de Gestión SST
		EJECUTADO													
SG-SST	Reunión Comité de Convivencia Laboral	PROGRAMADO		X			X			X		X	X	Profesional SST	Anexos de informes mensuales de Gestión SST
		EJECUTADO													
Seguridad Industrial	Inspección de Botiquín	PROGRAMADO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Profesional SST	Anexos de informes mensuales de Gestión SST
		EJECUTADO													
	Inspección de Extintor	PROGRAMADO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Profesional SST	Anexos de informes mensuales de Gestión SST
		EJECUTADO													
	Inspección Locativa	PROGRAMADO			X			X			X	X	X	Profesional SST	Anexos de informes mensuales de Gestión SST
		EJECUTADO													

ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA ACTUALIZACIÓN
Laura Sofía Fernández	Raul Orlando Delgado	23/11/2024

Capacitación higiene postural 2025

* Indica que la pregunta es obligatoria

1. Nombre del trabajador *

_____

2. Verdadero o falso. La columna vertebral es un cojunto de huesos, fuerte y flexible que va desde el cuello hasta la pelvis y esta dividida en 33 vertebras. * 10 puntos

Marca solo un óvalo.

- ◯ Verdadero
- ◯ Falso

3. Verdadero o falso. La médula espinal es la encargada de trasmitir información para poder movilizarnos * 10 puntos

Marca solo un óvalo.

- ◯ Verdadero
- ◯ Falso

4. Las posturas inadecaudas y la falta de ejercicio generan afectaciones como: * 10 puntos

Marca solo un óvalo.

- ◯ Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores cronicos de espalda
- ◯ Dolor de espalda y cabeza
- ◯ Lesiones en vertebras y hernias

5. Verdadero o falso. Se recomienda dormir en un colchon firme, de medio lado y en posición fetal. * 10 puntos

Marca solo un óvalo.

- Verdadero
- Falso

6. Verdadero o falso. En el trabajo de oficina, debes ubicar la pantalla del monitor a la altura de los ojos, tus brazos y codos deben de estar alineados a 90°. * 10 puntos

Marca solo un óvalo.

- Verdadero
- Falso

Pautas de Higiene postural

Pantalla





Recordá que la pantalla de uso principal debe disponerse en frente, a una distancia de 45 a 70 cm con respecto a sus ojos. si visualiza dos pantallas en un porcentaje similar, la unión de ambas debe quedar en frente suyo.

Como las pantallas son de 19" o más, tener en cuenta que el borde superior de las mismas debe quedar entre 5 y 6 cm por encima de su línea visual horizontal.

Se visualiza con precisión 10° por encima de la visual horizontal y 30° a 35° por debajo de esta.

Pensando en el uso del espaldar, recordá que puede adoptar diferentes posiciones relajadas y requiere su ajuste según la persona que la utiliza.

Pensando en el uso de acuerdo con la ocupación a ejecutar (lectura de manuscritos, atención interlocutor, lectura documentación física) se sugiere activar la función de inclinación como estrategia para mitigar la carga física en columna, propia de la posición sedente prolongada.

Silla



Ajuste de altura: se recomienda que la altura del asiento de la silla permita, al sentarse, que el muslo quede paralelo al suelo y la superficie de apoyo. Tenga en cuenta que esta altura debe permitir el apoyo de los pies en el suelo o en el descansapiés.

Ajuste de la profundidad: el borde del asiento, cercano a la rodilla, debe estar libre de forma que no ejerza presión sobre la misma, ya que dificulta la circulación sanguínea en la zona.

Ajuste de la posición del espaldar: el ajuste de la silla con respecto a la espalda, el cuello y los hombros es primordial para evitar la pérdida de la curva natural de la zona lumbar, lo cual afectaría la posibilidad de mantener las curvas naturales de la columna, en consecuencia, requerirá un apoyo lo, para que la región lumbar se adapte a sus curvas, y pueda adoptar la postura de su pelvis.

Zona de alcance



El alcance de otros objetos de uso cotidiano como teléfonos, documentos, entre otros, debe restringirse a movimientos de miembros superiores, además, su localización debe ser estratégica, de forma que estimule la utilización de ambos miembros superiores,



No ubicar los objetos de uso cotidiano (teléfonos, documentos, accesorios de oficina) a distancias que impliquen flexionar y/o lateralizar la columna para alcanzarlos.

Objetos poco comunes: Reloj, calendario, retratos.
Objetos ocasionales: Calculadora, libretas, teléfonos.
Objetos usuales: Teclado, mouse, esferos

Teclado - mouse



Evite usar los soportes del teclado, ya que aumenta la extensión de las muñecas al digitar.



Haga uso de las dos manos al digitar y en preferencia utilice todos los dedos para cubrir el teclado, mantenga las muñecas derechas.



Ubique el apoyamuñecas del teclado y del mouse manteniendo el posicionamiento indicado en el numeral anterior; recuerde que este es fundamental para disminuir las extensiones de muñecas que pueden generar fatigas musculares, además de proteger las prituberancias óseas de dichas articulaciones con respecto a la superficie dura del escritorio.

Considere utilizar el mouse sujetándolo de forma que sus dedos queden relajados en el momento de dar clic.

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios

Marca temporal	Puntuación	Nombre del trabajador	Verdadero o falso. La columna vertebral es un conjunto de huesos, fuerte y flexible con su centro desde el cuello hasta la pelvis y está dividida en 33 vertebras.	Verdadero o falso. La rodilla sagital es la encargada de transmitir información para poder movilizarnos	Las posturas inadecuadas y la falta de ejercicio generan afectaciones como:	Verdadero o falso. Se recomienda dormir en un colchón firme, de media lado y en posición fetal.	Verdadero o falso. En el trabajo de oficina, debes ubicar la pantalla del monitor a la altura de los ojos, los brazos y codos deben de estar alineados a 90°.
3/13/2025 16:06:02	50 / 50	RAUL ORLANDO DELGADO	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Falso	Falso
3/13/2025 16:06:40	50 / 50	JEISON ORLANDO DELGADO	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/13/2025 16:08:13	50 / 50	LUIS ALBERTO MEDRANO	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/13/2025 16:08:22	50 / 50	RONALD RICARDO LOZANO	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/13/2025 16:34:40	50 / 50	LAURA SOFIA FERNANDEZ	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/13/2025 16:42:05	50 / 50	JUAN CARLOS RAMIREZ	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/13/2025 17:09:29	50 / 50	JEAN PAUL REYES MORALES	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/13/2025 17:23:59	50 / 50	RAUL ANDRES GUATAME	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/13/2025 17:59:14	50 / 50	KAREN ADRIANA ALGECIRAS	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/13/2025 18:28:21	50 / 50	DIANA MARCELA LEON MOLANO	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/14/2025 8:03:23	50 / 50	LINA DEL PILAR RODRIGUEZ	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/14/2025 8:08:28	50 / 50	SOLBEY MAYERLY DUCUE	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/14/2025 8:21:26	50 / 50	LIZETH ALEIDA CASTILLO	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/14/2025 8:34:21	50 / 50	YAMETH DUARTE	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/14/2025 8:47:17	50 / 50	MARIA DEL ROSARIO CARDENAS	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/14/2025 9:06:14	50 / 50	RUBEN DARIO MARQUEZ	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/14/2025 9:13:10	50 / 50	RAFAEL SANABRIA PIÑEROS	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/14/2025 9:26:56	50 / 50	CARLOS ANDRES FIGUEROA	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/14/2025 9:36:53	50 / 50	CLAUDIA PATRICIA VERGEL	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/14/2025 9:51:59	50 / 50	LINA MARIA MARIN MORA	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/14/2025 10:04:08	50 / 50	YIANNEY LEAÑO URREGO	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/14/2025 10:17:52	50 / 50	YENNY PAOLA REYES	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/14/2025 10:30:48	50 / 50	MARGARITA HERRERA	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/14/2025 10:43:45	50 / 50	NATALI ESPINOSA	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero
3/14/2025 10:56:41	50 / 50	GERMAN CAMILO ALFONSO	Verdadero	Verdadero	Lesiones de columna vertebral, desviaciones, hernias y dolores crónicos de espalda	Verdadero	Verdadero

ANEXO 5.1. CAPACITACIONES CONTRATISTA

CONTROL DE ASISTENCIA

CBZC-FR-SST-07
VERSIÓN: 01
PAG.1 DE 1
2024/11/21

FECHA:	Marzo 6/25	HORA INICIO:	9 am	HORA FIN:	12:00 pm	ACTIVIDAD	
LUGAR:	Viveros IDEO 9060 -					INDUCCIÓN	
TEMAS:	Puntos ecologicos.					REINDUCCIÓN	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	X
INSTRUCTOR Y CARGO:	Cristian Naranjo					OTRA	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:	Cristian Naranjo						
OBJETIVO:							

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Cristian Yesid Villamil	Auxiliar	Villamil
2	Mauricio Alonso R.	Auxiliar	
3	Dalmiro Suarez Ayala	Oficial	
4	Andres Mateus	Oficial	
5	Daniel Muñoz R.	Oficial	

OBSERVACIONES:

CONTROL DE ASISTENCIA

CBZC-FR-SST-07
VERSIÓN: 01
PAG.1 DE 1
2024/11/24

FECHA:	Marzo 13/25	HORA INICIO:	1pm	HORA FIN:	4:15pm	ACTIVIDAD	
LUGAR:	Barrio Cayetano					INDUCCIÓN	
TEMAS:	Puntos ecologicos					REINDUCCIÓN	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	X
INSTRUCTOR Y CARGO:	Cristian Arroyo					OTRA	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:							

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Cristian Arroyo	oficial	
2	David Cortes Reyes	Ayudante	

OBSERVACIONES:

CONTROL DE ASISTENCIA

CM/C-FR-551-07
VERSIÓN: 03
PAG. 1 DE 1
2024/11/24

FECHA:	4/mm/4/24	HORA INICIO:	10 am	HORA FIN:	12:42pm	ACTIVIDAD	
LUGAR:	Rato Pinto					INDUCCIÓN	
TEMAS:	Rutas Ecológicas					REINDUCCIÓN	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	+
INSTRUCTOR Y CARGO:	Cristian Nuanjo					OTRA	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:							

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Oficial Cabrera Cesar	oficial	
2	Andres David Suarez Alfonso	oficial	
3	[illegible]	oficial	

OBSERVACIONES:

CONTROL DE ASISTENCIA

CRZC-FR-SST-02
VERSIÓN: 01
PAG.1 DE 1
2024/11/24

FECHA:	Mayo 20/25	HORA INICIO:	2pm	HORA FIN:	2:45pm	ACTIVIDAD	
LUGAR:	Palacio de deportes					INDUCCIÓN	
TEMAS:	Reactivos Químicos y RCD					REINDUCCIÓN	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	X
INSTRUCTOR Y CARGO:	Cristian Ortega					OTRA	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:	Cristian Ortega						
OBJETIVO:							

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Jaime Adolfo Salazar Marcia	SST	Adolfo S
2	Shaun Perez	auxiliar	
3	Jorge Cuc	Auxiliar	
4	Jairo Ortiz	oficial	
5	Shaun Perez Martinez	Auxiliar	

OBSERVACIONES:

CONTROL DE ASISTENCIA

C82C-FR-SST-07
VERSIÓN: 01
PAG.1 DE 1
2024/11/29

FECHA:	Marzo 26/25	HORA INICIO:	9 a.m	HORA FIN:	4 p.m	ACTIVIDAD	
LUGAR:	Oficina Principal					INDUCCIÓN	
TEMAS:	Residuos Químicos y Pco					REINDUCCIÓN	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	X
INSTRUCTOR Y CARGO:	Cristian Naranjo					OTRA	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:							

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Juan Gomez	Op	
2	Jose Rivera	Ayu	
3	Jose Ruiz	AYU	

OBSERVACIONES:

CONTROL DE ASISTENCIA

CRZC-FR-SST-07
VERSION: 01
PAG: 1 DE 1
2024/11/24

FECHA:	29/03/25	HORA INICIO:	9pm	HORA FIN:	5:30pm
LUGAR:	Parque de los niños				
TEMAS:	Deberes Luis y Eco				
INSTRUCTOR Y CARGO:	Jonathan Naranjo				
FIRMA DEL INSTRUCTOR:					
OBJETIVO:					

ACTIVIDAD	
INDUCCIÓN	
REINDUCCIÓN	
REUNIÓN	
CAPACITACION	
OTRA	

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Jason Jacob Ariel Mendez	Ayudante	
2	[illegible]		
3	Edgar Espitia Bayas	Jefe Mecanico	
4	Jair David Alonso	Ayudante.	
5	Jair David Alonso	Peluquero Barbero	

OBSERVACIONES:

CONTROL DE ASISTENCIA

EBJC-FR-SST-07
VERSIÓN: 01
PAG.1 DE 1
2024/11/26

FECHA:	Viernes 31/25	HORA INICIO:	10 AM	HORA FIN:	12 PM
LUGAR:	Calles de Cajicá				
TEMAS:	test de emergencias, Camilla, Botiquín, extintor.				
INSTRUCTOR Y CARGO:	Cristian Rincón				
FIRMA DEL INSTRUCTOR:	Cristian Rincón				
OBJETIVO:					

ACTIVIDAD	
INDUCCIÓN	
REINDUCCIÓN	
REUNIÓN	
CAPACITACION	X
OTRA	

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Yesith Camargo Vinchira	oficial	
2	Julián Camargo Vinchira	oficial	
3	Edwin Cuervo	aprendiz	
4	Rene Camargo Vinchira	cbt	
5	Luis Rojas	Cadete	

OBSERVACIONES:

CONTROL DE ASISTENCIA

CBZC-FR-SST-07
VERSIÓN: 01
PAG.1 DE 1
2024/11/24

FECHA:	Marzo	2025	HORA INICIO:	10am	HORA FIN:	11 am	ACTIVIDAD
LUGAR:	Parque IDRD Usaquén						INDUCCIÓN X
TEMAS:	Aditivos de Seguridad y Salud en el Trabajo Consumo de Tabaco, Sustancias Psicoactivas y Alcohol Inducción de Marzo						REINDUCCIÓN
							REUNIÓN
							CAPACITACION
INSTRUCTOR Y CARGO:	Esteban Naranjo						OTRA
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:	Dar a conocer los riesgos en donde los trabajadores.						

No.	PARTICIPANTES NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Delfino Palma Montiel	Oficial	
2	Yeider Felipe Parra Valencia	Aprendiz	
3	Alexander [illegible]	Oficial	
4	Ivan Rojas	Aprendiz	
5	Jeferson Camargo	Maestro	
6	Emilano Camargo	Maestro	
7	[illegible]	Oficial	
8	Yeison [illegible]	Oficial	
9	Reyes Carrero	Oficial	
10	Manuel Cubillo	Oficial	
11	Andres [illegible]	Oficial	Andres
12	[illegible]	Oficial	
13	Jesus David Angel Morales	Aprendiz	
14	[illegible]	Maestro	
15	Edgar Camilo Rojas	Aprendiz	
16	[illegible]	Aprendiz	

OBSERVACIONES:

CONTROL DE ASISTENCIA

CBZC-FR-SST-07
VERSIÓN: 01
PAG.1 DE 1
2024/11/24

FECHA:	Mayo / 2025	HORA INICIO:	9am	HORA FIN:	10am	ACTIVIDAD	
LUGAR:	Parques de Bogotá					INDUCCIÓN	X
TEMAS:	Aspectos del Consejo de Seguridad y Salud en el trabajo, Prevención de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales. Inducción de Marzo, Rols					REINDUCCIÓN	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	
INSTRUCTOR Y CARGO:	William Segura					OTRA	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:	Dar a conocer a los trabajadores los riesgos a los cuales están expuesto en Omb						

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Ney Santacruz	Instalador	
2	Claudia Indabia	Instalador	
3	Angie Pava	Oficios	
4	Yolanda Rivera	Instalador	
5	Alexander Silva	Instalador	

OBSERVACIONES:

CONTROL DE ASISTENCIA

CBZC-FR-SST-07
VERSION: 01
PAG.1 DE 1
2024/11/21

FECHA:	Mar 20/25	HORA INICIO:	10am	HORA FIN:	11am	ACTIVIDAD	
LUGAR:	Parque 100 4060					INDUCCIÓN	X
TEMAS:	Reglamento de Seguridad, salud en el trabajo, Seguridad industrial, Prevención de Consumo de SPA, Reglamento de Higiene y Seguridad, PARS INDUCCION MERCO					REINDUCCIÓN	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	
INSTRUCTOR Y CARGO:	William Segura.					OTRA	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:	Notificar a los trabajadores los riesgos sobre los cuales estamos expuestos en Obra y sus Procesos.						

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Brayan Quiroz Vanegas	oficial	
2	David Carlos Reyes	Ayudante	
3	Brayan Mateo Quiroz Cardenas	Ayudante	
4	Nelson Arango	oficial	
5	Reinaldo Isaza Cerveza	Almacen	
6	Juan Carlos Garnica Bautista	Ayudante	Juan Carlos Garnica

OBSERVACIONES:

ANEXO 6. INSPECCIONES INTERVENTORIA

CONSORCIO SANTA TERESA 28	INSPECCIÓN A BOTIQUIN			CÓDIGO:	SST-FR-021
				VERSIÓN:	2
				FECHA DE ELABORACIÓN:	27/11/2024
REALIZADO POR:	Sofia Fernández		**FIRMA:**		
BOTIQUIN:	TIPO A		**FECHA:**	jueves, 27 de marzo de 2025	
ÁREA O PROYECTO:	Oficina administrativa CONSORCIO SANTA TERESA 028				
MEDICAMENTO	**CANTIDAD**	**ESTADO**	**ACCESO**	**FECHA VENCIMIENTO**	**OBSERVACION**
Gasas Esteriles Paquete	4 unidades	Bueno	SI	2027-02-29	
Aposito o Compresas					
Esparadrapo de Tela Rollo	1 unidad	Bueno	SI	6/08/2027	
Bajalenguas	2 unidades	Bueno	SI	N.A	
Aplicadores					
Vendas Elasticas 5*5"	1 rollo	Bueno	SI	2026-11	
Vendas Elasticas 2*5"					
Vendas de Algodón 3-5"					
Vendas Elasticas 5*5"					
Venda Triangular					
Curas	4 unidades	Bueno	SI	2027-05	
Vendas Oculares					
Isodine Espuma	1 unidad	Bueno	SI	8/23/2025	
Isodine Solucion					
Solucion Salina	1 unidad (sobre)	Bueno	SI	3/03/2025	
Guantes de Latex	1 par	Bueno	SI	2026-04	
Termometro					
Tijeras	1 unidad	Bueno	SI	N.A	
Linterna	1 unidad	Bueno	SI	N.A	
Pilas de Repuesto					
Inmovilizador de Cuello					
Tapabocas					
Yodopividona Jabon					
Alcohol antiseptico					
Termometro					

CONSORCIO SANTA TERESA 28	FORMATO INSPECCIÓN DE EXTINTORES	CÓDIGO:	SST-FR-023
		VERSIÓN:	1
		FECHA DE ELABORACIÓN:	27/11/2024

CONSORCIO SANTA TERESA 28

Lugar Donde esta Ubicado: Oficina Administrativa CONSORCIO SANTA TERESA 028	**Proyecto: IDRD PARQUES**
Inspección realizada por: Sofia Fernández	**N° Contrato: No.4060-2024**

N°	FECHA	ESTADO DEL EXTINTOR																				AGENTE EXTINTOR				Observaciones
		Fecha Vencimiento recarga		Manómetro		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 Multipropósito	CO2	Solkaflam	Agua presurizada	
1	26/12/2024	8	2025	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
2	27/01/2025	8	2025	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
3	27/02/2025	8	2025	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
4	27/03/2025	8	2025	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												

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

Sofia Fernández

Firma responsable inspección

ANEXO 6.1. INSPECCIONES CONTRATISTA

INSPECCION PREOPERACIONAL MINICARGADOR

CBLZC-FR-SST- 16
VERSIÓN: 01
PAG.1 DE 1
24/11/2024

RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Nelson Ortiggo
DIAS DE INSPECCION:	28-29
FECHA DE INCIO:	27-03-25
FECHA DE FINALIZACIÓN:	29-03-25
EQUIPO:	minicargador
PLACA: SI APICA	236B3
MODELO:	CAT
UBICACIÓN:	



CRITERIO DE INSPECCION	L	M	M	J	V	S	D
LAS LUCES DELANTERAS ESTAN EN BUEN ESTADO				/	/	/	
LAS LUCES TRACERAS ESTAN EN BUEN ESTADO				/	/	/	
LAS LUCES AUXILIARES ESTAN EN BUEN ESTADO				/	/	/	
LA BALIZA ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
LA ALARMA DE RETROCESO ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
LA BOCINA ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
EL SISTEMA ELECTRICO ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
EL TABLERO DEL EQUIPO ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
LOS INDICADORES ESTAN FUNCIONANDO				/	/	/	
EL MOFLE ó SIST. ESCAPE ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
EL FRENO DE EMERGENCIA ESTA FUNCIONANDO				/	/	/	
EL FRENO ESTA FUNCIONANDO				/	/	/	
LOS CONTROLES DE MANDO ESTAN EN BUEN ESTADO				/	/	/	
EL EXTINTOR ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
LA ESCALERA ó ESTRIBO DE ACCESO ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
LOS ESPEJOS RETROVISORES ESTAN EN BUEN ESTADO				/	/	/	
EL PANORAMICO DELANTERO ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
LA SILLA DEL OPERADOR ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
EL SISTEMA LIMPIA VIDRIO ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
EL CINTURON DE SEGURIDAD ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
EL AIRE ACONDICIONADO ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
EL SISTEMA ORUGA ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
EL SISTEMA HIDRAULICO ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
LA CABINA ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
ESTADO DE LAS ALARMAS				/	/	/	
EL CUCHARON ó VALDE ESTA EN BUEN ESTADO				/	/	/	
EL SISTEMA DE BLOQUE DE MANDOS ESTA FUNCIONANDO				/	/	/	
EL SISTEMA DE ENCENDIDO ESTA EN BUENAS CONDICIONES				/	/	/	
EL NIVEL DE ACIETE MOTOR ES EL ADECUADO PARA TRABAJAR LA MAQUINA				/	/	/	
EL NIVEL DE ACEITE HIDRAULICO ES EL ADECUADO PARA TRABAJAR LA MAQUINA				/	/	/	

CONVENCIONES:	MARQUE "OK" SI LA CONDICION ES CONFORME ó MARQUE UNA X SI LA CONDICIONES ES NO CONFORME, SI NO APLICA MARQUE NA

Nota: Las imágenes son ilustrativas no representan la relaidad del equipo

OBSERVACIONES:	Firma Responsable Equipo	Firma Responsable SST
	Nelson.	

Powered by CamScanner

	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	CBLZC-FR-SST-32 VERSIÓN: 01 PAG 1 DE 1 24/11/2024

FECHA DE LA INSPECCION:	18-03-2025
RESPONSABLE INSPECCION:	Juan Gomez
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	0 HR
EQUIPO:	PLANTA E
MARCA:	Forto
MODELO:	



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
REVISAR NIVEL DE ACEITE		/	/	/				
REVISAR NIVEL DE REFRIGERANTE		/	/	/				
REVISAR NIVEL DE COMBUSTIBLE		/	/	/				
REVISAR AJUSTE XTERNO DE		/	/	/				
REVISAR CORREA DE ACCIONAMIENTO		/	/	/				
REVISAR FILTRO DE AIRE (Ambientes con		/	/	/				
REVISAR CABLES Y MANGUERAS		/	/	/				
REVISAR RADIADOR		/	/	/				
INSPECCIONAR MOTOR Y GENERADOR		/	/	/				
REVISAR EXOSTO		/	/	/				
DRENAR AGUA DEL FILTRO DE		/	/	/				
REVISAR BATERIA		/	/	/				
REVISAR GUARDAS		/	/	/				
REVISAR TOTALIZADORES		/	/	/				
REVISAR SWICH ENCENDIDO Y PARO DE EMERGENCIA		/	/	/				
LECTURA HOROMETRO DIARIA		/	/	/				

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR

Powered by CamScanner

	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	CBLZC-FR-SST- 32 VERSIÓN 01 PAG 1 DE 1 24/1 1/2024

FECHA DE LA INSPECCION:	18-03-25
RESPONSABLE INSPECCION:	Otoniel Cobreyo
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Otoniel Cobreyo
EQUIPO:	PULIDORA MANUAL
MARCA:	BOSH
MODELO:	



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
ESTADO DE LA EXTENSION ELECTRICA		✓	✓	✓				
ESTADO TOMA CORRIENTE EXTENSION		✓	✓	✓				
ESTADO ENCHUFE DE CONEXIÓN EXTENSION		✓	✓	✓				
ESTADO DEL CABLE DE CONEXIÓN		✓	✓	✓				
ESTADO DEL ENCHUFE DE EXT. ELECTRICA		✓	✓	✓				
ESTADO DE LA GUARDA DE SEGURIDAD		✓	✓	✓				
ESTADO ROSCA DE SOPORTE DISCO		✓	✓	✓				
ESTADO DEL MANGO DE ESTABILIDAD		✓	✓	✓				
ESTADO DEL SWICHT DE ENCENDIDO		✓	✓	✓				
ESTADO CONTROL DE ACELERACION MOTOR		✓	✓	✓				
ESTADO DEL CABEZAL		✓	✓	✓				
ESTADO DE LA CARCAZA		✓	✓	✓				
ESTADO DEL MANGO DE SOPORTE		✓	✓	✓				
ESTADO DEL DISCO A UTILIZAR (SI APLICA)		✓	✓	✓				
ESTADO DEL GRATA A UTILIZAR (SI APLICA)		✓	✓	✓				
ESTADO LIMPIEZA DEL EQUIPO		✓	✓	✓				

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR:	

Powered by CamScanner

Valles

	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	CBLZC-FR-SST- 32 VERSIÓN: 01 PAG.1 DE 1 24/11/2024

FECHA DE LA INSPECCION: 11-03-2025

RESPONSABLE INSPECCION: Cristhian Naranjo

RESPONSABLE DEL EQUIPO: Yesid Camargo

EQUIPO: RANA

MARCA:

MODELO:



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
ESTADO SISTEMA DE ENCENDIDO	-	✓	✓	✓				
ESTADO TANQUE DE COMBUSTIBLE		✓	✓	✓				
ESTADO LLAVE CIERRE PASO COMBUSTIBLE		✓	✓	✓				
ESTADO PALANCA ACELERADOR		✓	✓	✓				
ESTADO SILENCIADOR		✓	✓	✓				
ESTADO FILTRO DE AIRE		✓	✓	✓				
ESTADO NIVEL DE ACEITE		✓	✓	✓				
ESTADO NIVEL DE COMBUSTIBLE		✓	✓	✓				
ESTADO ESTRUCTURA SOPORTE RANA		✓	✓	✓				
ESTADO GENERAL DEL MOTOR		✓	✓	✓				
ESTADO ASEO DEL EQUIPO		✓	✓	✓				

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR

Cristhian Naranjo

Powered by CamScanner

Pag 03

	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	CBLZC-FR-SST- 32 VERSIÓN: 01 PAG 1 DE 1 24/11/2024

FECHA DE LA INSPECCION:	11-03-25
RESPONSABLE INSPECCION:	Cristian Naranjo
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Jose Valentierra
EQUIPO:	PULIDORA MANUAL
MARCA:	Bosch
MODELO:	



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
ESTADO DE LA EXTENSION ELECTRICA		/						
ESTADO TOMA CORRIENTE EXTENSION		/						
ESTADO ENCHUFE DE CONEXIÓN EXTENSION		/						
ESTADO DEL CABLE DE CONEXIÓN		/						
ESTADO DEL ENCHUFE DE EXT. ELECTRICA		/						
ESTADO DE LA GUARDA DE SEGURIDAD		/						
ESTADO ROSCA DE SOPORTE DISCO		/						
ESTADO DEL MANGO DE ESTABILIDAD		/						
ESTADO DEL SWICHT DE ENCENDIDO		/						
ESTADO CONTROL DE ACELERACION MOTOR		/						
ESTADO DEL CABEZAL		/						
ESTADO DE LA CARCAZA		/						
ESTADO DEL MANGO DE SOPORTE		/						
ESTADO DEL DISCO A UTILIZAR (SI APLICA)		/						
ESTADO DEL GRATA A UTILIZAR (SI APLICA)		/						
ESTADO LIMPIEZA DEL EQUIPO								

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR	

Powered by CamScanner

	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	CBLZC-FR-SST-32 VERSIÓN: 01 PAG: 1 DE 1 24/11/2024

FECHA DE LA INSPECCION:	08-03-25
RESPONSABLE INSPECCION:	Cristhian Naranjo
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Daniel Hernandez
EQUIPO:	APISONADOR
MARCA:	Dewalt
MODELO:	127



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
ESTADO TANQUE DE COMBUSTIBLE						✓		
ESTADO PALANCA DEL ACELERADOR						✓		
ESTADO CHOQUE						✓		
ESTADO MOTOR						✓		
ESTADO ESTRUCTURA						✓		
ESTADO FUELLE						✓		
ESTADO PLANCHA DE COMPACTACION						✓		
ESTADO ARRANQUE						✓		
ESTADO SISTEMA DE VIBRACION						✓		
ESTADO PATA VIBRATORIA						✓		
ESTADO SISTEMA SILENCIADOR						✓		
ESTADO MANGUERAS						✓		
ESTADO SISTEMA DE ENCENDIDO						✓		
ESTADO GENERAL DEL EQUIPO						✓		

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR:	
Cristhian Naranjo	

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN USO Y ESTADO DE ELEMENTOS DE DOTACIÓN,PROTECCIÓN PERSONAL Y ASPECTO COMPORTAMENTAL	CBZC-FR-SST-42 VERSIÓN: 01 PAG. 1 DE 1 14/11/2024

ENTE DE OBRA: Pixels Pixels

TIO: (PLANTA/ VIA): Loco

AVOR MARCAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL QUE EL TRABAJADOR ESTA UTILIZANDO, VERIFICANDO SU USO (SI O NO) Y ESTADO (CUMPLE: C; NO CUMPLE: NC). ES IMPORTANTE TENER

4 CUENTA LA MATRIZ DE EPP DE ACUERDO AL CARGO. MARCAR CON UNA "X" SEGUN CORRESPONDA EL ASPECTO COMPORTAMENTAL POR TRABAJADOR

NOMBRE	CARGO	DESCRIPCIÓN	CABEZA	CABEZA	PROTECCION VISUAL		PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN RESPIRATORIA		GUANTES			BOTAS			CUERPO			ASPECTO COMPORTAMENTAL		
			CASCO DIELECTRICO	BARBUQUEJO	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA FACIAL	INCRUSTACION	TIPO COPA	TAPABOCAS DESECHABLE	TAPABOCAS HOMOLOGADO	VAQUETA	CARNAZA	CAUCHO	CAUCHO	ACERO P. ACERO	TIPO BOTILLA	IMPERMEABLE	ANTIDIELECTRICO	UNIFORME DOTACION	REALIZA SU DESARROLLO ACTIVIDADES CONFORME NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD		APLICA LO VISTO EN CHARLAS Y CAPACITACIONES
																				SI	NO	SI
Jose Diaz	Ayudante	USO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	X		X
		ESTADO	C	C	C	NO	C	NO	I	NO	C	C	NC	NO	C	NC	NC	NC	C			
Ingeniero Civil		USO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	X		X
		ESTADO	C	C	C	NO	C	NC	NC	C	NO	NC	C	NO	C	NC	NC	NC	C			
		USO																				
		ESTADO																				
		USO																				
		ESTADO																				
		USO																				
		ESTADO																				
		USO																				
		ESTADO																				
		USO																				
		ESTADO																				
		USO																				
		ESTADO																				
		USO																				
		ESTADO																				
		USO																				
		ESTADO																				

ACCIÓN A SEGUIR	FECHA					SEGUIMIENTO
	D	M	A	NO		
Seguir control de los EPP						

Powered by CamScanner

FORMATO INSPECCIÓN DE EXTINTORES

CBLZC-FR-SST-25
Versión: 01
PAG. 1 de 1
24/11/2024

CENTRO DE TRABAJO U OBRA: Parque nacional

CIUDAD: Bogota FECHA INSPECCIÓN: 18-03-25

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN: Cristhian Naranjo

No.	UBICACIÓN	TIPO							ESTADO DE CARGA		REVISIÓN ESTADO GENERAL										FECHA DE VENCIMIENTO
		PQS									CILINDRO										
		PQS	ABC	CO2	SOLKAFLAM 123	AGUA	OTROS	CAPACIDAD	CARGADO	DESCARGADO	PINTURA	GOLPES	HERRUMBRE/ PERFORACIÓN	1. BOQUILLA	2. MANGUERA	3. MANÓMETRO	4. MANIJA DE TRANSPORTE	5. ARO DE SEGURIDAD	6. MANIJA DE DISPARO	SEÑALIZACIÓN	SOPORTE COLGAR O RUEDAS	
1	Compartimento		X						B		B			B	B	B	B	B	B	B	B	02/26
2	Compartimento		X						B		B			B	B	B	B	B	B	B	B	04/26
3	Compartimento		X						B		B			B	B	B	B	B	B	B	B	04/26
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						

PARTES DEL EXTINTOR



OBSERVACIONES

PQS	POLVO QUIMICO SECO

B	BUENO
R	REGULAR
M	MALO

NT	NO TIENE
NA	NO APLICA
NR	NO SE PUEDE REVISAR O NO VISIBLE

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN DE BOTIQUINES	CBLZC-FR-SST- 33 Versión: 01 PAG. 1 de 1 2024/11/2024

PROYECTO: Parque Country FECHA: 26-03-25

RESPONSABLE: Cristhian Lucumí FIRMA:

B=BUENO, R=REGULAR, M=MALO, NA= NO APLICA

ELEMENTOS A INSPECCIONAR	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD ACTUAL	ESTADO	OBSERVACIONES
ESPARADRAPO MICROPORE		2	B	
YODINE ESPUMA (FRASCO)		1	B	
YODINE SOLUCIÓN (FRASCO)		1	B	
ALCOHOL (FRASCO)		1	B	
ESPARADRAPO		2	B	
BAJALENGUAS (PAQUETE X 20)		1	B	
APLICADORES DE ALGODÓN (BOLSA X 20)		1	B	
SUERO ORAL (SOBRES)		5	B	
GASA (POR UNIDADES)		10	B	
ALGODÓN (PAQUETE)		—	~~B~~	
VENDA ELÁSTICA 3" 5 YDS		3	B	
GUANTES DESECHABLES (PAR)		10	B	
TERMÓMETRO		1	B	
CURAS (CAJA X 100 u)		20	B	
LISTERINA		1	B	
CAMILLA :		1	B	UBICACIÓN: Campamento
TOTAL DATOS			15	
TOTAL BUENOS			15	
TOTAL REGULAR				
TOTAL MALO				
TOTAL NO APLICA				
PUNTAJE			10	

OBSERVACIONES GENERALES:

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN DE BOTIQUINES	CRUZ ROJA SST - 11 Versión: 01 PAG. 1 de 1 2024/11/2024

PROYECTO: Parque Ajíes — FECHA: 20-03-25

RESPONSABLE: Juan Gomez — FIRMA: Juan Gomez

B=BUENO, R=REGULAR, M=MALO, NA= NO APLICA

ELEMENTOS A INSPECCIONAR	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD ACTUAL	ESTADO	OBSERVACIONES
ESPARADRAPO MEDIANO		2	B	
BANDA ELASTICA (BRAZO)		1	B	
BANDA SOMBRILLA (BRAZO)		1	B	
ALCOHOL (BRAZO)		1	B	
ESPARADRAPO		2	B	
BANDAS BIJAS (PAQUETE X 20)		1	B	
APLICADORES DE ALGODÓN (BOLSA X 20)		1	B	
SOBRE HERAL (SOBRES)		5	B	
GASA (PAR DE GUANTES)		10	B	
ALGODÓN (PAQUETE)		—	—	
VENDA ELÁSTICA 3" 5 YDS		3	B	
GUANTES DESECHABLES (PAR)		10	B	
TERMÓMETRO		1	B	
CURAS (CAJA X 100 u)		20	B	
LINTERNA		1	B	
CAMILLA:		1	B	UBICACIÓN: Campamento
TOTAL DATOS			15	
TOTAL BUENOS			15	
TOTAL REGULAR				
TOTAL MALO				
TOTAL NO APLICA				
PUNTAJE			15	

OBSERVACIONES GENERALES

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN **DE BOTIQUINES**	CBLZC-FR-SST- 33 Versión: 01 PAG. 1 de 1 2024/11/2024

PROYECTO: Parque Nacional FECHA: 17-03-25

RESPONSABLE: Carlos Ardila FIRMA: Carlos Ardila

B=BUENO, R=REGULAR, M=MALO, NA= NO APLICA

ELEMENTOS A INSPECCIONAR	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD ACTUAL	ESTADO	OBSERVACIONES
ESPARADRAPO MICROPORE		2	B	
ISODINE ESPUMA (FRASCO)		1	B	
ISODINE SOLUCIÓN (FRASCO)		1	B	
ALCOHOL (FRASCO)		1	B	
ESPARADRAPO		2	B	
BAJALENGUAS (PAQUETE X 20)		1	B	
APLICADORES DE ALGODÓN (BOLSA X 20)		1	B	
SUERO ORAL (SOBRES)		5	B	
GASA (POR UNIDADES)		10	B	
ALGODÓN (PAQUETE)		—	—	
VENDA ELÁSTICA 3" 5 YDS		3	B	
GUANTES DESECHABLES (PAR)		10	B	
TERMÓMETRO		1	B	
CURAS (CAJA X 100 u)		20	B	
LINTERNA		1	B	
CAMILLA :		1	B	UBICACIÓN: Parqueadero
TOTAL BASICO			15	
TOTAL BUENOS			15	
TOTAL REGULAR				
TOTAL MALO				
TOTAL NO APLICA				
PUNTAJE			15	

OBSERVACIONES GENERALES:

Powered by CamScanner

	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES LOCATIVAS EN OBRA	CBLZC-FR-SST- 34 Version: 01 PAG. 1 de 1 24/11/2024

OBRA/CONTRATO: Cimarrea Bolzan 4060 - Parque Valle de Cafam

FECHA: 19 - Febrero - 2026.

REALIZADO POR: Gustavo Arroyo.

PARAMETRO A REVISAR	ESTADO	ACCIÓN A REALIZAR	RESPONSABLE
ACCESOS DE ENTRADA			
Señalización inicio de obra	NO		
Señalización de Uso de EPP requeridos para el ingreso	✓		
Mapa Ruta de Evacuación y Riesgos en Obra	✓		
Sendero peatonal definidos	✓		
Zona de tramito vehicular claramente establecida	✓		
Otros:	—		
VIAS INTERNAS DE DESPLAZAMIENTO			
Señalizacion de los Riesgos (Caidas objetos, excavaciones, piso resbaloso, etc)	NA.		
Señalizacion Ruta de Evacuación	✓		
Sendero peatonal definidos	✓		
Adecuacion de terreno de Senderos peatonales (p.e. estables, no resbalosos)	✓		
Encerramiento y/o Aseguramieto de areas Riesgosas	✓		
Espacio suficiente para el desplazamieno en caminos	✓		
Ubicacion adecuada de senderos peatonales	✓		
Adecuación de cursos de agua escorrentias	NA.		
Puentes peatonales	NA.		
Otros:			
ZONA DE DESCANSO			
Carpas de proteccion	NA		
Zonas de Hidratación	✓		
Zona de Primeros Auxilios	✓		
Zona de comida	NA		
Otros:			
BAÑOS			
Camino de Ingreso	✓	Baño provisional por el parque.	
Tasa del baño	✓		
Ubicación seleccionada	✓		
Información de su utilización	✓		
Terreno del baño	✓		
Limpieza	✓		
Basuras	NO.		
Presencia de Obstaculos			
ALMACENAMIENTO			
Terreno del almacen	✓		
Iluminacion	✓		
Limpieza	✓		
Orden	✓		
PUBLICACIONES			
Permiso y ATS O Plot Plan	NO		
Plano de evacuación (Facil de entender)	NO		
Cartelera Informativa	NO		
OTROS			

Convenciones a utilizar (ESTADO): B: BIEN M: MAL R: REGULAR C: CORREGIDO N.A: NO APLICA

INSPECCIONADO POR: _____

REVISADO POR: _____

Powered by CamScanner

	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES LOCATIVAS EN OBRA	CHEQ-TH-SST-34 Versión: 01 PAG. 1 de 1 24/11/2024

OBRA/CONTRATO: Conconcreto Beltran 4060 - Parque Pijaos

FECHA: 10 Marzo 2025 REALIZADO POR: Gustavo Hernandez

PARAMETRO A REVISAR	ESTADO	ACCIÓN A REALIZAR	RESPONSABLE
ACCESOS DE ENTRADA			
Señalización inicio de obra	✓		
Señalización de Uso de EPP requeridos para el ingreso	✓		
Mapa Ruta de Evacuación y Riesgos en Obra	✓		
Sendero peatonal definidos	✓		
Zona de transito vehicular claramente establecida	✓		
Otros:	—		
VIAS INTERNAS DE DESPLAZAMIENTO			
Señalizacion de los Riesgos (Caidas objetos, excavaciones, piso resbaloso, etc)	N/A		
Señalizacion Ruta de Evacuación	✓		
Sendero peatonal definidos	✓		
Adecuacion de terreno de Senderos peatonales (p.e. estables, no resbalosos)	✓		
Encerramiento y/o Aseguramieto de areas Riesgosas	✓		
Espacio suficiente para el desplazamieno en caminos	✓		
Ubicación adecuada de senderos peatonales	✓		
Adecuación de cursos de agua escorrentías	N/A		
Puentes peatonales	N/A		
Otros:			
ZONA DE DESCANSO			
Cargas de proteccion	N/A		
Zonas de hidratación	✓		
Zona de Primeros Auxilios	✓		
Zona de comida	N/A		
Otros:			
BAÑOS			
Camino de ingreso	✓		
Tasa del baño	✓		
Ubicación seleccionada	✓		
Información de su utilización	✓		
Terreno del baño	✓		
Limpieza	✓		
Basuras	✓		
Presencia de Obstaculos	N/A		
ALMACENAMIENTO			
Terreno del almacen	✓		
Iluminacion	✓		
Limpieza	✓		
Orden	✓		
PUBLICACIONES			
Permiso y ATS O Plot Plan	N/A		
Plano de evacuación (Facil de entender)	N/A		
Cartelera Informativa	N/A		
OTROS			

Convenciones a utilizar (ESTADO): B: BIEN M: MAL R: REGULAR C: CORREGIDO N.A: NO APLICA

INSPECCIONADO POR: _____ REVISADO POR: _____

Powered by CamScanner

	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES LOCATIVAS EN OBRA	CRUZC-FR-SST- 14 Versión: 01 PAG. 1 de 1 24/11/2024

OBRA/CONTRATO: FDLP Consorcio Belzuan 4060 - Parque Nacional	
FECHA: 10 Junio - 2025	REALIZADO POR: Gustavo Araujo.

PARAMETRO A REVISAR	ESTADO	ACCIÓN A REALIZAR	RESPONSABLE
ACCESOS DE ENTRADA			
Señalizacion inicio de obra	✓		
Señalizacion de Uso de EPP requeridos para el ingreso	✓		
Mapa Ruta de Evacuación y Riesgos en Obra	✓		
Sendero peatonal definidos	✓		
Zona de transito vehicular claramente establecida	✓		
Otros:			
VIAS INTERNAS DE DESPLAZAMIENTO			
Señalizacion de los Riesgos (Caidas objetos, excavaciones, piso resbaloso, etc)	N/A		
Señalizacion Ruta de Evacuación	✓		
Sendero peatonal definidos	✓		
Adecuacion de terreno de Senderos peatonales (p.e. estables, no resbalosos)	✓		
Encerramiento y/o Aseguramieto de areas Riesgosas	✓		
Espacio suficiente para el desplazamieno en caminos	✓		
Ubicación adecuada de senderos peatonales	✓		
Adecuación de cursos de agua escorrentias	N/A		
Puentes peatonales	N/A		
Otros:			
ZONA DE DESCANSO			
Carpas de proteccion	N/A		
Zonas de Hidratación	✓		
Zona de Primeros Auxilios	✓		
Zona de comida	N/A		
Otros:			
BAÑOS			
Camino de Ingreso	✓		
Tasa del baño	✓		
Ubicación seleccionada	✓		
Informacion de su utilización	✓		
Terreno del baño	✓		
Limpieza	✓		
Basuras	✓		
Presencia de Obstaculos			
ALMACENAMIENTO			
Terreno del almacen	✓		
Iluminacion	✓		
Limpieza	✓		
Orden	✓		
PUBLICACIONES			
Permiso y ATS O Plot Plan	N/A		
Ruta de evacuación (Facil de entender)	N/A		
Cartelera Informativa	N/A		
OTROS			

Convenciones a utiliar (ESTADO): B: BIEN M: MAL R: REGULAR C: CORREGIDO N.A: NO APLICA

INSPECCIONADO POR: _____ REVISADO POR: _____

Powered by CamScanner

INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS

CBLZC-FR-SST-39
Versión: 01
PAG. 1 de 2
24/11/2024

CONDUCTOR DEL VEHICULO:	Andrés Chavarro	PLACA:	JXR 814	CENTRO DE TRABAJO	1020 · 4060
CONVENCIONES: MARQUE CON UNA "X" LA CASILLA SEGÚN CORRESPONDA: B=BUENO, R=REGULAR Y M=MALO		MES:	Marzo	AÑO:	2025

CRITERIO DE INSPECCION PREOPERACIONAL Y ESTADO DE ENTREGA FINAL	LUNES 17			MARTES 18			MIERCOLES 19			JUEVES 20			VIERNES 21			SABADO 22			DOMINGO 23		
	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R
SEGURO OBLIGATORIO DEL VEHICULO																					
REVISION TECNICA DEL VEHICULO																					
TARJETA DE PROPIEDAD DEL VEHICULO																					
EXTINTOR																					
BOTIQUIN																					
EQUIPO DE CARRETERA																					
ESTADO DE LAS LUCES FRONTAL ALTA																					
ESTADO DE LAS LUCES FRONTAL BAJA																					
ESTADO DE LAS LUCES DE FRENO																					
ESTADO DE LAS LLANTAS DELANTERAS																					
ESTADO DE LAS LLANTAS TRASERAS																					
CAPACIDAD DE CARGA DE LOS NEUMATICOS																					
ESTADO DE LOS RINES (QUE TODOS TENGAS SUS TUERCAS)																					
ALARMA DE RETROCESO																					
ESTADO DE LAS PUERTAS Y SEGURO DE PUERTAS																					
ESTADO DE LOS ESPEJOS, RETROVISORES ETC.																					
ESTADO DE LA ESTRUCTURA GENERAL DEL VEHICULO																					
ESTADO DE LOS FRENOS																					
ESTADO DE LA COJINERIA																					
ORDEN Y ASEO DEL VEHICULO																					
ESTADO DE SUSPENSION: AMORTIGUADORES, RESORTES, ROTULAS ETC																					
ESTADO DEL LIMPIAPARABRISAS																					
ESTADO DEL NIVEL DE ACEITE																					
ESTADO DEL SISTEMA DE ENFRIAMIENTO (REFRIGERANTE)																					
ESTADO DEL CINTURON DE SEGURIDAD DELANTEROS																					
ESTADO DEL CINTURON DE SEGURIDAD TRASEROS																					
ESTADO DEL FRENO DE MANO																					
ESTADO DE LLANTA DE REPUESTO																					
ESTADO DE LA PALANCA DEL FRENO, ACELERADOR Y CLOCHE																					
EL MOTOR SE VE EN BUENAS CONDICIONES Y LIMPIO																					
ESTADO DEL AIRE ACONDICIONADO																					
ESTADO FINAL EN QUE ENTREGA EL VEHICULO																					

OBSERVACIONES:

Firma Conductor del Vehiculo	Nombre del Ingeniero Residente:	Nombre del Supervisor HSE
Andrés Chavarro		

Powered by CamScanner

INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS

CDLZC-FR-SST-20
Version 01
PAG. 1 de 2
04/11/2024

CONDUCTOR DEL VEHICULO:	Andrés Chavarro	PLACA:	JXR 814	CENTRO DE TRABAJO	IDU: 4060
CONVENCIONES: MARQUE CON UNA "X" LA CASILLA SEGÚN CORRESPONDA: B=BUENO, R=REGULAR Y M=MALO		MES: Julio 2025 / 12		AÑO: 2025	

CRITERIO DE INSPECCION PREOPERACIONAL Y ESTADO DE ENTREGA FINAL	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES 13			VIERNES 14			SABADO 5			DOMINGO 6		
	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R
SEGURO OBLIGATORIO DEL VEHICULO							✓			✓			✓			✓					
REVISION TECNICA DEL VEHICULO							✓			✓			✓			✓					
TARJETA DE PROPIEDAD DEL VEHICULO							✓			✓			✓			✓					
EXTINTOR							✓			✓			✓			✓					
BOTIQUIN							✓			✓			✓			✓					
EQUIPO DE CARRETERA							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LAS LUCES FRONTAL ALTA							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LAS LUCES FRONTAL BAJA							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LAS LUCES DE FRENO							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LAS LLANTAS DELANTERAS							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LAS LLANTAS TRASERAS							✓			✓			✓			✓					
CAPACIDAD DE CARGA DE LOS NEUMATICOS							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LOS RINES (QUE TODOS TENGAS SUS TUERCAS)							N/A			N/A			N/A			N/A					
ALARMA DE RETROCESO							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LAS PUERTAS Y SEGURO DE PUERTAS							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LOS ESPEJOS RETROVISORES ETC							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LA ESTRUCTURA GENERAL DEL VEHICULO							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LOS FRENOS							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LA COJINERIA							✓			✓			✓			✓					
ORDEN Y ASEO DEL VEHICULO							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE SUSPENSION AMORTIGUADORES RESORTES ROTULAS ETC							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL LIMPIAPARABRISAS							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL NIVEL DE ACEITE							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL SISTEMA DE ENFRIAMIENTO (REFRIGERANTE)							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL CINTURON DE SEGURIDAD DELANTEROS							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL CINTURON DE SEGURIDAD TRASEROS							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL FRENO DE MANO							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LLANTA DE REPUESTO							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LA PALANCA DEL FRENO ACELERADOR Y EMBRAGUE							✓			✓			✓			✓					
EL MOTOR SE VE EN BUENAS CONDICIONES Y LIMPIO							✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL AIRE ACONDICIONADO							✓			✓						✓					
ESTADO FINAL EN QUE ENTREGA EL VEHICULO							B			B			B			B					

OBSERVACIONES:

Andrés Chavarro		
Firma Conductor del Vehiculo	Nombre del Ingeniero Residente:	Nombre del Supervisor HSE

Powered by CamScanner

ANEXO 7.1. ENTREGA EPP CONTRATISTA

ABACO
Juegos y Parques Infantiles S.A.S.

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

Bogotá D.C., 28 de noviembre de 2024

Señor
JUAN CAMILO FALLA PERILLA
Ciudad

Ref.: Entrega de Dotación

Por medio de la presente acta, se hace entrega de la siguiente dotación:

DESCRIPCIÓN	TALLA	COLOR	CANTIDAD
Chaqueta jean	XL	Azul	1
Pantalón jean	36	Azul	1
Camibuso	XL	Azul	1
Camibuso	XL	Negro	1
Botas de seguridad	45	Negro	1

El trabajador manifiesta que:

Recibo del empleador, dentro de la fecha establecida por la ley, la dotación idónea para ejecutar las labores contratadas conforme a lo indicado en el artículo 230 y siguientes del Código Sustantivo del Trabajo-CST-.

La dotación que aquí se entrega es y será de la empresa en todo momento, en caso de terminación del contrato de trabajo o la entrega de una nueva dotación, me comprometo a devolver la misma si la empresa me lo solicita.

En caso de daño de la dotación o parte de ella, reconozco que es mi deber devolverla a la empresa.

Autorizo expresamente a la empresa mediante este documento a descontarme de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelva al empleador.

Recibe,

J CAMILO FALLA
JUAN CAMILO FALLA PERILLA
C.C. 1.013.662.731

ABACO
Juegos y Parques Infantiles S.A.S.

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

Bogotá D.C., 28 de noviembre de 2024

Señor
JOSÉ MANUEL GONZÁLEZ MOLINA
Ciudad

Ref.: Entrega de Dotación

Por medio de la presente acta, se hace entrega de la siguiente dotación:

DESCRIPCIÓN	TALLA	COLOR	CANTIDAD
Chaqueta jean	M	Azul	1
Pantalón jean	34	Azul	1
Camibuso	S	Azul	1
Camibuso	S	Negro	1
Botas de seguridad	39	Negro	1

El trabajador manifiesta que:

Recibo del empleador, dentro de la fecha establecida por la ley, la dotación idónea para ejecutar las labores contratadas conforme a lo indicado en el artículo 230 y siguientes del Código Sustantivo del Trabajo-CST-.

La dotación que aquí se entrega es y será de la empresa en todo momento, en caso de terminación del contrato de trabajo o la entrega de una nueva dotación, me comprometo a devolver la misma si la empresa me lo solicita.

En caso de daño de la dotación o parte de ella, reconozco que es mi deber devolverla a la empresa.

Autorizo expresamente a la empresa mediante este documento a descontarme de salarios y liquidación de prestaciones los valores de la dotación cuando en cualquiera de los casos anteriores no la devuelva al empleador.

Recibe,
José González
JOSÉ MANUEL GONZÁLEZ MOLINA
C.C. 79.572.922

312

JAMZ ELECTRICOS S.A.S NIT 901.839.563-5	JAMZ ELECTRICOS SAS NIT 901.839.563-5
FORMATO ENTREGA DE EPP	
FOR-SG-SST- 007	

FECHA DE ENTREGA:	NRO. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APLELLIDOS	CARGO	EPP: TECNICO ELECTRICO							FIRMA DE RECIBIDO
				Casco de seguridad dieléctrico con barbuquejo de tres o cuatro puntos de sujeción	Monogafas	Guantes de vaqueta tipo ingeniero	Guantes de caucho	Guantes dieléctricos	Botas de seguridad dieléctrica		
19-01-2025	79 244 131	Agustin Lozano	Tecnico Electrico 1	X	X	X		X	X		Jose Agustin Lozano
19-01-2025	80493 084	Luis Lozano	Tecnico Electrico 2	X	X	X		X	X		Luis Lozano
19-01-2025	80 027 455	Wilmer Bautista	Tecnico Electrico 3	X	X	X		X	X		Wilmer Bautista
11-02-2025	1032383946	Yesid Martinez	Tecnico Electrico 1	X	X	X		X	X		Jose Yesid Martinez

DATOS DE QUIEN ENTREGA		
	Nombres y apellidos	Daniela Lozano
	Cargo:	Gerente General
	Firma:	Jineth Daniela Lozano Diaz

DECLARO HABER RECIBIDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AQUI SEÑALADOS, ASI COMO LAS INSTRUCCIONES PARA SU CORRECTO USO Y ACEPTO EL COMPROMISO QUE SE SOLICITA DE:

a. Utilizar el EPP durante la jornada de trabajo laboral.
b. Consultar cualquier duda sobre su correcta utilización, cuidando de su perfecto estado y conservación.
c. Solicitar un nuevo EPP en caso de pérdida o deterioro del mismo.

CODIGO: FOR-SG-SST-007	ELABORO	REVISO	APROBO
VERSION: 01	FECHA:	FECHA:	FECHA:

Balerco	BALERCO S.A.S			
	PROCESO: GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			
	FORMATO DE ENTREGA DE DOTACION Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			
Código	Version	Vigencia	Pagina	
GS-FR-09	1	22/10/2019	Página 1 de 1	Documento Controlado
Elabora: Leidy Johanna Arango Calle		Revisa: Gerencia	Aprueba: Gerencia	

NOMBRE: Edgar Espitia Rojas

C.C: 1.018.462.151 CARGO: Auxiliar de bodega

FECHA	CAMISA	TALLA	CALZADO	TALLA	PANTALON	TALLA	OBSERVACIONES	S	R	FIRMA
4-2-2025	2	M	1pa	34	2	M	Se entrega dotacion	X		
7-2-2025	2 Unifor	Tipo	DO				Gafas de seguridad	X		
							y Tapa	Oidos		Edgar Espitia

DECLARO HABER RECIBIDO LA INSTRUCCION SOBRE EL USO Y CUIDADO DE LA DOTACION Y ME COMPROMETO CON BALERCO S.A.S A USAR LOS CITADOS E.P.P UNA VEZ INGRESE AL PUESTO DE TRABAJO A LABORAR. ENTENDIENDO QUE LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS SON DISEÑADOS PARA MI PROTECCION Y DEBO CUIDARLOS Y USARLOS DIARIAMENTE. EN CASO DE NO USARLOS, EXHONERO DE TODA RESPONSABILIDAD A LA EMPRESA DE LAS CONSECUENCIAS QUE SE GENEREN EN MI SALUD.

S= SUMINISTRO – R= REPOSICION

ENTREGADO POR:

ANEXO 8. DOCUMENTOS MAQUINARIA

HOJA DE VIDA MÁQUINA EQUIPO	WARMA ASOCIADOS SAS *NIT: 901.651.612*

REALIZADO POR:	YEISON GUERRERO	**FECHA:**	07-06-24
PROPIETARIO DEL EQUIPO: WARMA ASOCIADOS SAS			
MÁQUINA-EQUIPO	MINICARGADOR	**UBICACIÓN**	BOGOTA
FABRICANTE	CATERPILLAR	**LINEA:**	236B
RODAJE	NEUMATICOS	**N° MOTOR:**	CYM45186
COLOR:	AMARILLO	**INVENTARIO**	N/A
AÑO MODELO:	2012	**N° SERIE**	CAT0236BTA9H02739

CARACTERISTICAS GENERALES

PESO	2960 kg	**ALTURA**	2092 mm	**ANCHO**	1800 mm	**LARGO**	32990 mm

CARACTERISTICAS TÉCNICAS	FOTO DE LA MAQUINA
• Motor Diesel • Arranque eléctrico • Capacidad cuchara 0.48 m3 • Tipo de dirección PL • Rendimiento de motor 45 Kw • Capacidad carga nominal 907 kg • Longitud de transporte 3.29 m • Protección para el conductor Kbr	

3 KG

FUNCIÓN: Carga, transporte y descarga de volúmenes reducidos de material. Con ayuda a de su cuchara que llega al nivel del suelo y desplazarse frontalmente hasta llenar su cuchara de material suelto	

Carta de compromiso de mantenimiento preventivo según el fabricante

BOGOTÁ 7 de Junio 2024

Señores: A quien interese

Mediante la presente, la empresa que represento Warma asociados sas Nit 901651612-9 , se compromete a:

1.- Asumir la responsabilidad de la operación y mantenimiento del equipo minicargador caterpillar 236B. Esta obligación se cumplirá de acuerdo con las normas técnicas especificadas por el fabricante para la operación como mantenimientos preventivos cada 250 horas de trabajo, realizar la inspección diaria del equipo, reportar anomalías que se encuentren afectando su funcionamiento, esto contribuye a la eficiencia del equipo y avance para la ejecución de su obra.

De antemano les agradezco su colaboración prestada.

Yeison Guerrero

YEISON STEVEN GUERRERO
CC 1105612761
REPRESENTANTE LEGAL

REGISTRO DE MANTENIMIENTOS MAQUINARIA						
*MAQUINA: MINICARGADOR CATERPILLAR 236B año 2012 serial CAT0236BTA9H02739**						
FECHA	MANTENIMIENTO REALIZADO	DESCRIPCION	SI	NO	No. HORAS	OBSERVACION
10/01/2023	preventivo	Aceite de motor	x			Mobil 15 w40
		Filtro de aceite	x			
		Filtro de acpm	x		3200	
		Filtro de Aire	x			
		Filtro de hidraulico	x			
		filtro aire	x			
15/03/2023	preventivo	valvulina de cadenas	x			
		aceite hidraulico iso68	x			
		Filtro de aceite	x		3450	Mobil 15 w40
		Filtro de ACPM	x			
		Filtro de aire	x			
30/05/2024	correctivo	Aceite de motor	x			Mobil 15 w40
		Filtro de Aire	x			
		Filtro de aceite	x		3.700	
		Filtro de ACPM	x			

Yeison Guerrero

Yeison Guerrero
CC 1105612761

CARTA DE IDONEIDAD DE MÁQUINA
MINICARGADOR CAT 236B

Bogotá DC, 7 junio 2024

Por la presente, certificamos que la máquina Caterpillar Minicargador Modelo 236B, año 2012, propiedad de Warma Asociados SAS, cumple con todos los requisitos de idoneidad necesarios para su operación y mantenimiento. Esta certificación se emite después de una exhaustiva revisión y evaluación técnica de la máquina.

Detalles de la Máquina:

- **Marca:** Caterpillar
- **Modelo:** 236B
- **Año:** 2012
- **Número de Serie:** CAT0236BTA9H02739
- **Horas de Uso:** ~3700

Condiciones de Idoneidad:

Mantenimiento: La máquina ha sido mantenida según el programa de mantenimiento recomendado por el fabricante. Se han llevado a cabo todos los servicios regulares, incluidos cambios de aceite, filtros, y revisiones de sistemas hidráulicos y eléctricos.

Seguridad: Todos los sistemas de seguridad, incluyendo frenos, sistemas de iluminación y señalización, y dispositivos de seguridad operativa, están funcionando correctamente y cumplen con las normativas vigentes.

Rendimiento: La máquina ha demostrado un rendimiento eficiente y fiable en diversas condiciones operativas, siendo apta para su uso en trabajos de construcción, movimiento de tierra y otras aplicaciones relevantes.

Estamos seguros de que este Minicargador Modelo 236B, año 2012, continuará operando de manera efectiva y segura. Agradecemos su atención a esta carta de idoneidad y quedamos a su disposición para cualquier consulta adicional.

Atentamente,

Yeison Guerrero

YEISON STEVEN GUERRERO
CC 1105612761

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DIAN

Declaración de Importación

Privada | **500**

1. Año: **2012**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: **482012000480118-5**

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV.	11. Apellidos y nombres o Razón social
860002576	1	GENERAL DE EQUIPOS DE COLOMBIA S.A GECOLSA

13. Dirección	15. Teléfono	12. Cod. Admón.	16. Cód. Dpto	17. Cód. Ciudad/Municipio
AV AMERICAS 42 A 21	4065544	48	11	001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT)	25. DV.	26. Razón social del declarante autorizado	27. Tipo usuario	28. Cod. usuario
860002576	1	GENERAL DE EQUIPOS DE COLOMBIA S.A. GECOLSA	37	018

29. Número documento de identificación	30. Apellidos y nombres
33333352	MARTINEZ BELTRAN TATIANA

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

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
CTG	13911	No. 918142405	2012 - 10 - 31	No. BL-USMIA-004944144-8	2012 - 09 - 21

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior	47. Ciudad	48. Cod. País Exportador
CATERPILLAR INC.	PEORIA IL.	249

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior	50. E-mail
100 NE ADAMS ST 61629-0001	akers_william_w@cat.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs
01G123477	2012 - 09 - 18	249	1	434	25	MARITRANS S A	1,816.97

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
S	8429510300	XX	XX	C200	XX	XXXX	XX	249	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs. dcms.	72. Peso neto kgs. dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad dcms.
01	01	249	2,960.00	2,960.00	PK	1	1	U	1.00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
28,148.99	766.50

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
22.52	68.40

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
857.42	0.00

84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
29,006.41	X	XXXXXXXXXX

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No	90. Cod. Interno del Producto
99	XXXX	XXXXXXXXXX	0

Liquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	52,703,777	0	0	0
I.V.A.	16.00	52,703,777	8,433,000	0	0
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0
Derechos Antidumping	0	0	0	0	0
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	8,433,000		0

91. Descripción de las mercancías (No incluir la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, seriales y descripción en campo de aplicación; continúe al respaldo de este formulario)

NO REQUIERE REGISTRO DE IMPORTACION NOS ACOGEMOS AL DECRETO 3803 DEL 2006 Y AL DECRETO 1703 DEL 2012.MINICARGADOR NUEVO MODELO 236B3 MARCA CATERPILLAR INCLUYE TODOS SUS ACCESORIOS PARA SU NORMAL FUNCIONAMIENTO USO O DESTINO:CONSTRUCCION NO INCLUYE CUCHARON SEGUN PREINSPECCION SERIAL CAT0236BTA9H02735 MODELO 236B3 SERIAL MOTOR CTN45186 MODELO C3.4-T 55KW MANIFIESTO DE CARGA N°11437563 3693543 FECHA 26-09-2012 FORMULARIO DE INGRESO A ZONA FRANCA N°918138059 FECHA 04-10-2012 NACIONALIZACION PARCIAL DE 1 UNIDAD DEL BL-USMIA-004944144-8 ORDEN BC000030. OR: US. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

127. Valor pagos anteriores: 0

128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXX

129. Fecha: XXXX XX XX

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

131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores

132. No. Aceptación declaración
482012000480118
133. Fecha 2012 10 31

134. Levante No. 482012000387476

135. Fecha 2012 - 10 - 31

Firma funcionario responsable

136. Nombre

137. C.C. No.

Firma declarante

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

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

980. Pago Total $ 0

996. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo)
BOGOTA
Autoadhesivo 01426032000811
Fecha presentación 2012-10-31 11:13:00
Valor pagado $0

Fecha de Impresión: 2012-10-31 11:37:35

20121944466823

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada | **500**

1. Año **2012**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario **482012000479873-6**

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	11. Apellidos y nombres o Razón Social
860002576	1	GENERAL DE EQUIPOS DE COLOMBIA S A GECOLSA

13. Dirección	15. Teléfono	12. Cód. Admón	16. Cód. Dpto	17. Cód. Ciudad/Municipio
AV AMERICAS 42 A 21	4055544	48	11	001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT)	25. DV	26. Razón social del declarante autorizado	27. Tipo usuario	28. Cód. usuario
860002576	1	GENERAL DE EQUIPOS DE COLOMBIA S A GECOLSA	37	018

29. Número documento de identificación	30. Apellidos y nombres
33333352	MARTINEZ BELTRAN TATIANA

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

40. Cód. lugar ingreso de las mercancías	41. Cód. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
CTG	13911	No. 918142391	2012 - 10 - 31	No. CPP001596	2012 - 10 - 19

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior	47. Ciudad	48. Cód. País Exportador
CATERPILLAR AMERICAS C.V.	GENEVA	767

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior	50. E-mail
76 RTE DE FRONTENEX BOITE POSTAL 6000	akers_william_w@cat.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cód. país procedencia	54. Cód. Modo transporte	55. Código de bandera	56. Cód. Dpto destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs
Z95123047	2012 - 10 - 15	249	1	573	25	SEABOARD DE COLOMBIA S.A	1,816.97

S

59. Subpartida arancelaria	60. Cód. Complementario	61. Cód. Suplementario	62. Cód. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cód. país de origen	67. Cód. Acuerdo
8431410000	XX	XX	C200	XX	XXXX	XX	493	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cód. país compra	71. Peso bruto kgs. dcms.	72. Peso neto kgs. dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cód. unidad comercial	77. Cantidad dcms.
01	01	767	234.29	234.29	PK	1	1	U	1.00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
1,291.00	38.50

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
1.03	7.34

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
47.87	0.00

84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
1,338.87	X	XXXXXXXXXX

87. Cód. oficina	88. Año	89. Programa No.	90. Cód. anexo del Producto
99	XXXX	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	5.00	2,432,687	122,000	0	0
IVA	16.00	2,554,687	409,000	0	0
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0
Derechos Antidumping	0	0	0	0	0
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	531,000		0

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

NO REQUIERE REGISTRO DE IMPORTACION NOS ACOGEMOS AL DECRETO 3803 DEL 2006.CUCHARON NUEVO MARCA CATERPILLAR DESTINO: PARA SER INCO
AFORADO EN MINICARGADORES MARCA CATERPILLAR SEGÚN PREINSPECCION SERIAL 6505GP071065 P-N 279-5372 MANIFIESTO DE CARGA N°1161750037
64609 FECHA 23-10-2012 FORMULARIO DE INGRESO A ZONA FRANCA N°918141596 FECHA 29-10-2012 NACIONALIZACION PARCIAL DE 1 UNIDAD DEL
B/L CPP001596 ORDEN BC000039A. OR: MX. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

127. Valor pagos anteriores: **0**

128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXXX

129. Fecha XXXX XX XX

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

131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores

132. No. Aceptación declaración 482012000470873

133. Fecha 2012 10 31

134. Levante No. 482012000367314

135. Fecha 2012 - 10 - 31

Firma funcionario responsable

136. Nombre

137. C.C. No.

Firma declarante

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

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

980. Pago Total $ **0**

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

HELM
Autoadhesivo 14503011702291
Fecha presentación 2012-10-31 09:36:00
Valor pagado $0

Fecha de Impresión: 2012-10-31 10:05:37

20121085679380

317

Escaneado con CamScanner

Caterpillar® Kompaktlader 236 und 246

Zwei echte Caterpillar Maschinen mit beeindruckender Leistungsfähigkeit, Vielseitigkeit, Bedienbarkeit und Servicefreundlichkeit.

Leistungsfähigkeit und Vielseitigkeit
In den Cat Dieselmotoren 3034 und 3034 T stecken ausreichende Leistungs- und Drehmomentreserven, die bei Bedarf einen problemlosen Teillastbetrieb ermöglichen, um Geräuschpegel und Kraftstoffverbrauch zu senken. Die integrierte Grenzlastregelung des Hydrogetriebes gestattet die maximale Nutzung der verfügbaren Leistung ohne übermäßige Drückung des Dieselmotors. Mit der mechanischen Schnellwechseleinrichtung lassen sich unterschiedlichste Arbeitsgeräte rasch austauschen. **Seiten 4–5**

Bedienbarkeit
Fahrerkomfort und Bedienbarkeit erweisen sich in jeder Hinsicht als vorbildlich. Leichtgängige Steuerhebel, körpergerechter und verstellbarer Sitz sowie gepolsterte Armlehne bewahren den Fahrer vor frühzeitiger Ermüdung. Hubrahmen, Schnellwechsler und Kabine wurden so konstruiert, dass sie die Sicht auf den Arbeitsbereich kaum behindern. Auf Wunsch ist eine weitere Komfortsteigerung durch die angebotene Sonderausrüstung möglich. **Seite 4**

Servicefreundlichkeit
An beiden Kompaktladern lassen sich Wartungs- und Reparaturarbeiten schnell und einfach durchführen. Die Hecktür kann um 90° nach rechts geöffnet und die gesamte Kühler-Lüfter-Einheit nach oben gekippt werden. Zudem sind die Wartungspunkte in gut zugänglichen Bereichen zusammengefasst und alle Filter hängend angeordnet. Darüber hinaus ist die Kabine nach hinten kippbar, sodass man mühelos an Hydropumpen und -motoren, Ventile und Leitungen herankommt. Zur Kontrolle von Hydrauliköl- und Kühlmittelstand sind Schaugläser vorhanden. **Seite 5**

Vielseitigkeit als Prinzip
Dank der Ausrüstbarkeit mit zahlreichen Arbeitsgeräten warten die Kompaktlader 236 und 246 mit einer überragenden Vielseitigkeit auf. In puncto Zuverlässigkeit und Produktivität stehen sie den größeren Caterpillar Maschinen auch bei schweren Einsätzen in keiner Weise nach.



Arbeitsausrüstung

Von Grund auf für Kompaktlader konstruierte Arbeitsgeräte.

Service

Wie bei allen Cat Maschinen steht auch hinter 236 und 246 die weltweite Caterpillar Händlerorganisation mit ihrem umfangreichen Dienstleistungs-programm, das für maximale Maschinenverfügbarkeit bei minimalen Betriebskosten sorgt. Dazu gehören beispielsweise:

- Serviceverträge
- Planmäßige Öldiagnose
- Wartungsvereinbarungen
- Technische Inspektionen

Maschinen-Managementservice sichert die maximale Profitabilität Ihrer Cat Maschinen. Einige Beispiele:

- Beratung bei Maschinen- und Arbeitsgeräteauswahl
- Miet- und Leasingangebote
- Kauf- und Finanzierungsofferten
- Vorhalte- und Betriebskosten-Management



Arbeitsgeräte

Caterpillar Kompaktlader-Arbeitsgeräte erweitern den Anwendungsbereich der Maschinen beträchtlich. Aufgrund der hochwertigen Ausführung zeichnen sich die Geräte durch exzellente Produktivität und Langlebigkeit aus. Das Lieferprogramm:

- Standardschaufeln
- Erdhauschaufeln
- Leichtgutschaufeln
- Kombischaufeln
- Palettengabeln
- Erdbohrer
- Kehrbesen
- Greiferschaufeln
- Greifergabeln
- Hydraulikhämmer
- Stein-Sammler-Schaufel
- Bodenfräsen
- Grabenfräsen
- Vibrationswalze
- Schwenkschild
- Lastarm

Schnellwechseleinrichtung

Mittels des integrierten mechanischen Schnellwechslers lassen sich die Cat Kompaktlader-Arbeitsgeräte mühelos aufnehmen und absetzen. Die besonderen Merkmale:

- Entgegenwirkende Verriegelungskeile (sicherer Halt auch nach jahrelangem Gebrauch)
- Robuste Konstruktion mit großer Anlagefläche (sichere Belastungsaufnahme, minimale Verspannungen)
- Abschmierbare, senkrechte Bolzen mit Chrombeschichtung (Schutz vor Rost- und Korrosion, problemloser Eingriff)

Alle Cat Kompaktlader-Arbeitsgeräte werden serienmäßig mit der zur Schnellwechseleinrichtung passenden Aufhängung geliefert.











Fahrerkabine

Vorbildlich in Komfort und Bedienbarkeit.

Ergonomie. Jedes Detail der Kabine ist auf ergonomische Bedienbarkeit ausgelegt – zum Beispiel die griffigen Steuerhebel, die sich infolge der hydraulischen Vorsteuerung leicht und feinfühlig betätigen lassen. Breite Frontöffnung, praktische Griffstangen und rutschsichere Trittstufe erleichtern das Ein- und Aussteigen. Die gute Sicht auf das Arbeitsgerät steigert die Produktivität. Der große Beinraum verschafft dem Fahrer viel Bewegungsfreiheit.

Ausstattung. Im Lieferumfang ist folgende Serienausstattung der Fahrerkabine enthalten:

- Überroll-/Steinschlagschutz (ROPS/FOPS)
- Sitz mit Horizontalverstellung
- Automatik-Sicherheitsgurt
- Armlehne, Schutzbügel
- Hand- und Fußgas
- Rückwandverkleidung
- Innenleuchte
- Instrumententafel
- Warnhorn
- Dachverkleidung
- Dach- und Heckfenster

Komfortausrüstung. Wahlweise ist die Kabine mit seitlichen Schiebefenstern, Fronttür, Scheibenwischer, Heizung und Kühlmittelvorwärmer erhältlich.

Sonstiges. Auf Wunsch gibt es ein Steinschlag-Schutzgitter (FOPS) der Stufe II.



Antrieb

Hydrostatischer Caterpillar Fahrantrieb für kraftvollen Durchzug und einfache Bedienung.

Dieselmotor. Die wassergekühlten Caterpillar Vierzylinder-Dieselmotoren 3034 und 3034 T entwickeln eine Nennleistung von 44 kW (236) bzw. 55 kW (246) nach ISO 9249.

Hydrogetriebe. Zum hydrostatischen Fahrantrieb, der sich sehr einfach steuern lässt, gehört eine exklusive Grenzlastregelung. Dadurch kann die verfügbare Leistung des Dieselmotors maximal genutzt und gleichzeitig eine Überlastung verhindert werden.

Antriebsketten. Ketten aus hochfestem, vorgespanntem Stahl laufen im Ölbad, sodass eine permanente Schmierung sichergestellt ist. Durch Schlitze in den Achsgehäusen kann das Nachspannen vorgenommen werden.

Antriebsachsen. Die robusten, wartungsfreien Achsen sind geschmiedet, induktionsgehärtet und mit einer dauerhaften Abdichtung versehen.

Feststellbremse. Die Lamellenbremse wird durch Federkraft angelegt und durch Öldruck gelöst.

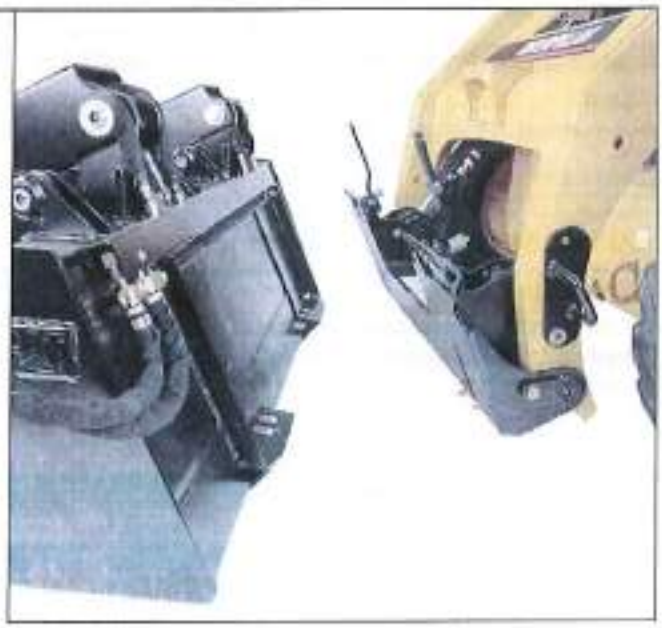
Qualitätskontrolle. Vor Auslieferung der Maschine erfolgt ein umfassender Probelauf auf dem Werkprüfstand, um eine fehlerfreie Funktion zu gewährleisten. Bei der Montage wird die gesamte Hydraulik gründlich gereinigt, sodass Folgeschäden durch Fertigungsrückstände weitgehend ausgeschlossen sind.

Schnellwechseleinrichtung

Mit dem integrierten Schnellwechsler können Arbeitsgeräte rasch ausgetauscht und sicher verriegelt werden.

Konstruktion. Die serienmäßige Schnellwechseleinrichtung ist ein integrierter Bestandteil des Hubrahmens und dient zur Aufnahme der breiten Palette von Cat Kompaktlader-Arbeitsgeräten. Robuste Bauweise und große Anlagefläche garantieren einen problemlosen Langzeitbetrieb. Die durchdachte Form des Schnellwechslers bietet optimale Sicht auf den Arbeitsbereich und vermeidet Behinderungen beim Ein- und Aussteigen.

Funktion. Mit zwei Hebeln erfolgt auf einfache Weise das Verriegeln und Entriegeln. Die Verriegelungskeile wirken entgegengesetzt und sorgen jederzeit für festen Sitz des Arbeitsgerätes.



Servicefreundlichkeit

Gute Zugänglichkeit vermindert den Wartungs- und Reparaturaufwand.

Instandhaltung. Bei der Entwicklung der neuen Cat Kompaktlader wurde größter Wert auf guten Zugang zu allen Komponenten gelegt, um den Zeitaufwand für Instandhaltungsarbeiten zu minimieren. Die wichtigsten Besonderheiten:

- Um 90° schwenkbare Hecktür (ausgezeichnete Zugänglichkeit wichtiger Bauteile)
- Hochkippbare Kühler-Lüfter-Einheit (vereinfachte Wartung und Reinigung)
- Gruppenweise Zusammenfassung der Wartungspunkte an gut erreichbaren Stellen
- Hängende Anordnung aller Filter (saubere, umweltfreundliche Filterwechsel)
- Direkter Zugriff auf Batterie, Luftfilter und Keilriemen
- Nach hinten kippbare Fahrerkabine mit Gasfederunterstützung und selbsttätiger Arretierung (freier Zugang zu Hydropumpen, Hydromotoren, Steuerventilen und Leitungen)
- Schaugläser an Hydrauliköltank und Wasserkühler (schnelle Kontrolle der Füllstände)
- Ölablassventile an Dieselmotor und Hydrauliksystem (sauberer, umweltfreundlicher Ölwechsel)
- Versenkt angebrachte Schmiernippel der Gelenkbolzen (verminderte Beschädigungsgefahr)
- Werkbefüllung mit Langzeit-Frostschutz-Kühlmittel (erheblich verlängertes Wechselintervall)
- Langes Motoröl-Wechsel-Intervall von 500 Betriebsstunden



Dieselmotor

Wassergekühlter Caterpillar Vierzylinder-Motor 3034 (bei 246 mit Turbolader).

	236	246
Nennleistung bei 2600/min	kW/PS	kW/PS
ISO 9249	44/60	55/75
80/1269/EWG	44/60	55/75

Zylinderabmessungen

Bohrung	97 mm
Hub	100 mm
Hubraum	3,0 l

Die zulässigen Emissionsgrenzwerte der Europäischen Union werden unterschritten.

Arbeitshydraulik

Open-Center-System mit Konstantpumpe.

Pumpenförderstrom (Drehzahl 2600/min, Druck 230 bar, Öltemperatur 66 °C, Ölviskosität SAE 10W) – 83 l/min

Besonderheit

- Einhebelsteuerung mit hydraulischer Vorsteuerung für Hub-, Senk- und Kippfunktion

Antrieb und Bremsen

Hydrostatischer Fahrantrieb mit getrennten Kreisen für linke und rechte Antriebsräder. Eine Axialkolben-Verstellpumpe und ein Axialkolben-Konstantmotor pro Kreis.

Höchstgeschwindigkeit (Reifen 12 x 16.5)	
Vorwärts/rückwärts	12,1 km/h

Besonderheiten

- Grenzlastregelung zur optimalen Nutzung der Dieselmotor-Leistung
- Einhebelsteuerung für Fahrgeschwindigkeit und Fahrtrichtung
- Geschmiedete, induktionsgehärtete, wartungsfreie Achsen mit Dauerabdichtung
- Hochfeste Antriebsketten aus vorgespanntem Stahl
- Betriebsbremse: dosierbare Selbsthemmung des Hydrogetriebes
- Feststellbremse: federbetätigte, öldruckgelöste Lamellenbremse

Betriebsdaten

Gültig für Maschinen mit allen Schmier- und Betriebsstoffen, Bereifung 12 x 16.5 (6 PR), Standardschaufel (1676 mm/0,40 m³) und Fahrer (75 kg).

	236	246
Nutzlast*	793 kg	907 kg
Einsatzgewicht	3134 kg	3214 kg
Maximale Traglast	1768 kg	1865 kg
Maximale Ausbrechkraft	21,8 kN	21,8 kN

* ISO 5998:1986

Füllmengen

	Liter
Kettenkästen	je 7
Kühlsystem	10
Dieselmotor	7
Kraftstofftank	90
Hydrauliksystem	52
Hydrauliktank	35

Fahrerkabine

Überrollschutz (ROPS) und Steinschlagschutz (FOPS).

- Überrollschutz (ROPS) gemäß ISO 3471:1994
- Steinschlagschutz (FOPS) gemäß ISO 3449:1992, Stufe I
- Steinschlagschutz (FOPS) gemäß ISO 3449:1992, Stufe II (optional)

Der Schalldruckpegel beträgt 89 dB(A) bei Maschinen mit offener Kabine und 87 dB(A) bei 236 und 84 dB(A) bei 246 mit geschlossener Kabine (dynamische Messung nach ISO 6396 bzw. 95/27/EG).

Der Schallleistungspegel entspricht den Anforderungen der einschlägigen EU-Richtlinien (siehe Konformitätserklärung). Der gemessene dB(A)-Wert ist auf dem Maschinenaufkleber angegeben.

Standardausrüstung

Die Ausrüstung kann je nach Auslieferungsland unterschiedlich sein. Genaue Angaben erhalten Sie von Ihrem Caterpillar Händler.

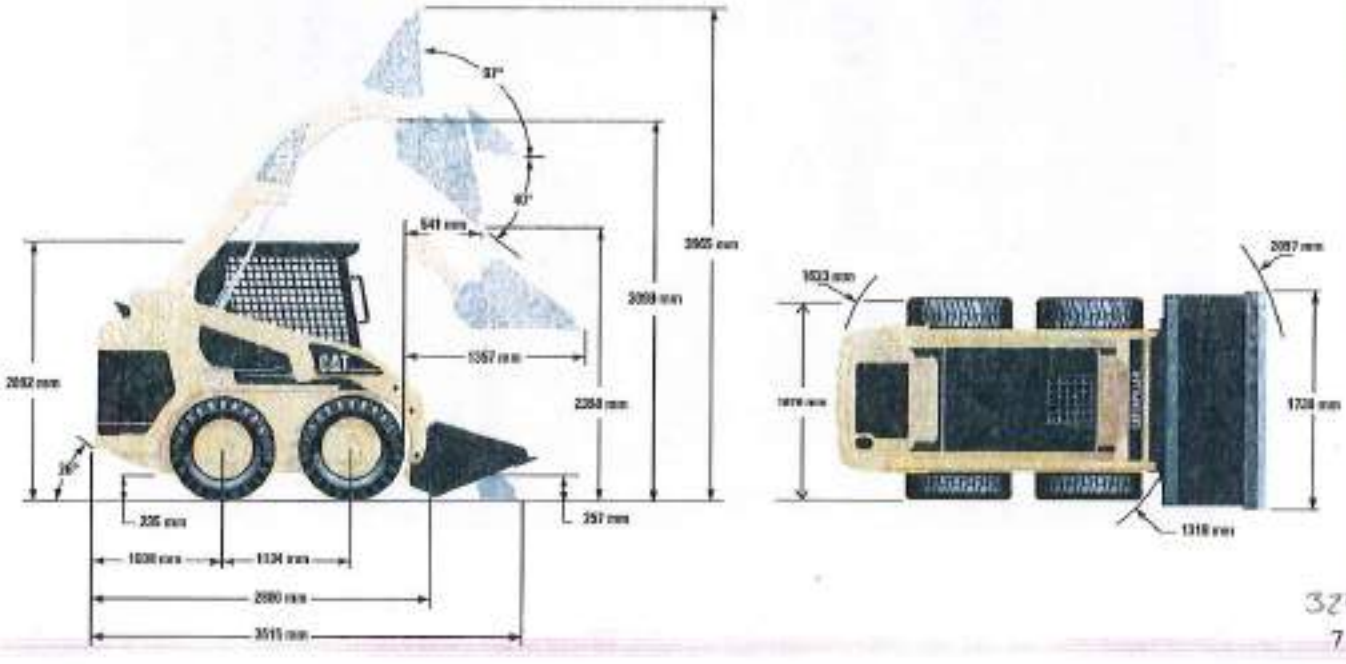
Ablagebox, abschließbar
Ansaugluft-Vorreiniger (mit Staubauswurf)
Armlehne, Schutzbügel
Automatik-Sicherheitsgurt (50 mm breite Gurtbänder)
Cat Saugdieselmotor 3034/3034 T
Dachverkleidung
Drehstromgenerator, 55 A
Fahrersitz (mit Horizontalverstellung)
Hubrahmenanschlag
Hubrahmensicherung, mechanisch
Hydrauliköl-Wechselfilter, 5 µm
Instrumente (Kühlmitteltemperatur, Kraftstoffvorrat, Betriebsstundenzähler)
Kabinenbodenauskleidung
Kabinenfenster (Dach/Heck)
Kabinenschalldämmung
Komfortsitz
Kontrollleuchten (Luft-/Hydraulikölfilter, Drehstromgenerator, Kühlmittel-/Hydrauliköltemperatur, Motoröldruck, Blinker, Feststellbremse)
Kraftstofffilter (mit Bajonettverschluss)
Kraftstoff-Wasserabscheider (mit Bajonettverschluss)
Lamellen-Feststellbremse
Lüfterantrieb, hydrostatisch
Motoröl-Wechselfilter
Ölproben-Zapfventile
Parallelführung, hydraulisch (in der Aufwärtsbewegung)
Rückfahr-Warneinrichtung
Schalldämpfer (mit Funkenfänger)
Schallemissionsschutzpaket (Außengeräusch)
Schlüsselstartschalter
Schlussleuchten
Schnellwechseleinrichtung, mechanisch
Schnellwechsel-Trockenluftfilter (mit Haupt- und Sicherheitspatrone)
Starterbatterie, 12 V
Steinschlagschutz (FOPS), Stufe I
Verladeösen (4)
Vorglühanlage
Vorsteuersystem, hydraulisch
Warnhorn
Warnsummer (Motoröldruck, Kühlmittel-, Hydrauliköltemperatur)
Zahnrad-Doppelpumpe (Arbeitshydraulik)
Zurrösen, vorn/hinten
Zusatzhydraulik
Zweikreishydraulik

Sonderausrüstung

Arbeitsgeräte-Steuerung, elektrisch
Beleuchtung (Front-/Heckarbeitsscheinwerfer, Rundum-Kennleuchte)
Kabinenfronttür (mit Verbund-Sicherheitsglas und Wisch-Waschanlage)
Kabinenfronttür für Abbruchcinsätze (mit Polycarbonatscheibe und Wisch-Waschanlage)
Seitenschiebefenster
Starterbatterie, verstärkt
Steinschlagschutz (FOPS), Stufe II
Verladeöse, zentral
Wassertank (für Kehrbesen)

Abmessungen

Gültig für Standardmaschinen mit Reifen 12 x 16.5 (6 PR) und Standardschaufel 1676 mm.





REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

No. 115710

No. DE REGISTRO
MC575538

MARCA
CATERPILLAR

LINEA
236B3

AÑO MODELO
2012

TIPO DE MAQUINARIA
CONSTRUCCION

CLASE
MINICARGADOR

No. SERIE
CAT0236BTA8H02738

COLOR(ES)
AMARILLO

No. MOTOR
CYM45186

RODAJE
NEUMATICOS

PESO Y MEDIDAS SIN ACCESORIOS

PESO
2950 Kg

ALTO
2092 mm

ANCHO
1676 mm

LARGO
3515 mm

PROPIETARIO, APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
WARMA ASOCIADOS SAS

IDENTIFICACIÓN
NIT 901.651.612


LOCATARIO APELLIDO(S) NOMBRE(S)
IDENTIFICACIÓN
LIMITACIONES A LA PROPIEDAD
ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
STRIA TTOYTTE MCPAL FUNZA
FECHA REGISTRO
27-05-2023
FECHA EXPEDICIÓN
27-05-2023
FECHA VENCIMIENTO
******
ORIGEN
IMPORTACION
DOC. IMPORTACIÓN
482012000480116
FECHA DE LEVANTE
31/10/2012
LA TARJETA ES VÁLIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LICENCIA DE TRANSITO



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10031254157

PLACA	MARCA	LINEA	MODELO
USD554	CHEVROLET	KODIAK 190	2009

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
7.193	BLANCO ARCO BICAPA	PUBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD TON/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	16000

NUMERO DE MOTOR	RSG	VIN
9SZ39352	S	

NUMERO DE SERIE	RSG	NUMERO DE CHASIS	RSG
9GDV7H4C89B009614	N	9GDV7H4C89B009614	N

PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES — IDENTIFICACIÓN
VILLEGAS MARIA EUGENIA — C.C. 52725367



RESTRICCIÓN MOVILIDAD — PARENTAJE — PROPIEDAD
0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN — SI — FECHA IMPORT. — PUERTAS
08002111107712 — I — 26/03/2008 — 2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******

FECHA MATRÍCULA — FECHA EXP. LIC. TTO. — FECHA VENCIMIENTO
18/04/2008 — 01/03/2024 — ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
SECRETARIA DE MOVILIDAD MUNICIPAL DE CHIA

LT03007476125

SOAT



ASEGURADORA

SOAT

seguros mundial
tu compañía siempre

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE			HASTA		
AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA
2024	6	14	2024	6	15	2025	6	14

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	COMBUSTIBLE	MODELO
88291165 - 606988606	USD554	CARGA O MIXTOS	PÚBLICO	7183	2009

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	CHEVROLET	PLATON
LÍNEA VEHÍCULO	KODIAK190	

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CILINDRADA
8SZ39353	9GDV7H4C9SB039614	NA	15,59

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MARIA VILLEGAS	3107836415	CC	52725367	CHIA

CÓDIGO DE MUNICIPIO	CÓD. ENTIDAD COMERCIAL	CLASE VEHÍCULO	No. SOBOLAVO	CIUDAD DE TRÁNSITO
1317	14	80001622	88291165	11001

PAGOS	VALOR	CONTRIBUCIÓN	TOTAL		
33	$ 1.162.400	$ 606.400	$ 2.100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2] UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	8,77
$ 1.768.900				C. INCAPACIDAD TEMPORANTE	180
				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

Tercero

Señor usuario tenga en cuenta los siguientes recomendaciones

Modificación de vigencia por duplicidad de amparo

Subsidio

TECNO MECANICO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 174038167

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CENTRO MOTOR AVENIDA BOYACA

NIT: 900274028

No. de Certificado de Acreditación: 10-OIN-050-001

Fecha de expedición: 2024/06/25

Fecha de vencimiento: 2025/06/25

DATOS VEHÍCULO

PLACA: USD554

CLASE: VOLQUETA

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2009

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 7193

NRO. MOTOR: 9SZ39352

NRO. CHASIS: 9GDV7H4C898009614

VIN:

LÍNEA: KODIAK 190

COLOR: BLANCO ARCO BICAPA

NOMBRE PROPIETARIO: MARIA E. VILLEGAS

FIRMA DEL RESPONSABLE

LUDY ADELA GONZALEZ BERNAL

LICENCIA DE CONDUCCION:





CEDULA DE CIUDADANIA:





REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación | Privada | **500**

1. Año **2016**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario **482016000477807-4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	830042921
6. DV	1
11. Apellidos y nombres o Razón Social	PROING LTDA PROYECTOS E INGENIERIA LTDA.
13. Dirección	CR 7 A 123 24 OF 502
15. Teléfono	6297271
12. Cód. Admón.	46
16. Cód. Dpto.	11
17. Cód. Ciudad/Municipio	001
24. Número de Identificación Tributaria (NIT)	860504195
25. DV	1
26. Razón social del declarante autorizado	AGENCIA DE ADUANAS COINTER S.A.S NIVEL 1
27. Tipo usuario	20
28. Cód. usuario	0304
29. Número documento de identificación	79324871
30. Apellidos y nombres	HERNANDEZ GONZALEZ TIBERIO
31. Clase importador	02
32. Tipo declaración	Inicial
33. Cód.	1
34. No. Formulario Anterior	XXXXXXXXXXXXXX
35. Año - Mes - Día	XXXX - XX - XX
36. Cód. Admón.	XX
37. Declaración de Exportación	No. XXXXXXXXXXXXXX
38. Año - Mes - Día	XXXX - XX - XX
39. Cód. Admón.	XX
40. Cód. lugar ingreso de las mercancías	CTG
41. Cód. Depósito	7201
42. Manifiesto de carga	No. 116575007307869
43. Año - Mes - Día	2016 - 10 - 15
44. Documento de transporte	No. EMCOL011600011195
45. Año - Mes - Día	2016 - 09 - 27
46. Nombre exportador o proveedor en el exterior	PLATFORM BASKET S.R.L.
47. Ciudad	POVIGLIO (RE)
48. Cód. País exportador	386
49. Dirección exportador o proveedor en el exterior	VIA MARIA MONTESSORI, 1, 42028 POVIGLIO RE
50. E-mail	INFO@PLATFORMBASKET.COM
51. No. de factura	568/V
52. Año - Mes - Día	2016 - 09 - 22
53. Cód. país procedencia	386
54. Cód. Modo Transporte	1
55. Código de bandera	361
56. Cód. Dpto. destino	11
57. Empresa transportadora	HAPAG LLOYD COLOMBIA LTDA.
58. Tasa de cambio $ cvs	2,934.03
59. Subpartida arancelaria	8428909090
60. Cód. Complementario	XX
61. Cód. Suplementario	XX
62. Cód. Modalidad	C100
63. No. cuotas o meses	XX
64. Valor cuota USD	XXXX
65. Periodicidad del pago de la cuota	XX
66. Cód. país de origen	386
67. Cód. Acuerdo	XXX
68. Forma de pago de la importación	01
69. Tipo de importación	01
70. Cód. país compra	386
71. Peso bruto kgs. dcms	5,110.00
72. Peso neto kgs. dcms	5,110.00
73. Código embalaje	PK
74. No. bultos	2
75. Subpartidas	1
76. Cód. unidad comercial	U
77. Cantidad dcms	2.00
78. Valor FOB USD	70,740.90
79. Valor fletes USD	603.45
80. Valor Seguros USD	150.90
81. Valor Otros Gastos USD	1,050.31
82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	1,804.57
83. Ajuste valor USD	0.00
84. Valor aduana USD	72,545.53
85. Código registro o licencia	X
86. Número	XXXXXXXXXX
87. Cód. oficina	99
88. Año	XXXX
89. Programa No.	XXXXXXXXXX
90. Cód. Insumo del Producto	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	5.00	212,850,761	10,643,000	10,643,000	0
IVA	16.00	223,493,761	35,759,000	35,759,000	0
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0
Derechos Antidumping	0	0	0	0	0
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	46,402,000		0

91. Descripción de las mercancías

DM° OK   PS NO TIENE

CO 40474-16 PEDIDO NO APLICA DECLARACION 1 DE 1// ... REF SP18900NR0IDRH 006 PRODUCTO: PLATAFORMA, DE TRABAJO DE ELEVACION MOVIL, USO O DESTINO: INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCION PARA REALIZAR TRABAJOS EN ALTURA , MARCA: PLATFORM BASKET, MODELO: SPIDER18.90-TRK, AÑO FABRICACIÓN 2016, SERIALES P85734, P85735 XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

92. Valor pagos anteriores:	0
128. Recibo oficial de pago anterior No.	XXXXXXXXXXXXXX
129. Fecha	XXXX XX XX
130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera	
131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	
132. No. Aceptación declaración	482016000477807
133. Fecha	2016 10 24

482016000342151 25/10/2016 [firma]

135. Nombre / 137. C.C. No. Ramon E. Marquez C.C. 72345185

Firma declarante

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

24 OCT 2016

Colóquese el timbre de la máquina registradora en el dorso de este formulario

980. Pago Total $ **46,402,000**

BBVA 13499816 2

(415)7707212489953(8020)13089050011083

Fecha de Impresión: 2016-10-24 13:38:20

324

ESP

SPIDER **18.90**

PLATAFORMAS DE TRABAJO AUTOPROPULSADAS



Nueva VERSIÓN PRO

- Funciones mejoradas y simplificadas
- Reducción de ruidos y vibraciones
- Disponible con motor Kubota a diesel.
- Versión eléctrica con tecnología de baterías de litio, disponible por pedido

MANTENIMIENTO FÁCIL

- Acceso rápido a compartimentos para servicio y mantenimiento
- Controles precisos e intuitivos para facilitar el manejo al operario

PLATFORM BASKET

www.platformbasket.com

SERIE SPIDER 18.90

LAS MEJORES PRESTACIONES

1. Mayor alcance con plumín adicional – JIB
- El brazo JIB permite dos funciones, aumenta el alcance de labor y mejora el posicionamiento de la plataforma, maximiza el área de labor y el operario alcanza objetivos con precisión.
- El ángulo de articulación permite una colocación rápida en cualquier circunstancia del trabajo

2. Atención a los detalles
- Diseño compacto y componentes de alta calidad, robustos y confiables.
- Protección total de cables y mangueras hidráulicas, con cobertores metálicos, incluyendo zonas de motores, energía y brazos hidráulicos.
- Conectores en plataforma para agua, aire y electricidad 110/230Vca, estándar.
- Patas anguladas para anclaje al piso, aumentan distancia y evitan obstáculos.

3. Disfrute de la experiencia de controles fácil de usar
- Controles hidráulicos proporcionales, intuitivos y precisos.
- Control remoto inalámbrico, incluye batería adicional y cargador, por pedido.
- El sistema de control remoto incluye un cable de emergencia, en caso de no contar con baterías o si labora en sitios donde las señales de radio frecuencia no son permitidas.

4. Control de alcance lateral automático y proporcional
- El sistema de seguridad monitorea permanentemente el alcance según el peso en la plataforma y bloquea las funciones si detecta riesgos
- El sistema de seguridad permite alcanzar la altura máxima con 200 kg de peso, sin restricciones








5. Doble velocidad para desplazamiento en suelo
- La plataforma puede ser equipada con velocidad proporcional doble de hasta 2,5 Km / h con el fin de garantizar un fácil y rápido utilizo con motor de combustión.
- La selección de la velocidad rápida permiten una buena velocidad de la unidad , incluso cuando trabaja por baterías o 110Va.

6. Plataforma desmontable y intercambiable
- Plataforma removible de aluminio.
- Aún si la plataforma está en cualquier posición de giro horizontal, puede ser fácilmente desmontada y desplazada sobre sus ruedas.
- Dos modelos de plataformas, para 1 o 2 personas, pueden desconectarse sin dejar expuestas partes principales de la estructura principal del elevador, así se reduce la longitud general.

7. Orugas retráctiles, sin dispositivos hidráulicos
- Un mecanismo exclusivo desarrollado por Platform Basket hace posible extender o retraer las orugas, para la estabilidad durante el desplazamiento.
- Con las orugas en posición recogida, la anchura y altura del equipo se reduce hasta 0,78 x 2,00 metros.
- Las orugas en posición extendida, permiten que el equipo sea todo-terreno y incluso escale desniveles.

8. Indicador electrónico de nivel
- Un dispositivo nivelador de alta precisión, habilita las funciones del elevador cuando logra al menos 1,5 grados de nivel.
- Esta característica es ideal para el sector de alquiler y renta de máquinas donde a veces los operarios no conocen el uso de cada equipo.






DIMENSIONES TOTALES

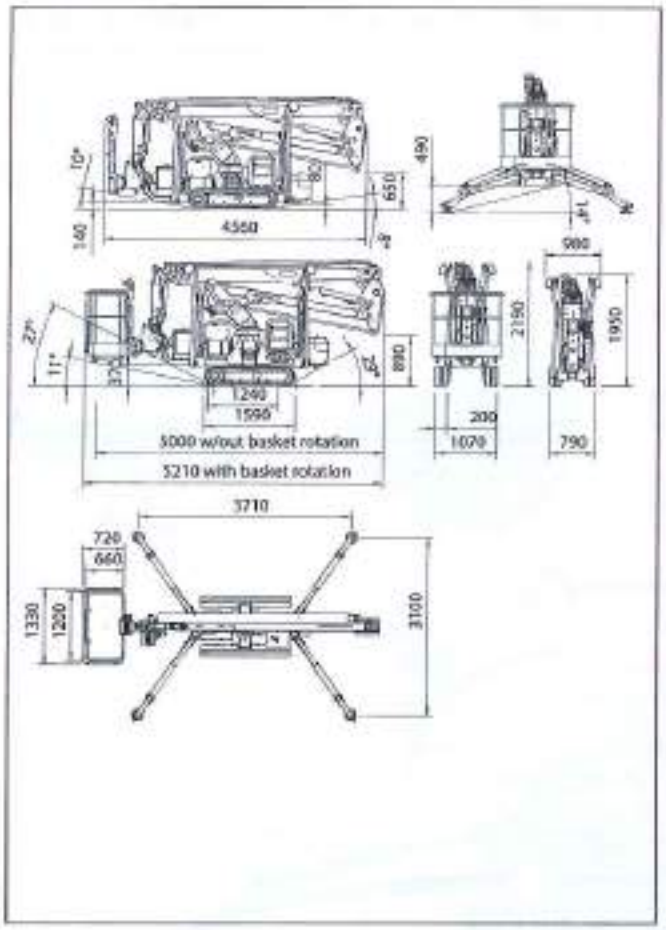
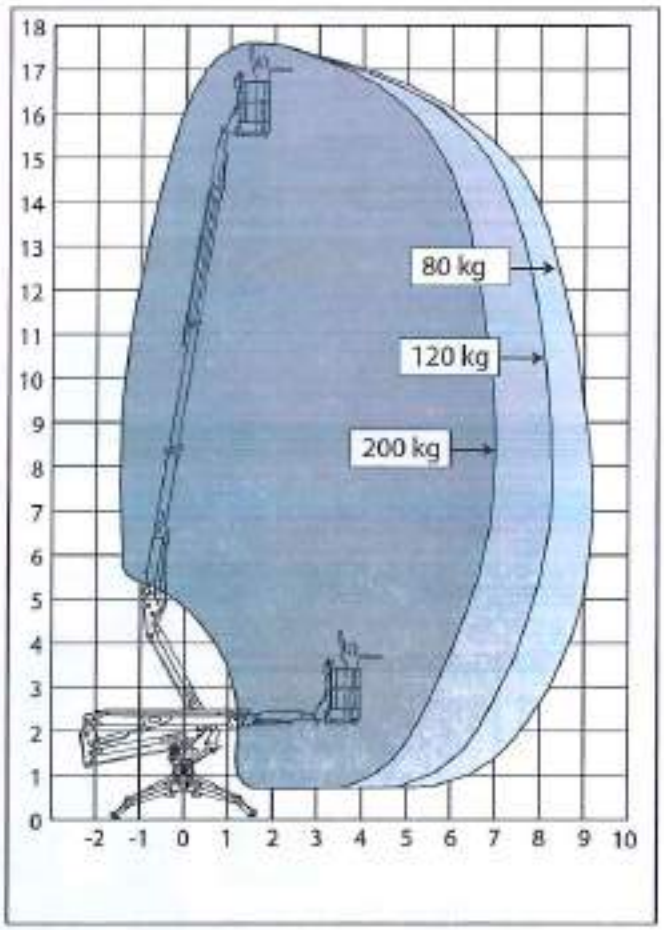


DIAGRAMA DE TRABAJO



OPERACIONES



SERIE SPIDER 18.90

DATOS TÉCNICOS		VERSIÓN	
		STD	E
Máxima altura de trabajo	m	17,60	
Altura de piso cesta	m	15,60	
Alcance máximo lateral	m	9,20	
Giro de la torreta	°	360	
Dimensiones de la cesta	m	1,30 x 0,70	
Giro de la cesta	°	70+70	
Capacidad máxima en cesta	Kg	200	
Longitud con cesta (longitud sin cesta)	m m	5,90 4,36	
Ancho mínimo recogida	mm	780	
Altura mínima recogida	mm	1950	
Base con estabilizadores extendidos	m	3,00 x 3,63	
Gradeabilidad máxima	%	16° (29%)	
Gradeabilidad máxima lateral	%	17° (31%)	
Velocidad máxima	Km/h	1,5 / 2,5	0,8 / 1,5
PESOS		STD	E
Cargas de superficie en posición transporte orugas extendidas	KN/m²	3,69	
Carga máxima de superficie en posición de trabajo estabilizadores extendidos	KN/m²	2,25	
Carga máxima del estabilizador	KN	17,50	
Peso total	Kg	2.350*	2.500*
MOTORES		STD	E
Motor gasolina iGX390 Honda	hp/rpm	13/3600	--
Motor diesel Z482 Kubota	hp/rpm	13/3200	--
Motor eléctrico 230Vac/50Hz 110Vac/60Hz	hp/ KW hp/ KW	2,20 / 3 1,50 / 2	2,20 / 3 1,50 / 2
Motor eléctrico 24Vdc	hp/ KW	-	3,5 / 4,8
Capacidad de baterías 24Vdc Plomo 24Vdc Litio	Ah Ah	-	210 300
Cargador de baterías baterías de Plomo baterías de Litio	Ah Ah	-	45 100 / 45

* Algunos pesos difieren dependiendo de las opciones

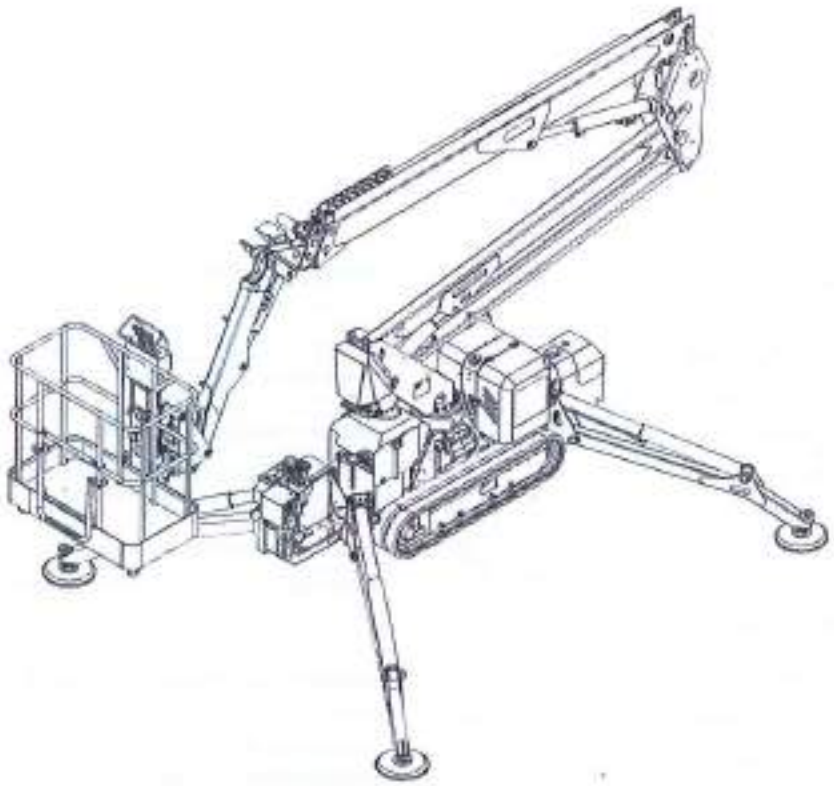
EQUIPAMIENTO STANDARD	VERSIÓN	
	STD	E
Articulado con doble brazos y plumín para facilitar el acceso por encima de obstáculos	•	
Motor gasolina, Honda iGX390	•	--
Velocidad proporcional y modular	•	
Controles hidráulicos proporcionales, intuitivos y precisos en la cesta,	•	
Estabilización con indicador electrónico de nivel (max 1,5°)	•	
Tubos y cables completamente protegidos dentro de los brazos	•	
Cesta 1,3x0,7m de aluminio ligera y fácil desmontaje	•	
Salidas de aire y agua en la cesta (alta presión)	•	
Rotación hidráulica de la cesta	BAJO PEDIDO	•
Orugas estráctiles, sin dispositivos hidráulicos	•	
Baterías de Plomo 24Vdc	--	•
Cargador de baterías con selector para la carga máx. Posible uso de la plataforma también mientras está cargando	--	•
Bomba eléctrica 230Vac para uso en interiores	•	
Mensajes con códigos de error a bordo	•	
EXTRAS - BAJO PEDIDO	STD	E
Orugas que no deja marcas para superficies delicadas	•	STD
Doble velocidad proporcional (lento/rápido)	•	STD
Motor Diesel Kubota Z482 - bi cilíndrico, refrigerado por agua y acelerador automatico	•	--
Control remoto en sostitución de los controles hidráulicos para la tracción. (incluye batería adicional, estabilización automática y cable de emergencia)	•	
Kit de bajada electrica de emergencia de (12Vdc).	•	--
Cesta para una persona(0,7x0,7m)	•	
Plates estabilizadores de mayor diametro 330 mm	•	
Plates estabilizadores de mayor diametro 40x40cm con marco para guardar	•	
Kit lubricante para el clima del Ártico	•	
Aceite hidráulico biodegradable	•	
Luz de trabajo en la cesta	•	
Batería de ion de litio para un ciclo de trabajo mas largo		
NORMAS		
EUROPA: EN280 - CANADA: CS-B354 - AUSTRALIA: AS1418		

ESTANDARD
- Motor de combustión
- Motor eléctrico fuente de alimentación 110/230Vac

E - ELECTRICO
- Motor eléctrico de con fuente de alimentación 110/230Vac
- Baterías de Plomo 24Vdc

REV1-15-07-15 DATI, DIMENSIONI E CARATTERISTICHE SONO FORNITI A TITOLO INDICATIVO E NON IMPEGNATIVI

Manual de uso y mantenimiento	ES	CE



SPIDER 18.90 PRO

Plataforma área de trabajo

Alerta

Antes de llevar a cabo cualquier operaciòn en la màquina es necesario leer y comprender este manual en todas sus partes. Guarde en un lugar seguro y accesible para futuras consultas.

INSTRUCCIONES ORIGINAL	Codigo	4848520600
	Version	06/2012

Via Grande, 27 - 42028 Poviglio (RE) - TEL: +39 0522967666 - FAX: +39 0522967667
www.platformbasket.com

FABRICANTE:	**PLATFORM BASKET**
DIRECCION:	**Via Grande, 27** **42028 Poviglio (RE) – Italy** **Tel: +39 0522967666** **Fax: +39 0522967667** **www.platformbasket.com**
TIPO DI DOCUMENTO:	**MANUAL DE MANTENIMIENTO**
MODELO:	**SPIDER 18.90 PRO**
SERIAL:	
CLIENTE:	
AÑO DE FABRICACIÓN:	

El contenido de este documento no podrá ser utilizado, reproducido o proporcionado a terceros sin el consentimiento explícito del constructor.

El constructor se reserva el derecho de modificar sin previo aviso las características de la máquina objeto de este documento .

002

PRESENTACIÓN

Estimados Clientes,

La Empresa Platform Basket les da las gracias por su elección.

Su nueva herramienta de acceso es el resultado de una investigación innovadora y de calidad. Ha sido diseñada para ser funcional, segura, cómoda y de larga duración, con estilo y una óptima técnica de ejecución.

Cuando su máquina requerirá mantenimiento, sedeben utilizar solamente repuestos de nuestra distribución para garantizar fiabilidad y conveniencia.

003

FINALIDAD DEL MANUAL

La finalidad de este manual es la de dar a los usuarios las nociones esenciales en vista de la ejecución de los procedimientos destinados al funcionamiento apropiado de la máquina, para los fines a los que la misma ha sido fabricada. Toda la información contenida en este manual tiene que ser LEÍDA y COMPRENDIDA antes de emprender cualquier tentativo de poner en marcha la máquina.
El MANUAL DE USO Y MANTENIMIENTO es el instrumento más importante. Guardarlo en la máquina. Recordar que NINGUNA HERRAMIENTA ES SEGURA si el operador no respeta las precauciones de seguridad.

Ya que el fabricante no tiene el control directo del funcionamiento y de las aplicaciones de la máquina, los procedimientos de seguridad apropiados están bajo la responsabilidad del usuario y de su personal.

Todas las instrucciones presentes en este manual están basadas en el utilizo de la máquina en condiciones de funcionamiento CORRECTAS, sin alteraciones y/o modificaciones del modelo original. Cualquier alteración y/o modificación de la máquina está TERMINANTEMENTE PROHIBIDA, sin la previa autorización de Platform Basket.

Este "SÍMBOLO DE SEGURIDAD" es utilizado para llamar la atención de peligros potenciales que, si son subestimados, pueden causar lesiones o la muerte.
La seguridad del personal y el uso apropiado de la máquina tienen que ser la principal preocupación. Señales de PELIGRO, ATENCIÓN, PRUDENCIA, IMPORTANTE, etc. están presentes en cada una de las partes de este manual para resaltar las áreas de peligro. Estas áreas se definen como a continuación:

PELIGRO
Indica una situación de peligro inminente que, si no se evita, causará graves lesiones o la muerte.

ATENCIÓN
Indica una situación de peligro potencial que, si no se evita, puede causar lesiones menores o de mediana entidad.
Esta señal puede también ser utilizada como advertencia contra prácticas peligrosas.

ADVERTENCIA
ADVERTENCIA o INSTRUCCIONES Indica un procedimiento indispensable para un funcionamiento en condiciones de seguridad y que, si no se realiza, puede causar un malfuncionamiento o un daño a la máquina.

ÍNDICE

002
PRESENTACIÓN

003
FINALIDAD DEL MANUAL

004
ÍNDICE

005
CONSULTACIÓN

SECCIÓN **A**
INSTRUCCIONES Y NORMAS GENERALES DE SEGURIDAD

A01
PREMISA

A02
IDENTIFICACIÓN DE LA MÁQUINA

A03
NORMAS GENERALES DE SEGURIDAD

A04
PREPARACIÓN E INSPECCIÓN

A05
SEÑALIZACIÓN APLICADA

A06
CAPACITACIÓN DEL PERSONAL ENCARGADO AL USO

A07
RESPONSABILIDAD DEL USUARIO Y MANDOS DE LA MÁQUINA

A08
PUESTOS DE MANIOBRA

A09
ROL DE LOS OPERADORES

328

ÍNDICE

SECCIÓN **B**
DESCRIPCIÓN Y USO DE LA MÁQUINA

B01
DATOS TÉCNICOS

B02
DESCRIPCIÓN GENERAL

B03
DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD

B04
TABLERO DE MANDOS EN EL SUELO

B05
TABLERO Y TOMA DE RED

B06
MANDOS PARA TRASLACIÓN /ESTABILIZACIÓN

B07
PALANCAS DE MANDO EN EL SUELO PARA LA PARTE AÉREA (MANDOS DE EMERGENCIA)

B08
TABLERO DE MANDOS EN EL CESTO

B09
PALANCAS DE MANDO EN EL CESTO

B10
OTROS DISPOSITIVOS

B11
TRASPORTE

B12
ENCENDIDO / APAGADO

B13
USO DE LA MÁQUINA

B14
MANIOBRAS DE EMERGENCIA

ÍNDICE

SECCIÓN **C**
MANTENIMIENTO

C01
PREMISA

C02
SEGURIDAD PARA EL MANTENIMIENTO

C03
PROGRAMA DE MANTENIMIENTO

C04
ENGRASE LUBRICACIÓN

C05
TABLA DE LOS LUBRIFICANTES

C06
APRETADO DE LOS TORNILLOS

C07
ABASTECIMIENTOS

C08
CONTROL DEL NIVEL DE ACEITE / LLENADO /SUSTITUCIÓN DEL ACEITE DE LOS REDUCTORES DE LAS ORUGAS

C09
CONTROL DEL NIVEL DE ACEITE HIDRÁULICO

C10
DESGASTE DE LOS PATINES

329

ÍNDICE

SECCIÓN **D**
REGISTRO Y TALONES DE CONTROL

D01
REGISTRO DE MANTENIMIENTO Y DE TRANSFERENCIA DE PROPIEDAD

D02
REGISTRO DE TRANSFERENCIA DE PROPIEDAD

D03
REGISTRO DE MANTENIMIENTO FICHA DE SUSTITUCIÓN DE PARTES DE LA MÁQUINA

D04
FICHAS DE MANTENIMIENTO

ECCIÓN **EA**
INTEGRACCIÓN PARA VERSIÓN RADIO CONTROL

E01
SEÑALACIÓN APLICADA A LA MÁQUINA

E02
DESCRIPCIÓN GENERAL

E03
MANDOS PARA EL TRASLADO / ESTABILIZACIÓN

E04
MANDOS PARA EL TRASLADO / ESTABILIZACIÓN

ECCIÓN **EB**
INTEGRACCIÓN PARA VERSIÓN CABLE CONTROL

E01
SEÑALACIÓN APLICADA A LA MÁQUINA

E02
DESCRIPCIÓN GENERAL

E03
MANDOS PARA EL TRASLADO / ESTABILIZACIÓN

E04
MANDOS PARA EL TRASLADO / ESTABILIZACIÓN

ÍNDICE

SECCIÓN **F**
OPTION

F01
SENSOR DE TEMPERATURA

F02
RECIPIENTE CON COMPARTIMIENTO DE CARGA

F03
INDICADOR ACÚSTICO

005

CONSULTACIÓN

ATENCIÓN
Es necesario leer y comprender el manual antes deutilizar la máquina.

El manual está dividido en 8 secciones



INTRODUCCIÓN DEL MANUAL



A ***INSTRUCCIONES Y NORMAS DE SEGURIDAD***



B ***MANUAL DE USO***



C ***MANTENIMIENTO***



D ***REGISTRO Y TALONES DE CONTROL***



EA ***INTEGRACCIÓN PARA VERSIÓN RADIO CONTROL***



EB ***INTEGRACCIÓN PARA VERSIÓN CABLE CONTROL***



F ***OPCIÓNAL***

SECCIÓN

A



INSTRUCCIONES Y NORMAS GENERALES DE SEGURIDAD

A01

PREMISA

La Empresa Platform Basket mediante este Manual tiene la intención de hacer llegar a los operadores las indicaciones y las informaciones necesarias para un correcto uso de la herramienta de acceso y para su normal mantenimiento,con la finalidad de garantizar la mejor operatividad además de la mayor duración de nuestro producto.

La herramienta de acceso sale de nuestra revisión y puesta a punto con todos los componentes eléctricos y mecánicos completamente revisados, el depósito de aceitedel circuito de potencia está completamente lleno.

A02

IDENTIFICACIÓN DE LA MÁQUINA

La placa de identificación de la máquina está fijada aun lado de la máquina.

Sobre la place están escritas las siguientes especifi-caciones:

1. Modelo
2. N° de matrícula
3. Año de fabricación

y otros datos técnicos que se refieren a la máquinarismo.

ADVERTENCIA

Para solicitudes durante la garantía o para piezas derepuesto indicar el número del modelo (1) y el número de la matrícula (2).



A03

NORMAS GENERALES DE SEGURIDAD

La mayor parte de los accidentes que ocurren durante el trabajo pueden ser imputados a la negligencia con la que se efectúan los mantenimientos o el uso de la máquina.

Es necesario por lo tanto leer este manual para poder operar con la máxima seguridad y mantener la máquina siempre eficiente.

- Mantener una distancia superior a los 5 m de los cables eléctricos bajo tensión.
- Mantener una distancia de por lo menos 2 m de fuertes desniveles (baches, terrenos abruptos,etc...)
- Asegurarse de tener una autonomía suficientepara evitar la parada forzada de la máquina.
- Llevar el casco para la prevención de accidentesy el cinturón de seguridad enganchándolo al gan-cho apropiado que se halla en el cesto mismo.
- Tener siempre limpias de fango, aceites, grasas y demás, las manillas o los estribos de subida.
- Está prohibido cargar la plataforma mientras se encuentra en cota.
- Está prohibido utilizar la plataforma para levantar cargas.
- Están prohibidas las sobrecargas, los esfuerzostransversales, choques, movimientos bruscos y repentinos del cesto.
- La máquina sólo puede usarse en terreno consi-stente de manera que los cuatro estabilizadores estén apoyados en el suelo
- Se prohibe utilizar la máquina sin abrir los estabi-lizadores y sin que los mismos estén correcta-mente abiertos y apoyados en el suelo
- Controlar antes de cada sesión de trabajo, las segurida des pasivas y activas.
- È vietato utilizzare la macchina senza aprire gli stabilizzatori, senza che gli stessi siano correttamente aperti e appoggiati al terreno e senza il consenso del micro. Si consiglia, comunque, di sollevare da terra i cingoli di almeno 10 cm.
- El operador sobre el cesto debe ser ayudado por una persona que se encuentre en el suelo y que haya sido oportunamente entrenada.
- Está prohibido subirse o bajarse de la máquina cuando se está mandando desde el suelo.
- Está prohibido quitar, exceptuando por razones de mantenimiento, capós y/o cárteres de protección.
- No abrir nunca la zona del motor sin antes haber quitado la corriente del tablero de mandos de suelo.
- En el área por debajo de la zona de trabajo del cesto no se deben hallar causas de obstaculización o de peligro para la bajada del cesto.
- Asegurarse y si es necesario impedir que nadie esté parado en el área por debajo de la zona de trabajo de la plataforma.

332

A03

NORMAS GENERALES DE SEGURIDAD

⚠ Está prohibido abandonar la máquina cuando se encuentra en una configuración diferente de lade reposo y sin haber quitado las llaves del tablero de mandos.

⚠ Está prohibido utilizar la máquina en presencia de rayos y cuando las condiciones atmosféricas favorezcan su formación.

⚠ Antes de subirse al cesto, asegurarse de que éstese encuentre en posición horizontal, y si es necesario regularlo a través de los mandos apropiados.

⚠ Está prohibido utilizar la máquina en presencia de viento que sople a una velocidad superior alos 12 m/s.

⚠ Es peligroso desplazarse en terrenos inclinadoso poco firmes.

⚠ En condiciones de poca visibilidad está prohibido la utilización de la máquina ya que no posee iluminación propia.

⚠ Está prohibido circular por calles abiertas al tráfico. La máquina no ha sido homologada para tal finalidad.

⚠ Está prohibido utilizar la máquina, si la misma se encuentra inclinada por más de 1° con respecto a la línea horizontal.

⚠ No parar debajo de las barras estabilizadorasdurante el desplazamiento de las mismas.

Un operador no debe aceptar responsabilidades operativas hasta cuando no se le haya instruido adecuadamente por personal autorizado y competente.

Antes del funcionamiento controlar si en el área detrabajo existen líneas eléctricas suspendidas u otras máquinas como pueden ser puente grúas, máquinas funcionando en la calle o sobre binarios, y equipos de construcción.

Antes de iniciar el trabajo, el operador y su responsable deben tomar las precauciones oportunas con el fin de evitar los peligros conocidos.

No poner en marcha la máquina a menos que no se hayan realizado las operaciones de mantenimiento en conformidad con las especificaciones y con los vencimientos indicados por el fabricante.

Asegurarse de que se realicen las inspecciones diarias y los controles de funcionamiento antes de poner a la máquina en servicio.

Controlar si hay espacio suficiente por encima, por el lado y por debajo de la plataforma cuando se realiza un levantamiento, una bajada, una rotación del brazo o cuando se recurre a la función telescópica.

Asegurarse de que los operadores de otras máquinas aéreas o en el suelo estén conscientes de la presencia de la plataforma aérea. Quitar la tensión a las grúas aéreas. Colocar obstáculos en el suelo si es necesario.

No empujar o halar la máquina u otros objetos sirviéndose de la función telescópica del brazo.

No poner componentes sobre la barandilla del cesto, sin la aprobación de Platform Basket.

No utilizar nunca el brazo para usos diferentes que no sea el de llevar en posición de trabajo al personal, a sus herramientas y equipos.

A03

NORMAS GENERALES DE SEGURIDAD

No superar nunca la capacidad nominal de la plataforma. Referirse a los diagramas de trabajo reportados en este manual. Disponer la carga de manera regular sobre el fondo del cesto.

No trabajar jamás con una máquina en malas condiciones de funcionamiento. Si se verifica una avería, parar la máquina, colocar un letrero BIEN VISIBLE y avisar al personal competente.

No quitar, modificar o desactivar el mando de pedal, bloqueándolo o utilizando otros medios.

No están admitidos movimientos bruscos o acrobacias sobre el cesto.

No utilizar jamás escaleras, escalones u objetos similares sobre el cesto o bajo la máquina para obtener un alcance adicional para cualquier finalidad.

Los dos pies tienen que estar sólidamente apoyados en el fondo del cesto cuando se trabaja o se mueve sobre el cesto mismo.

No caminar nunca sobre el brazo para acceder al cesto o para abandonar el mismo.

Si el brazo o el cesto, se enganchan de manera que uno o más pies estabilizadores queden levantados del suelo, hay que evacuar a todo el personal que se encuentre dentro del cesto antes de disponerse a liberar la máquina.

El operador tiene la responsabilidad de impedir el uso de los mandos de la máquina al personal que se halla en el suelo y de advertirlo de no trabajar, caminar o detenerse debajo del brazo o debajo del cesto. Colocar barreras en el suelo si es necesario.

Durante los desplazamientos, controlar que en el recorrido de la máquina no haya personas, baches, cunetas, desniveles, obstrucciones, escombros y tapas que puedan esconder baches u otros peligros.

No mover la máquina sobre pendientes superiores a las indicadas por las fichas técnicas.

La traslación de la máquina no puede producirse con el brazo elevado.

No avanzar sobre superficies blandas o irregulares, para evitar volcados.

Asegurarse de que las condiciones en que se encuentre el suelo sean capaces de sostener la carga máxima de los estabilizadores; en caso de necesidad, mejorar la superficie de apoyo.

No desplazarse con la máquina cerca de hoyos, plataformas de carga u otros desniveles.

Durante los desplazamientos controlar que no haya obstrucciones alrededor o por encima de la máquina en movimiento.

Recurrir siempre a un asistente y al indicador acústico cuando se avanza en áreas donde la vista está obstruida.

Mantener al personal no operativo a por lo menos 2 metros de distancia de la máquina cuando la misma está en movimiento.

A04

PREPARACIÓN E INSPECCIÓN

PREPARACIÓN GENERAL

Esta sección le ofrece las informaciones necesarias al personal responsable a efectuar la preparación de la puesta en servicio de la máquina y enumera las verificaciones que se deben realizar antes de arrancar la máquina. Es importante que las informaciones presentadas en esta sección sean leídas y entendidas antes de poner en funcionamiento la máquina. Asegurarse de que hayan sido completadas con resultado satisfactorio todas las inspecciones necesarias antes de poner en servio a la unidad. Estos procedimientos tienen como finalidad la de prolongar la vida de la máquina y la de garantizar la seguridad de la misma.

IMPORTANTE

Ya que el fabricante no puede ejercer ningún control directo sobre las inspecciones in situ y sobre las intervenciones de mantenimiento, estas actividades recaen bajo la responsabilidad exclusiva del propietario y del operador.

PREPARACIÓN A LA UTILIZACIÓN

Antes de poner en función una máquina nueva, es necesario inspeccionarla cuidadosamente para buscar cualquier evidencia de daños sufridos durante el envío, para luego proceder a las inspecciones periódicas, como se indica en las secciones "Inspecciones periódicas y al momento de la entrega".

Durante el arranque y la puesta en funcionamiento iniciales, se debe controlar cuidadosamente la máquina para verificar la ausencia de pérdidas de fluido hidráulico. Todos los componentes deben ser controlados para asegurarse de que estén seguros en su posición.

Las actividades de preparación finalizadas a llevar la máquina a las condiciones de funcionamiento, están bajo la responsabilidad del personal directivo. La preparación requiere un buen sentido común (por ejemplo el elemento telescópico sale y entra sin dificultades y los frenos funcionan de manera apropiada) asociado a una serie de inspecciones visuales. Los requisitos obligatorios están enumerados en la sección "Inspección visual diaria".

Es necesario verificar el respeto de las indicaciones enumeradas en las secciones "Inspecciones al momento de la entrega", "Inspección periódica" y "Control funcional diario".

INSPECCIONES PERIÓDICAS Y AL MOMENTO DE LA ENTREGA

NOTA

Se debe realizar una inspección anual de la máquina antes de los 13 meses de haber realizado la inspección anual anterior. La inspección debe ser realizada por personal calificado que tenga experiencia con nuestros productos.

El listado siguiente delinea sistemáticamente el procedimiento de inspección adepto para detectar las piezas defectuosas, dañadas o instaladas de manera errónea. El listado indica los componentes que deben ser inspeccionados y las condiciones que se deben examinar.

Las inspecciones periódicas se deben realizar cada 3 meses o 150 horas de servicio, según el vencimiento que se verifique antes o a intervalos más breves, según las condiciones ambientales donde se trabaje y de la severidad y frecuencia de empleo.

Esta lista se puede aplicar inclusive a las máquinas que se hayan guardado o a las máquinas que se expondrán a climas severos o variables y se deberá seguir con mucha atención.

Estas inspecciones deberán ser realizadas inclusive después de haberse efectuado el mantenimiento de la máquina.

CHASIS

1 - Controlas que las orugas no estén gastadas o aflojadas, y que los componentes y los pernos estén ajustados en su posición

2 - Controlar que los pies estabilizadores estén firmes en su posición, que no presenten daños evidentes y que las

PREPARACIÓN E INSPECCIÓN

tuberías hidráulicas no presenten pérdidas.

3 - Controlar que los cilindros de los pies estabilizadores estén ajustados en su posición, no presenten daños evidentes y las tuberías hidráulicas no presenten pérdidas

4 - Controlar que los micro-interruptores de los pies estabilizadores y los presostatos de los cilindros estén ajustados en su posición

5 - Controlar que las electro-válvulas y los tubos hidráulicos no estén dañados, no den muestras de pérdidas y que estén firmes en su posición.
Controlar la tensión eléctrica y la ausencia de indicios de corrosión en las conexiones eléctricas.

6 - Controlar los reductores de tracción, los motores eléctricos o hidráulicos, los frenos y si están presentes, también los tubos hidráulicos para verificar averías o pérdidas.

7 - Controlar que los mandos de suelo no tengan partes aflojadas o ausentes y que estén firmes en su posición.
Controlar la tensión de las conexiones eléctricas, la ausencia de indicios de corrosión y la ausencia de cables descubiertos.
Asegurarse de que todos los interruptores funcionen de manera apropiada.

8 - Controlar el nivel de aceite en los reductores de tracción (si es necesario contactar al personal de servicio para la asistencia).

NOTA
Los reductores de tracción tienen que tener lubrificante hasta por la mitad.

9 - Controlar las baterías (si presentes), asegurándose de que los tapones de abertura no estén flojos o falten, que las conexiones eléctricas estén firmes y no den muestras de corrosión, que el nivel del electrólito sea correcto. Agregar únicamente agua destilada a las baterías.

10 - Controlar que el depósito y los tubos hidráulicos no presenten averías o pérdidas y que el tapón de rellenado esté ajustado en su posición.

NOTA
Se recomienda sustituir el filtro de aceite hidráulico después de las primeras 50 horas de funcionamiento y cada 300 horas después, a no ser de condiciones operativas inusuales que requieran una sustitución más frecuente.

11 - Controlar todos los cables eléctricos para buscar partes dañadas o ausentes.

12 - Controlar la motobomba y los accesorios, asegurándose de que no presenten daños, partes flojas o que falten y que estén firmes en su posición.
Controlar que las conexiones eléctricas estén apretadas, no presenten rasgos de corrosión ni de avería de la protección de los cables eléctricos.

13 - Controlar todas las compuertas de acceso para asegurase de que no estén dañadas, de que los cierres y las bisagras funcionen correctamente y de que estén fijadas en su posición.

14 - Controlar que los tubos del carburante no estén dañados, no presenten pérdidas y que estén firmes en su posición.

A04

PREPARACIÓN E INSPECCIÓN

1 - Controlar la torreta para buscar desperfectos, partes aflojadas o que falten y que la misma esté ajustada en su posición.

2 - Controlar el tajuelo para buscar daños, desgaste, lubricación y para ver si hay pernos aflojados o que falten.

3 - Controlar que las electro-válvulas y los tubos hidráulicos no estén dañados, no den muestras de pérdidas y que estén firmes en su posición.
Controlar la tensión eléctrica y la ausencia de indicios de corrosión en las conexiones eléctricas.

4 - Controlar la tensión de las conexiones eléctricas, la ausencia de indicios de corrosión y la ausencia de cables descubiertos.
Asegurarse de que todos los interruptores funcionen de manera apropiada.

5 - Controlar que la pemería de fijación de todos los pernos esté apretada y en su posición y no muestre ninguna señal de desgaste.

6 - Controlar que todos los puntos de articulación estén lubricados.

7 - Controlar que el distribuidor de los mandos hidráulicos y sus tubos no presenten pérdidas o daños.

BRAZOS

1 - Controlar que los brazos, los cilindros y los pernos estén fijados en su posición y que no presenten partes dañadas o ausentes.

2 - Controlar que la pemería de fijación de todos los pernos esté apretada y en su posición y no muestre ninguna señal de desgaste.

3 - Controlar que los tubos hidráulicos y los cables eléctricos estén apretados y en su posición y no presenten partes dañadas o ausentes.

4 - Controlar todas las abrazaderas para detectar indicios de desgaste o avería.

5 - Controlar que todos los puntos de articulación estén lubricados.

6 - Controlar que los patines de deslizamiento no presenten averías visibles o partes ausentes y que estén firmes en su posición.

7 - Controlar que las cadenas (si están presentes) de los elementos deslizantes no presenten desperfectos visibles o partes que falten y que estén tensadas correctamente.

CESTO

1 - Controlar que el cesto y el tablero de mandos se encuentren en su posición y que no haya partes dañadas, aflojadas o que falten.

2 - Controlar que los interruptores y las palancas de los mandos se encuentren en posición de reposo y que se devuelvan cuando se dejan libres y que no presentan partes averiadas, aflojadas o ausentes. Asegurarse de su correcto funcionamiento.

3 - Controlar que los interruptores y las palancas de los mandos y las conexiones eléctricas no estén bajo tensión y no presenten muestras de corrosión.
Controlar que los cables no sean defectuosos y no presentan desperfectos.
Asegurarse de que todos los interruptores funcionen de manera apropiada.

4 - Controlar que el distribuidor de los mandos hidráulicos y sus tubos no presenten pérdidas o daños.

A04

PREPARACIÓN E INSPECCIÓN

NOTA
Controlar que todas las etiquetas de PELIGRO, ADVERTENCIA, INSTRUCCIÓN aplicadas en toda la máquina estén en su posición y sean legibles.

REQUISITOS DE AJUSTE

La tabla de los pares de ajuste (véanse las páginas correspondientes) consisten de valores de par estándar, basados en el diámetro y la clase (dureza) del tornillo; ésta establece también los valores de par en seco y lubricados según las prácticas aconsejadas por la fábrica.

Esta tabla se distribuye para ayudar al usuario o al operador en caso de que se constate una condición que requiera una inmediata atención durante la inspección o durante el funcionamiento, para informar al personal del servicio de mantenimiento.

Utilizando la tabla de los pares de ajuste, en combinación con el índice de los puntos a apretar, que se halla en el capítulo "Mantenimiento", se mejorarán la seguridad y las prestaciones de la máquina.

INSPECCIÓN VISUAL DIARIA

Es responsabilidad del operador y del usuario inspeccionar la máquina todos los días de trabajo, antes de la puesta en marcha.

Se le aconseja a cada operador y a cada usuario realizar la inspección de la máquina antes del funcionamiento, inclusive si la máquina ya había sido puesta en servicio por otro usuario/operador.

Esta inspección visual diaria es el mejor sistema de inspección.

Estos controles se deben realizar inclusive después de haber efectuado el mantenimiento de la máquina.

Además de la inspección visual diaria, asegurarse de incluir las siguientes operaciones como parte de la inspección diaria:

1 - Limpieza general
Controlar que todas las superficies de soporte no presenten manchas de aceite, carburante, aceite hidráulico, fango ni otros objetos ajenos. Asegurarse del estado de limpieza general.

2 - Etiquetas
Mantener todas las etiquetas de información y de funcionamiento limpias y visibles. Para mantener la visibilidad, se aconseja protegerlas cuando se rocía pintura o se efectúa el arenado.

3 - Manual de uso y mantenimiento
Asegurarse de que una copia de este manual esté guardada en el lugar apropiado.

4 - Diario de la máquina
Asegurarse de mantener las notas o mejor aún, un diario de funcionamiento de la máquina; asegurarse de que este diario se mantenga actualizado y de que ningún elemento se deje en dudas, esto podría reducir la seguridad de la máquina.

5 -Iniciar cada día de trabajo con las baterías cargadas y/o con el depósito de carburante lleno.

ATENCIÓN
Para evitar lesiones, no dejar funcionar la máquina antes de que todas las averías hayan sido reparadas.
La utilización de una máquina defectuosa constituye una violación de las normas de seguridad.
Para evitar lesiones, asegurarse de que la alimentación de corriente eléctrica esté desenchufada durante la inspección visual diaria.

NOTA
Controlar, tanto visual como manualmente, que los micro-interruptores de seguridad estén firmes en su

335

PREPARACIÓN E INSPECCIÓN

posición y que funcionen correctamente.

6 - Controlar el funcionamiento correcto de los frenos, frenando la máquina hasta detenerla cuando ésta se mueve en una pendiente no superior a cuanto especificado en los datos técnicos.

NOTA
En las máquinas nuevas, en las revisadas recientemente y en todas las máquinas después de haberle cambiado el aceite hidráulico, poner en funcionamiento todos los movimientos durante por lo menos dos ciclos completos y volver a controlar el aceite en el depósito.

7 - Asegurar el mantenimiento de todas las partes que requieran lubricación.
Referirse a las páginas específicas para las modalidades que se deben seguir.

INSPECCIÓN GENERAL

Iniciar la inspección visual a partir del número uno de la lista que se muestra abajo. Continuar controlando las condiciones de cada parte indicada en la lista de los controles de la inspección visual diaria.

ATENCIÓN
Para evitar lesiones, no dejar funcionar la máquina antes de que todas las averías hayan sido reparadas.
La utilización de una máquina defectuosa constituye una violación de las normas de seguridad.
Para evitar lesiones, asegurarse de que la alimentación de corriente eléctrica esté desenchufada durante la inspección visual diaria.

NOTA
No subestimar la importancia de una inspección de la base del chasis.
El control de esta zona a menudo permite descubrir condiciones que pueden causar graves daños a la máquina.

1 - Global del cesto - Ninguna parte aflojada o ausente; ningún daño visibl; los pernos de fijación y/o articulación están apretados en su posición; el interruptor de pedal está en buenas condiciones de funcionamiento, no ha sido modificado, desactivado o bloqueado.

2 - Tablero de mandos en el cesto - Los interruptores y las palancas de mando están en su punto muerto y posición correcta; ninguna parte aflojada o ausente; ningún daño visible; etiquetas presentes, íntegras y legibles; señales de los mandos legibles.

3 - Cilindros de balance - Ningún daño visible; los pernos de articulación están correctamente apretados en su posición; los tubos flexibles no presentan daños visibles o indicios de pérdidas.

4 - Brazos / Cilindros de levantamiento y extensión - Ningún daño visible; los pernos de articulación están correctamente apretados en su posición; los tubos flexibles no presentan daños visibles o indicios de pérdidas.

5 - Micro-interruptores de limitación - Micro-interruptores funcionantes; ningún daño visible.

6 - Freno, reductor, motor de tracción - Ningún daño visible; ninguna evidencia de pérdida.

7 - Conjunto de la oruga - Ruedas dentadas correctamente ajustadas en posición; ningún dado o tornillo aflojado o ausente; ningún daño visible; orugas en buen estado.

8 - Filtro aceite hidráulico - Filtro correctamente apretado en su posición; ningún daño visible; ninguna evidencia de pérdida.

9 - Capós - Capós correctamente fijados en su posición; ninguna parte aflojada o ausente.

10 - Electro-válvulas de mando - Ninguna parte aflojada o ausente; ninguna evidencia de pérdida; ningún cable eléctrico o tubo flexible sin soporte; ningún cable eléctrico dañado o roto.

A04

PREPARACIÓN E INSPECCIÓN

11 - Alimentación del carburante - Tapón de rellenado apretado en su posición; ninguna avería visible en el depósito y ninguna evidencia de pérdida; nivel correcto.

12 - Mandos de suelo - Interruptores funcionantes; ningún daño visible; etiquetas presentes y legibles.

13 - Depósito del aceite hidráulico - Nivel del aceite correcto (controlar el nivel cuando el aceite está frío, los componentes parados y la máquina en posición de reposo). Tapón apretado en su posición.

14 - Baterías - Nivel del electrólito correcto; cables eléctricos ajustados sin evidencia visible de averías o corrosión-

15 - Filtro aire del motor - Correctamente fijado en su posición; ninguna parte aflojada o ausente; ningún daño visible; elemento filtrante limpio.

16 - Aceite del motor - Nivel del aceite en la referencia correcta del asta de nivel; tapón de rellenado apretado en su posición.

17 - Bomba hidráulica - Ninguna parte aflojada o ausente; ninguna evidencia de pérdida.

18 - Silenciador y sistema de escape - Correctamente fijados en su posición; ninguna evidencia de pérdida.

19 - Tejuelo de la torreta - Ningún dado o tornillo aflojado o ausente; ningún daño visible; lubricación apropiada; ninguna evidencia de aflojamiento entre el rodamiento y la estructura.

20 - Motor de rotación y engranaje - Ningún dado o tornillo aflojado o ausente; ningún daño visible; lubricación apropiada.

21 - Cilindros del dispositivo de rotación del cesto (si están presentes) - Ningún daño visible; los tubos flexibles no están dañados y no presentan pérdidas.

CONTROLES FUNCIONALES DIARIOS

Una vez que se haya completado la inspección visual, se debe realizar un control funcional de todos los sistemas en un área libre de obstáculos tanto aéreos como en el suelo.

Primero utilizar los mandos de tierra y controlar todas las funciones que dependen de estos mandos. Luego, utilizar los mandos sobre el cesto para controlar todas las funciones que se pueden controlar desde ese puesto.

ATENCIÓN
Para evitar lesiones graves, no poner a funcionar la máquina si uno cualquiera de los mandos que la accionan no vuelve a la posición de desactivación o de punto muerto cuando éste se suelta.

ATENCIÓN
Para evitar colisiones y heridas, si la máquina no se detiene cuando se suelta un mando, quitar el pie del interruptor de pedal o utilizar el botón de emergencia para detener la máquina.

NOTA
Cuando el brazo se eleva desde la posición de reposo, la máquina NO debe desplazarse.

1 - Controlar que el limitador del alcance funcione normalmente.
Levantar y bajar los brazos.

336

A04

PREPARACIÓN E INSPECCIÓN

Controlar que el funcionamiento sea correcto y sin dificultades.

NOTA
Ejecutar primero los controles de los mandos de suelo y sucesivamente los de los mandos del cesto.

2 - Levantar, extender, recoger y bajar los brazos.
Controlar que el funcionamiento sea regular y sin obstrucciones.

3 - Mover la función telescópica del brazo, de recogido a extendido y viceversa de algunos ciclos con diferentes grados de extensión.
Controlar que el funcionamiento telescópico sea correcto y sin dificultad.

4 - Rotar la torreta hacia la izquierda y hacia la derecha de mínimo 45°.
Controlar que el movimiento se realice sin dificultades.

5 - Controlar que el sistema de auto-nivelación del cesto funcione correctamente durante la subida y la bajada del brazo.

6 - Mandos de suelo
Girar el interruptor general de llave a la posición OFF (apagado)
Ningún mando tiene que resultar en función. No tienen que funcionar tampoco los mandos del cesto.

MANTENIMIENTO DE LAS BATERÍAS

Para evitar heridas causadas por explosiones, no fumar en los alrededores de las baterías ni tampoco acercar una llama o una fuente de chispas durante el mantenimiento.

ATENCIÓN
Llevar siempre anteojos protectivos cuando se realice el mantenimiento de las baterías.

1 - Las baterías no necesitan mantenimiento, a excepción de la limpieza ocasional de las terminaciones como se describe a continuación.

2 - Quitar los cables de cada polo de la batería, uno a la vez, comenzando con el polo negativo.
Limpiar los cables con una solución neutra (ejemplo: bicarbonato de sodio y agua o amoníaco) y un cepillo metálico.
Sustituir los cables eléctricos o los tornillos de los bornes de los cables si es necesario.

3 - Limpiar los polos de las baterías con un cepillo metálico y luego conectar de nuevo los cables a los polos.
Engrasar las superficies que no están a contacto con grasas minerales o vaselina.

4 - Cuando todos los cables y los polos han sido limpiados, asegurarse de que los cables estén fijados correctamente y que no estén aplastados.
Cerrar las tapas del compartimiento de las baterías.

MANTENIMIENTO DE LA MOTOBOMBA

Atenerse al manual específico del fabricante.

A05

SEÑALIZACIÓN APLICADA

Punto de enganche



Capacidad máxima 200 kg



Rellenado de aceite.





Bomba manual.



Peligro de cizallado de manos y pies.



337

SEÑALIZACIÓN APLICADA

Seguridad generales



Cinturones de seguridad obligatorios.



Consulte el manual de servicio.



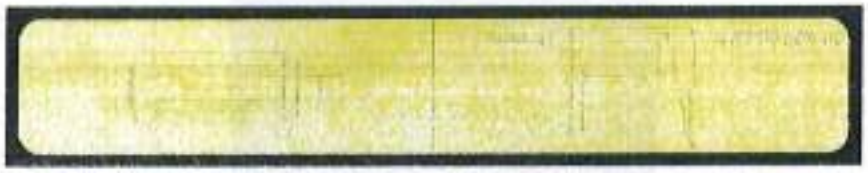
A05

SEÑALIZACIÓN APLICADA

Zona no es transitable.



Herramientas - bomba eléctrica.



Adhesivo 220 VAC.



Peligro, superficie caliente



338

SEÑALIZACIÓN APLICADA

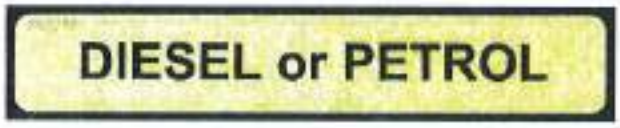
Conmutador hidráulico.



Procedimiento de urgencia.



Interruptor de la batería.



Carga máxima por cada estabilizador.



A06

CAPACITACIÓN DEL PERSONAL ENCARGADO AL USO

El personal que usa o hace funcionar la máquina, tiene que ser competente, y responder obligatoriamente a las siguientes características:

FÍSICAS

Una buena vista, oído, coordinación y capacidad de ejecutar de manera segura todas las funciones requeridas para el uso.

MENTALES

Capacidad para entender y aplicar las normas establecidas, las reglas y las precauciones de seguridad. Tiene que estar atento, usar juicio para la seguridad de sí mismo y de los demás; tiene que considerar que efectuará el trabajo correctamente y de manera responsable.

EMOCIONALES

Tiene que ser tranquilo y capaz de soportar el estrés y usar juicio en lo que concierne a sus condiciones físicas y mentales.

FORMACIÓN

Tiene que haber leído, estudiado y entendido este manual, los eventuales gráficos y esquemas anexos, las etiquetas de indicación y de peligro. Tiene que estar especializado y capacitado en todos los aspectos de uso y mantenimiento.

Tener el permiso (si lo requiere la legislación del país del cliente que la utilizará).

339

A07

RESPONSABILIDAD DEL USUARIO Y MANDOS DE LA MÁQUINA

RESPONSABILIDADES GENERALES

Ya que el fabricante de la máquina no está en la capacidad de ejercer ningún control directo sobre las aplicaciones y funcionamiento de la máquina, estas actividades están bajo la responsabilidad exclusiva del usuario y de sus colaboradores.

FORMACIÓN DEL PERSONAL

La plataforma de levantamiento es un dispositivo para uso del personal. Por lo tanto, es esencial que del funcionamiento y del mantenimiento se encargue solamente a personal autorizado, que haya demostrado entender la peculiaridad de uso y de mantenimiento de la máquina.

Es importante que todo el personal asignado a la unidad y responsable del funcionamiento y del mantenimiento de esta máquina siga un riguroso programa de formación y cumpla con un período de prueba, para adquirir familiaridad con las características operativas, antes de poner en funcionamiento a la máquina misma.

No se debe permitir el utilizo de la máquina a individuos bajo la influencia de drogas o de alcohol, ni tampoco a personas enfermas de epilepsia, vértigos o que pierdan el control de sus movimientos.

Formación del operador

La formación del operador se basa en lo que a continuación de enumera:

1 - Uso y limitaciones de los mandos sobre el cesto, de los del suelo y de los mandos de emergencia.

2 - Conocimiento y comprensión de este manual y de las señales de los mandos, de las instrucciones y de las advertencias fijadas a la máquina.

3 - Conocimiento de todas las normas de seguridad del trabajo impuestas por el empleador y por la legislación en vigor, incluyendo la formación al reconocimiento y a la prevención de los peligros potenciales en las obras, prestando particular atención al trabajo específico que se debe ejecutar.

4 - Uso correcto de todos los equipos obligatorios de seguridad personal, en particular el uso de un elemento de seguridad y de otros equipos contra las caídas, mediante una soga enganchada en el cesto en todo momento.

5 - Conocimiento del funcionamiento mecánico de la máquina, suficiente a reconocer un desperfecto real o potencial.

6 - Los modos más seguros para accionar la máquina en proximidad de obstrucciones suspendidas, de otros aparatos en movimiento y en presencia de obstáculos, depresiones, baches, descensos repentinos, etc., de la superficie de sustentación.

7 - Las maneras más seguras para evitar los peligros representados por los conductores eléctricos descubiertos.

8 - Cualquier otro requisito propio de un cierto trabajo o de una cierta aplicación de la máquina.

Supervisión de la formación

La formación se debe llevar a cabo bajo la supervisión de un operador o de un supervisor cualificado, en una zona abierta, sin obstáculos, hasta que el personal en formación no desarrolle la habilidad a controlar con seguridad la plataforma de levantamiento en áreas congestionadas.

Responsabilidad del operador

Se debe informar al operador de que tiene la responsabilidad y la autoridad de detener la máquina en caso de desperfecto o de otras condiciones de poca seguridad, asociadas tanto a la máquina como al lugar de trabajo y de pedir instrucciones al supervisor o al distribuidor del fabricante antes de continuar.

NOTA

Al momento de la entrega de la primera unidad y, sucesivamente, a petición del usuario o de su personal, el fabricante o el distribuidor pondrán a disposición individuos cualificados, encargados de cooperar con la formación de los operadores.

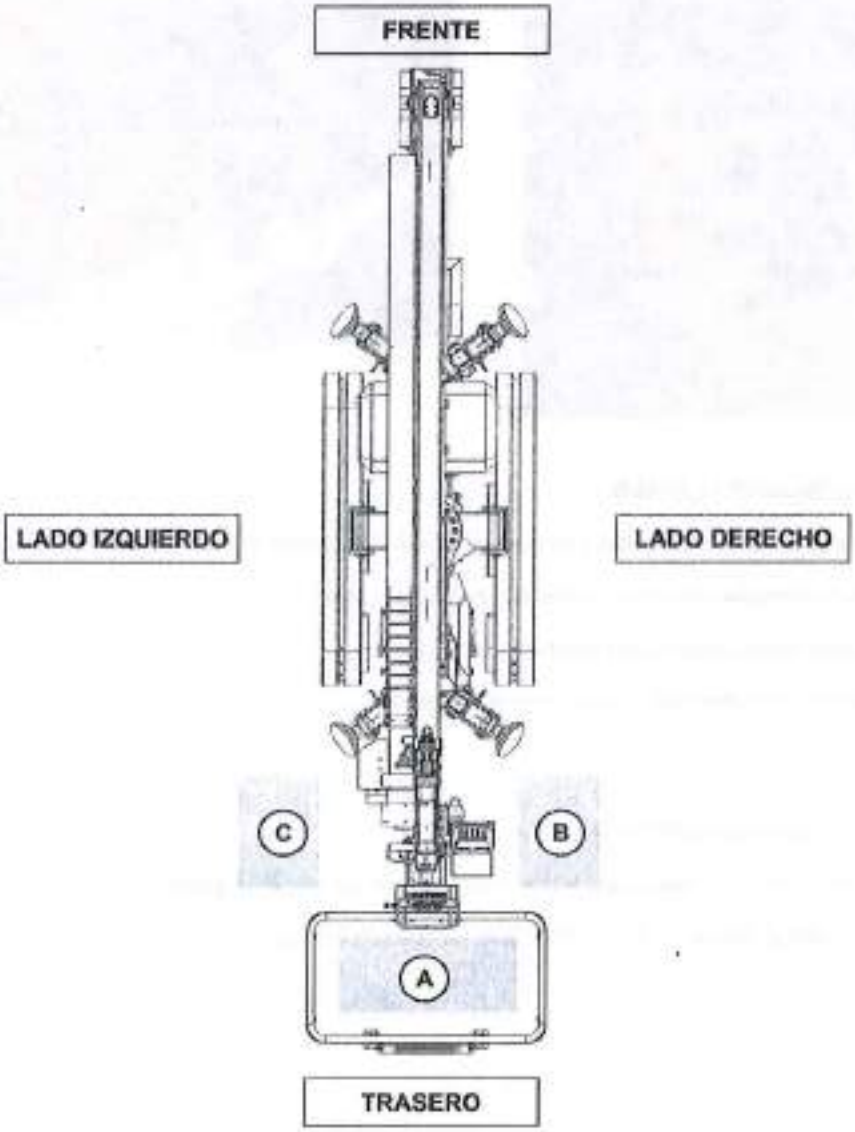
A08

PUESTOS DE MANIOBRA

Los puestos de maniobra en la máquina son los siguientes:

- en el cesto para un operador;
- en el dorso de la torreta giratoria como estación de emergencia;
- fijada al chasis del carro de orugas para efectuar la traslación y estabilización de la plataforma

NOTA
Alternativamente, puede haber una estación de maniobra por control remoto o radiocontrol. Esta solución se sirve bajo pedido específico del cliente y permite la traslación y estabilización a distancia.



340

A09

ROL DE LOS OPERADORES

PUESTO DE TRABAJO EN EL CESTO

- ejecutar los movimientos normales de la máquina.

ADVERTENCIA

El operador sobre el cesto tiene que llevar SIEMPRE el cinturón de seguridad y tiene que ser asistido desde el suelo por una persona adecuadamente formada.





PUESTO DE TRABAJO EN EL SUELO

- realizar las operaciones de encendido y apagado de la máquina al inicio y al final del turno de trabajo;
- controlar los instrumentos del tablero de mandos durante el trabajo;
- controlar que no entren personas al interior del área de trabajo;
- efectuar las maniobras manuales sólo en caso de emergencia.

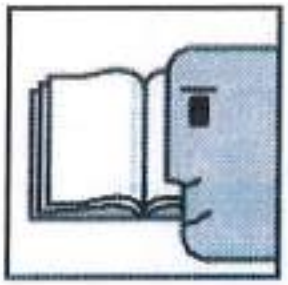
FUNCIONES DE LOS OPERADORES

Durante el utilizo de la máquina es obligatoria la presencia de por lo menos 2 operadores.

Un operador debe quedarse en la **zona del suelo**; un operador sobre el **cesto**.

SECCIÓN

B

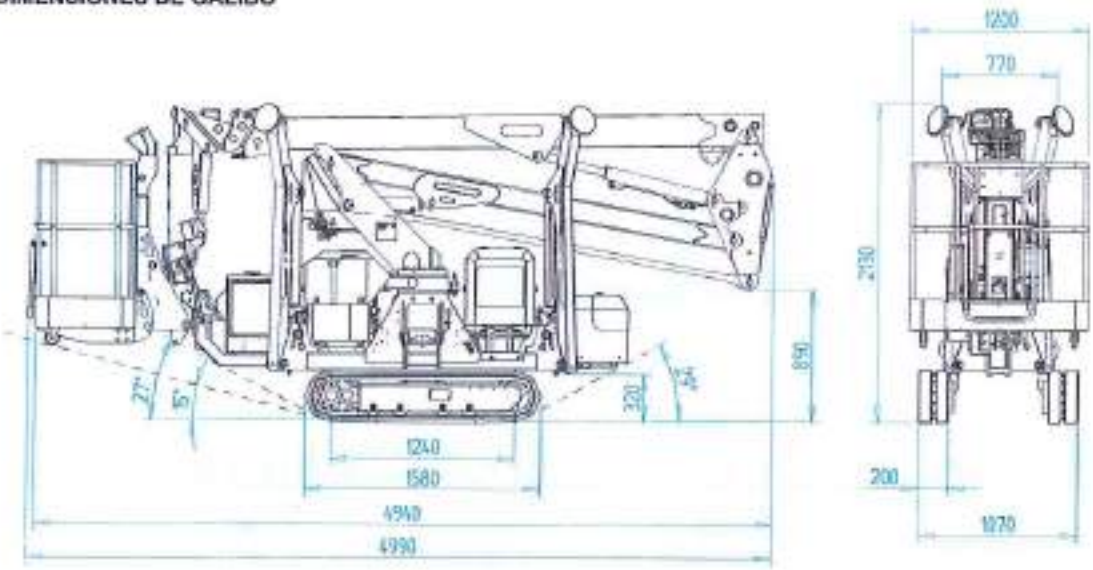


DESCRIPCIÓN Y USO DE LA MÁQUINA

B01

DATOS TÉCNICOS

SPIDER 18.90 PRO
DIMENSIONES DE GÁLIBO

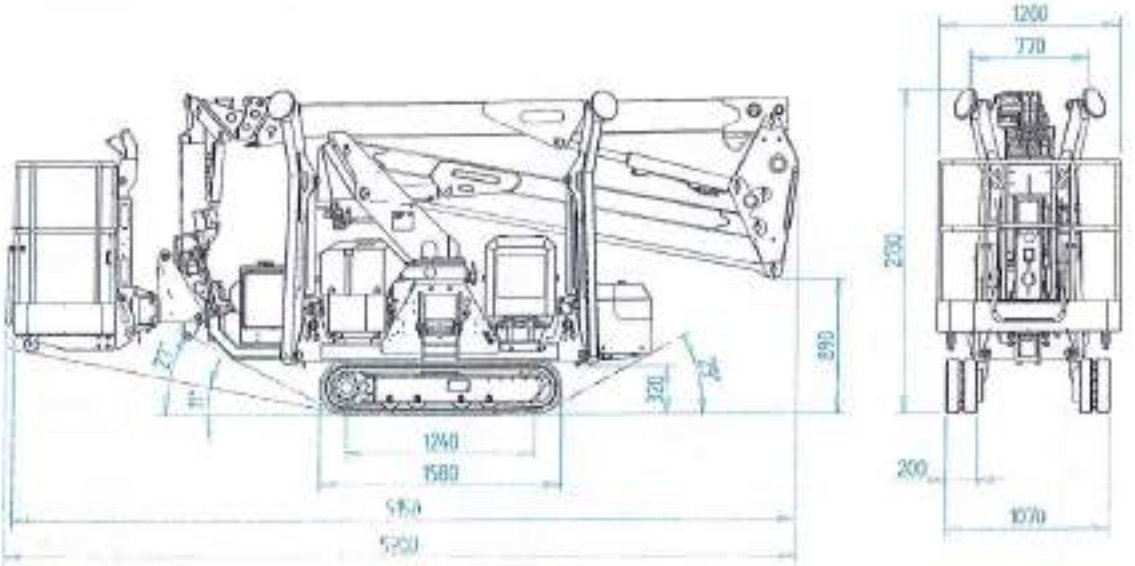


	HONDA	HATZ	KUBOTA
Altura de trabajo	18.0 mt		
Altura del piso	16.0 mt		
Alcance lateral máx.	9.2 mt		
Carga máx. en el cesto	200 kg		
Rotación cesto	-		
Rotación torreta	360°		
Longitud agullón	1.35 mt		
Longitud máxima	4.94 mt		
Anchura máxima	1.2 mt		
Altura en reposo	2.13 mt		
Dimensión del cesto	1.2x0.67 mt		
Velocidad traslación motores velocidad única	1.25 km/h		
Velocidad traslación motores velocidad doble	1.1 / 2.2 km/h		
Electrobomba	2.2 kw		
Motor	8.2kw@3600rpm	7.5kw@3600rpm	9.9kw@3600rpm
Potencia sonora medida Lwa	102 dBA	104 dBA	102 dBA
Potencia sonora garantizada Lwa	104 dBA	107 dBA	104 dBA
Presión sonora	82 dBA	83 dBA	82 dBA
Mandos	proporcional		
Pendiente máxima	25% - 14°		
Neumáticos	pista		
Depósito hidráulico	25 lt		
Depósito carburante	6.1 lt	5 lt	11.5 lt
Peso total	2400 kg	2400 kg	2500 Kg
Carga máxima en el suelo sobre orugas	0.19 / 0.24 daN/cm²	0.19 / 0.24 daN/cm²	0.20 / 0.25 daN/cm²
Carga máxima en el suelo máquina estabilizada	2.11 kN/m²	2.11 kN/m²	2.2 kN/m²
Fuerza máxima en un estabilizador	16.5 kN	16.5 kN	17.2 kN
Inclinómetro	si		
Inclinación máxima	1°		
Circuito eléctrico	12 V		
Batería	55 Ah		
Trabajo con viento a	12 m/s - 43 km/h		
Vibraciones totales transmitidas	<= 0.5 m/s²		

B01

DATOS TÉCNICOS

SPIDER 18.90 PRO
DIMENSIONES DE GÁLIBO (CON ROTACIÓN)

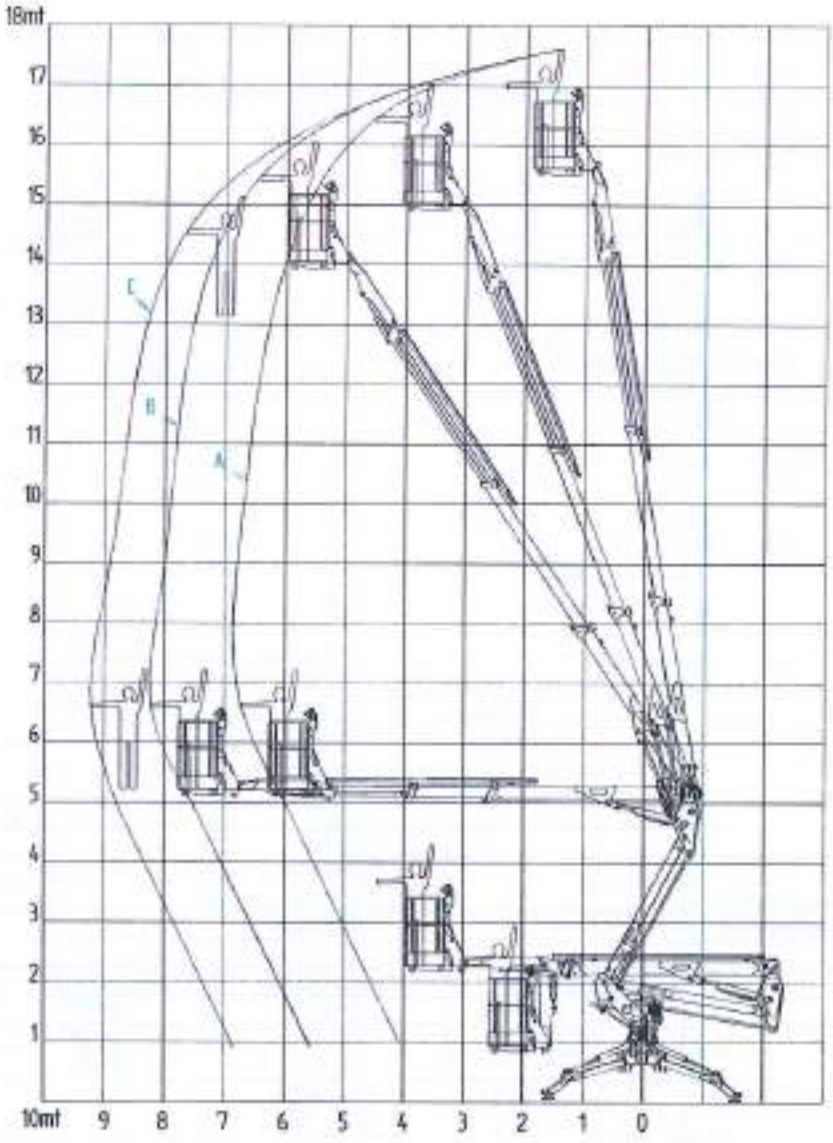


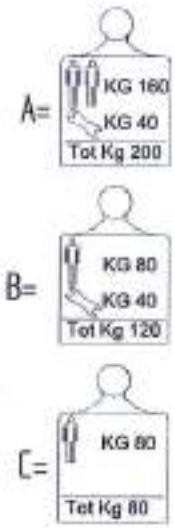
	HONDA	HATZ	KUBOTA
Altura de trabajo	18.0 mt		
Altura del piso	16.0 mt		
Alcance lateral máx.	9.2 mt		
Carga máx. en el cesto	200 kg		
Rotación cesto	-70° / +70°		
Rotación torreta	360°		
Longitud aguilón	1.35 mt		
Longitud máxima	5.15 mt		
Anchura máxima	1.2 mt		
Altura en reposo	2.13 mt		
Dimensión del cesto	1.2x0.67 mt		
Velocidad traslación motores velocidad única	1.25 km/h		
Velocidad traslación motores velocidad doble	1.1 / 2.2 km/h		
Electrobomba	2.2 kw		
Motor	8.2kw@3600rpm	7.5kw@3600rpm	9.9kw@3600rpm
Potencia sonora medida Lwa	102 dBA	104 dBA	102 dBA
Potencia sonora garantizada Lwa	104 dBA	107 dBA	104 dBA
Presión sonora	82 dBA	83 dBA	82 dBA
Mandos	proporcional		
Pendiente máxima	25% - 14°		
Neumáticos	pista		
Depósito hidráulico	25 lt		
Depósito carburante	6.1 lt	5 lt	11.5 lt
Peso total	2430 kg	2430 kg	2530 Kg
Carga máxima en el suelo sobre orugas	0.20 / 0.25 daN/cm²	0.20 / 0.25 daN/cm²	0.20 / 0.26 daN/cm²
Carga máxima en el suelo máquina estabilizada	2.14 kN/m²	2.14 kN/m²	2.22 kN/m²
Fuerza máxima en un estabilizador	16.7 kN	16.7 kN	17.4 kN
Inclinómetro	si		
Inclinación máxima	1°		
Circuito eléctrico	12 V		
Batería	55 Ah		
Trabajo con viento a	12 m/s - 43 km/h		
Vibraciones totales transmitidas	<= 0.5 m/s²		

342

DATOS TÉCNICOS

SPIDER 18.90 PRO
DIAGRAMAS DE CARGA

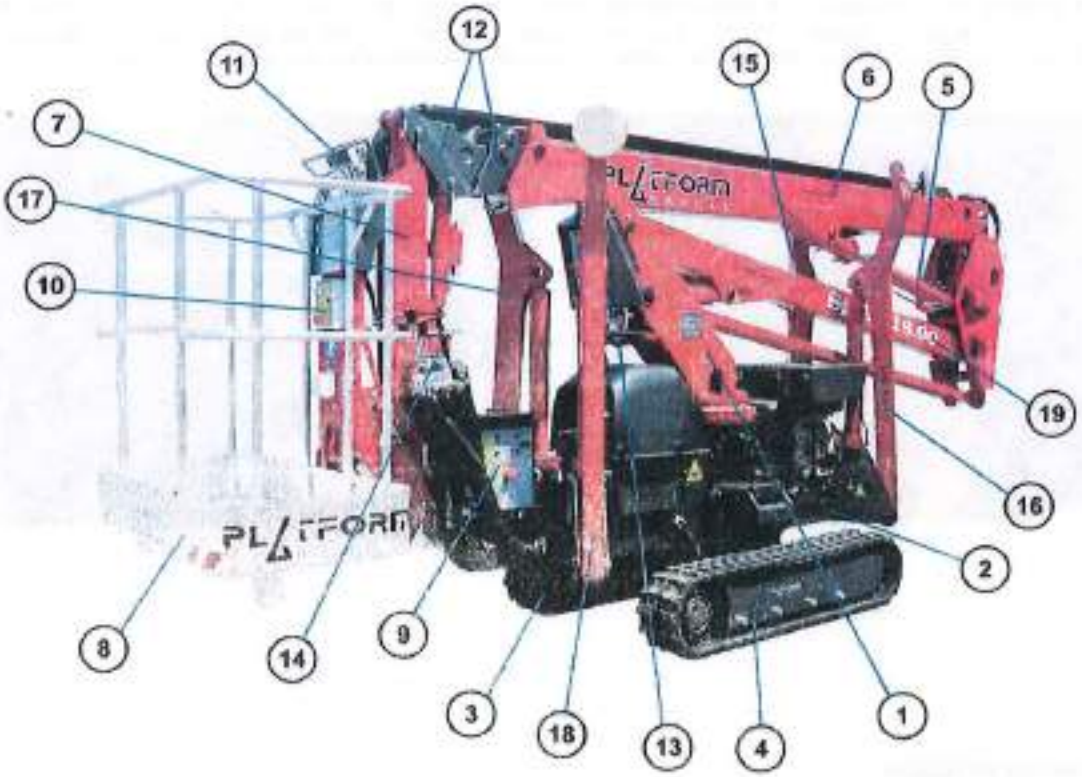




B02

DESCRIPCIÓN GENERAL

ADVERTENCIA
El modelo ilustrado podría diferir levemente con respecto al modelo poseído.



1. Torreta
2. Carro
3. Oruga izquierda (*)
4. Oruga derecha (*)
5. Cilindro de levantamiento brazo telescópico
6. Brazo telescópico
7. Antena
8. Cesto
9. Tablero de mandos en el suelo
10. Tablero de mandos en el cesto
11. Palancas de mando en el cesto
12. Elemento telescópico
13. Palancas de mando en el suelo (para la parte aérea)
14. Palancas de mando en el suelo (para traslación / estabilización)
15. Estabilizador anterior izquierdo (4)
16. Estabilizador anterior derecho (3)
17. Estabilizador posterior izquierdo (2)
18. Estabilizador posterior derecho (1)
19. Brazo a pantógrafo

(*) El sentido de la marcha normal de la plataforma semoviente se considera con la antena (8) desde la parte posterior.

343

DESCRIPCIÓN GENERAL

CARRO

El carro constituye el chasis portante de la máquina. Allí se alojan los grupos de tracción y de potencia. El carro está dotado de orugas.
Esta máquina está equipada con un sistema de extensión de las orugas para hacerla más estable y aumentar su movilidad en contextos irregulares. Por esa razón, durante las operaciones de traslado se aconseja tener las orugas en anchura máxima. El capítulo B11 enseña el procedimiento para operaciones de traslación y transporte.





GRUPO DE POTENCIA

Todos los desplazamientos de la plataforma automotora son suministrados por las bombas hidráulicas conectadas a un motor de gasolina (1)o diésel bajo solicitud o a un motor eléctrico (2) alimentado a 220 V o 380 V.
Para todas las informaciones relativas al motor de gasolina o diésel, véase el manual específico adjunto.





DESCRIPCIÓN GENERAL

TORRETA

La torreta, montada sobre tejuelo, rota por medio de un motorreductor hidráulico. Sostiene toda la parte aérea de la máquina (brazos/cesto).

En el costado de la torreta están los mandos de suelo para la parte aérea de la máquina. Dichos mandos se deben utilizar SÓLO en caso de emergencia.



BRAZOS

El brazo telescópico (1) puede tener uno o más elementos extraíbles.
El brazo pantógrafo (2) está formado por dos estructuras configuradas en paralelogramo.



DESCRIPCIÓN GENERAL

ANTENA

El aguilón está formado por dos elementos a forma de paralelogramo, y constituye un punto más de articulación de los brazos.



CESTO

En el cesto pueden acomodarse uno o dos operadores.
El cesto se equilibra con un cilindro accionado por el brazo telescópico.
Para facilitar el paso de la máquina a través de pasos estrechos, y para favorecer la subida en rampas, el cesto se puede separar.



DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD

En la máquina hay instalados algunos dispositivos destinados a la seguridad del operador y a la integridad de la máquina.

AVISADOR ACÚSTICO / AVISADOR ÓPTICO

Se activa cada vez que se dan las condiciones de traslado o desplazamiento de los estabilizadores, así pues con el motor endotérmico o el motor eléctrico encendidos y con la parte aérea recuperada.

Se activa también cada vez que se produce una anomalía en la estabilización y se active además al alcanzar el límite de braceo.

A fin de evitar que la máquina se quede encendida e inutilizada con la posible descarga de la batería el avisador acústico se activa también en caso de que el cuadro eléctrico se quede encendido con selector en 1 durante 4 minutos y no se encienda ninguna monitorización.

BOTONES DE EMERGENCIA

Si se accionan, bloquean la máquina inmediatamente.







BURBUJA DE NIVEL

Permite verificar la planicidad de la máquina.



345

DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD

MICROINTERRUPTORES DE MÁQUINA RECOGIDA

Detectan cuando el brazo está en posición de reposo y la torreta alineada con el sentido de marcha de la máquina, y habilitan los movimientos de los estabilizadores.



ETIQUETAS DE SEGURIDAD

Véase la sección relativa.

DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD

CONTROL DEL ALCANCE

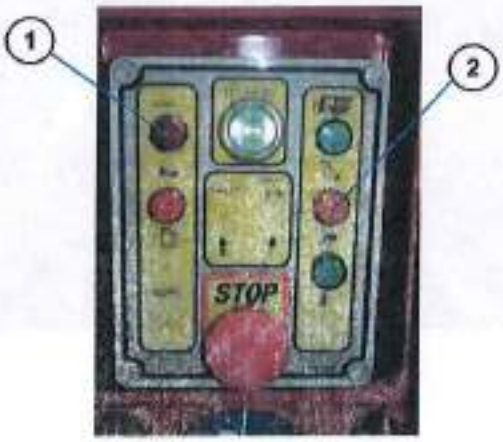
La plataforma está dotada de un sistema automático de medición del momento.

Este dispositivo electrohidráulico detiene automáticamente las maniobras de la plataforma cada vez que el brazo telescópico se extiende más allá del valor permitido. Cuando se aproxima la condición límite de braceo el indicador rojo "2" empieza a parpadear, y al alcanzar el límite de braceo el indicador rojo "2" se enciende de manera fija y los movimientos de la plataforma se interrumpen. El funcionamiento sólo podrá restablecerse previa maniobra de recogida de la extensión (si la extensión se recoge desde el cesto, se deberá accionar simultáneamente el pulsador rojo 1). (Con el restablecimiento en curso, la recogida de la extensión sólo está habilitada hasta que se apaga el indicador rojo 2).

IMPORTANTE

La distancia de parada del elemento extensible está en función de la carga aplicada en el cesto.





BOMBA Y MANDOS DE EMERGENCIA

Además de los mandos (1) situados sobre la columna existe la bomba de emergencia (2) que puede utilizarse excluyendo las electroválvulas (véase "Maniobras de emergencia").

Además de la bomba de mano, a petición, es posible instalar otra bomba con la misma función de la motobomba pero que aprovecha la tensión de las baterías.





346

DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD

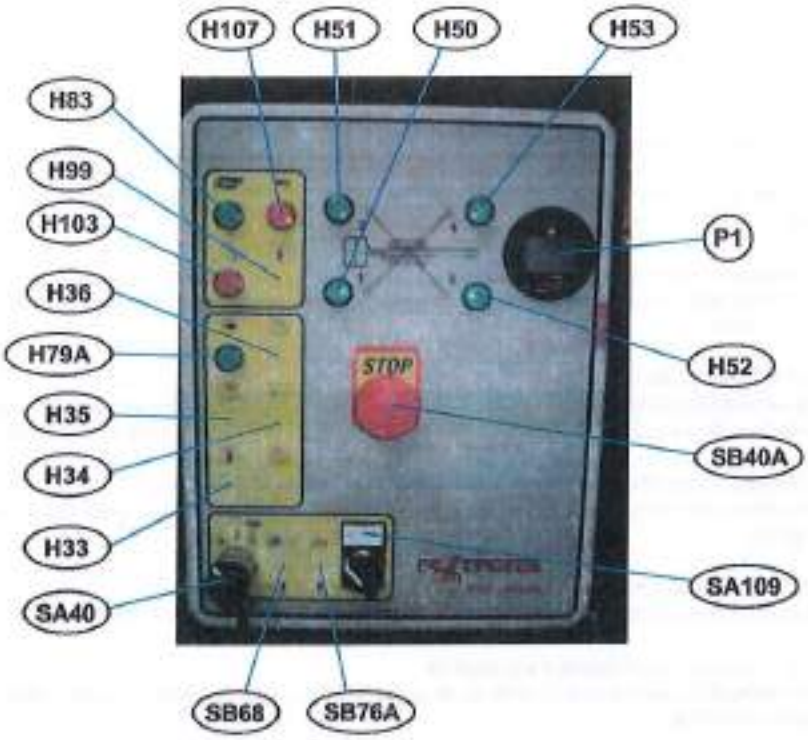
MICRO-INTERRUPTORES DE ESTABILIZACIÓN

Cada pie estabilizador está dotado de un microinterruptor (1) que asegura la condición de estabilizador en el suelo.
Una serie de indicadores señala la correcta estabilización: cuando se encienden los indicadores luminosos (2) se habilitan los movimientos aéreos.





TABLERO DE MANDOS EN EL SUELO



SA40 Selector de llave de arranque del motor diésel / conexión tensión

Selector de tres posiciones:

(0) se para la motobomba y se desconecta la tensión y se quita la alimentación a los cuadros eléctricos de la máquina

(I) se habilita la motobomba y se conecta la tensión

(II) arranca la motobomba (el selector se gira en pos. II sólo durante la fase de arranque del motor, cuando se suelta vuelve a la pos. I). La selección de la electrobomba se efectúa automáticamente al activar la línea de red de 220V.

Indicadores de control de estabilizadores en el suelo (H50-H53)

- indicadores de color verde estado micro, si están encendidos indican la correcta estabilización de la máquina:
- **H50**
  Estabilizador posterior derecho
- **H51**
  Estabilizador posterior izquierdo
- **H52**
  Estabilizador anterior derecho
- **H53**
  Estabilizador anterior izquierdo

ADVERTENCIA

El apagado de uno solo de dichos indicadores indica una anomalía en la estabilización.

H107 Indicador diagnostica centralita electrónica

El indicador encendido señala los eventuales mensajes producidos por la centralita. El número de parpadeos de secuencia permite interpretar el tipo de anomalía señalada y ayuda a los centros de asistencia a comprender el tipo de anomalía.

347

TABLERO DE MANDOS EN EL SUELO

H83 Indicador de máquina recogida
El indicador encendido señala que la máquinatiene la parte aéres en reposo: los brazos estáncompletamente bajados y están alineados conel eje longitudinal de la máquina.Esta es la condición NECESARIA para habilitar todos las operaciones de estabilización y de traslación.

H99 Indicador sensor de temperatura (opcional)
El indicador encendido señala que se han alcanzado los valores límites de temperatura admitidos para proseguir el trabajo (ver sección F)

H103 Indicador limitador de braceo
El indicador encendido señala la sobrecarga de la màquina, así pues el hecho de que se ha alcanzado el límite de braceo de la máquina. El indicador intermitente señala la posición de aproximación al límite de braceo.

H36 Indicador nivel carburante
El indicador encendido señala que se ha alcanzado el nivel máximo de carburante (presente tan solo en la versión Kubota)

H79A Indicador de encendido de la electrobomba
El indicador encendido señala que la electrobomba se ha encendido a 220V/380V;

H35 Indicador de recarga insuficiente de la batería
El indicador encendido señala que la recarga de la batería por parte del motor es insuficiente.
Ver el manual del motor.

H34 Indicador de presión de aceite del motor
El indicador encendido señala que la presión del aceite en el circuito interno del motor de explosión es insuficiente. Ver el manual del motor.

H33 Indicador de recalentamiento del motor
El indicador encendido señala el recalentamiento del motor de explosión. Ver el manual del motor.

SB68 Selector encendido en frío
El selector introduce el sistema de encendido en frío del motor (versión a gasolina) o activa las bujías de precalentamiento (versión diesel). Este selector debe mantenerse pulsado durante el tiempo deseado de activación.

SB76A Selector de la electrobomba de emergencia (opcional)
El selector enciende la electrobomba de emergencia.

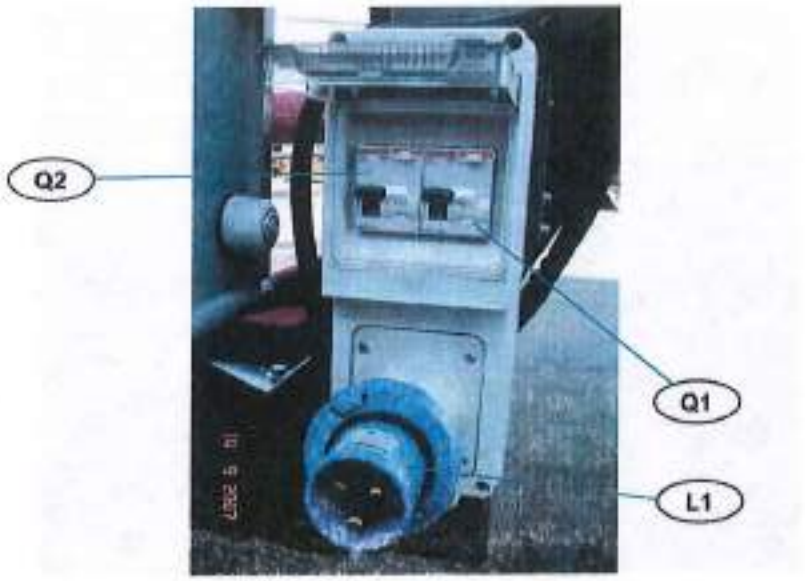
SA109 Selector doble velocidad
El selector permite seleccionar la velocidad lenta o veloz de los motorreductores de las orugas (opcional para las versiones diésel y gasolina, estándar para la versión eléctrica).

SB40A Botón de emergencia
Con pulsador apretado se obtiene el paro daemergencia de la máquina: paro inmediato detodos los motores, de todos los movimientos ydesconexión de la tensión de alimentación entodos los mandos.Se restablece girando el botón en el sentido delas flechas.

P1 Contador de horas
El contador recuenta tan solo las horas y los minutos en que los motores, tanto el endotérmico como el eléctrico, están encendidos.

B05

TABLERO Y TOMA DE RED



Este tablero está presente en las máquinas con electrobomba de 220V, o si se solicita la línea de 220V en cesto.

L1 **Enchufe de conexión a la red eléctrica**

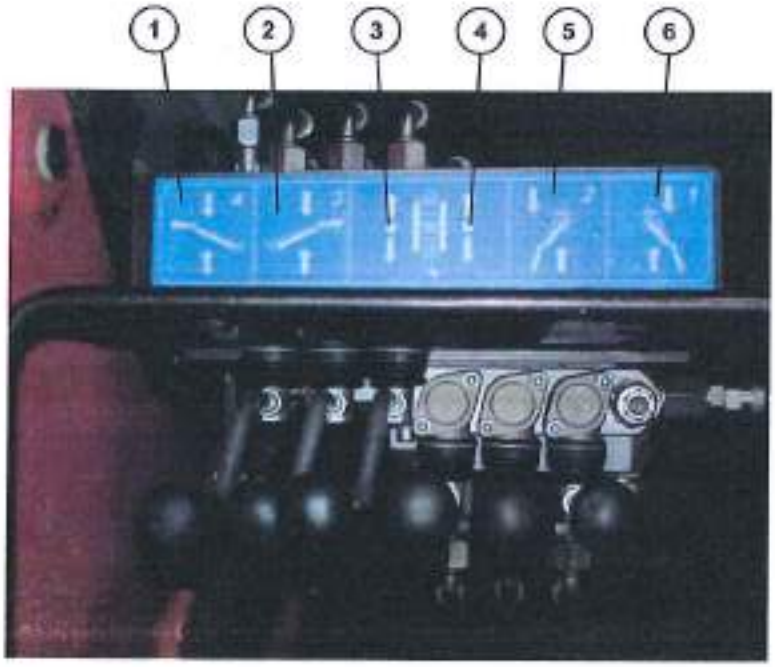
Q1 **Interruptor magnetotérmico de la tensión en el cesto. (220Vca)**

Q2 **Interruptor magnetotérmico**
Con interruptor puesto en ON arranca la elec-tro-bomba.

348

B06

MANDOS PARA TRASLACIÓN /ESTABILIZACIÓN



NOTA
Estos mandos están habilitados SÓLO con la parteaérea recogida

1 **Desplazamiento estabilizador N°4**
- Bajada
- Subida

2 **Desplazamiento estabilizador N°3**
- Bajada
- Subida

3 **Marcha oruga izquierda**
- marcha hacia adelante
- marcha hacia atrás

4 **Marcha oruga derecha**
- marcha hacia adelante
- marcha hacia atrás

5 **Desplazamiento estabilizador N°2**
- Bajada
- Subida

6 **Desplazamiento estabilizador N°1**
- Bajada
- Subida

B06

MANDOS PARA TRASLACIÓN /ESTABILIZACIÓN



Los mandos para la traslación/estabilización están montados en una estructura móvil. Dicha estructura debe mantenerse elevada sólo durante las operaciones de traslación o estabilización. La estructura debe bajarse una vez correctamente estabilizada la plataforma y antes de empezar a trabajar.

IMPORTANTE

Evitar utilizar la plataforma sin antes haber bajado la estructura de soporte de los mandos, para evitar interferencias con otras partes de la máquina.

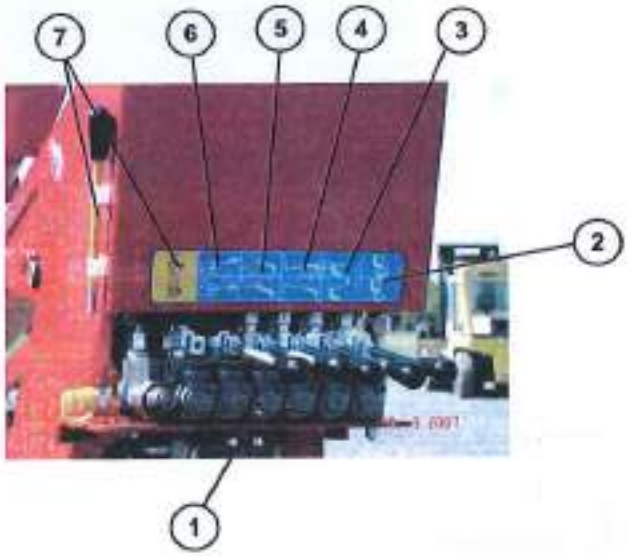
B07

PALANCAS DE MANDO EN EL SUELO PARA LA PARTE AÉREA (MANDOS DE EMERGENCIA)

NOTA

Estos mandos están habilitados SÓLO con la palanca 1 puesta abajo. Estos mandos deben utilizarse SÓLO en caso de emergencia, existe de hecho la posibilidad de bloquear con un candado la palanca 1 para habilitar sólo los mandos en el cesto.





1 **Palanca de selección de mandos**

- Mandos en el cesto
- mandos de suelo

2 **Rotación torreta**

- rotación antihoraria torreta
- rotación horaria torreta

3 **Movimiento del brazo pantógrafo**

- Bajada
- Subida

4 **Movimiento del brazo telescópico**

- Bajada
- Subida

5 **Desplazamiento extensiones del brazo telescópico**

- recogida de extensiones
- salida de extensiones

B07

PALANCAS DE MANDO EN EL SUELO PARA LA PARTE AÉREA (MANDOS DE EMERGENCIA)

6 **Movimiento del aguilón (jib)**



Bajada

Subida

(7) **Equilibrado cesto**



Bajada

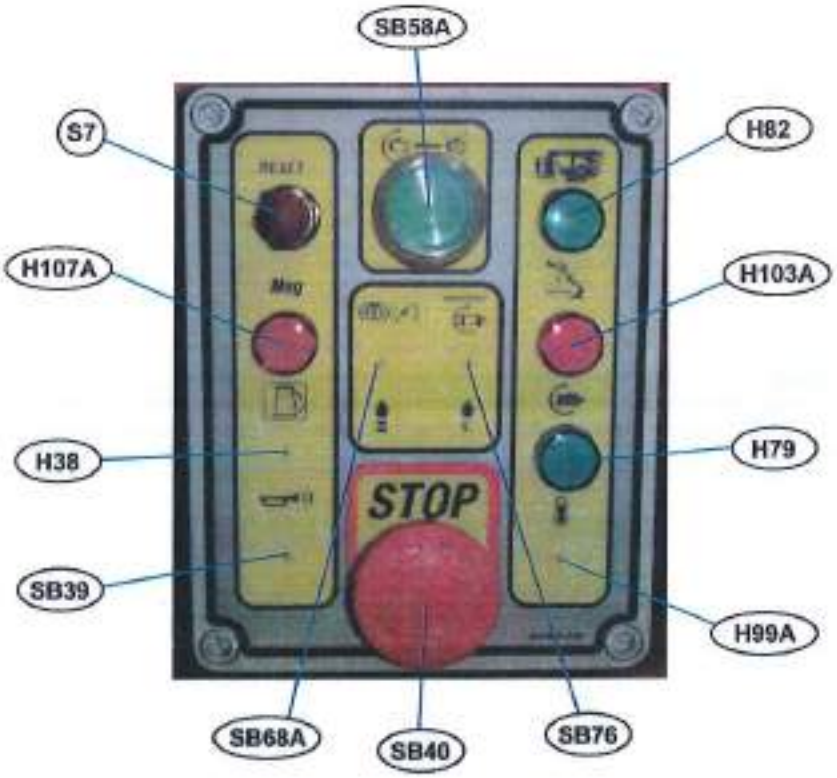
Subida

(7) PELIGRO

Este mando SOLO se debe utilizar en caso de extrema necesidad, debe ser efectuado sin operadores a bordo y antes de abrir por completo la máquina; la palanca es un accesorio útil a disposición que se encuentra a un lado de la columna.

530

TABLERO DE MANDOS EN EL CESTO



SB58 Tecla de encendido/apagado electrobomba/motobomba
Con pulsador apretado se obtienen el arranqueo de la motobomba o de la electro-bomba (enfunción de la selección hecha en el suelo).

S7 Tecla de restablecimiento entrada, salida y subida brazo
Con el accionamiento conjunto del pulsador y de la palanca de recogida de la extensión, se habilita únicamente la recogida de la extensión telescópica si se ha llegado al límite de la curva de trabajo, con el consiguiente encendido de **H103A**. Es necesario mantener el pulsador accionado hasta que se apague el indicador rojo **H103A**.

H107A Indicador diagnostica centralita electrónica
El indicador encendido señala los eventuales mensajes producidos por la centralita.

H38 Indicador nivel carburante
El indicador encendido señala que se ha alcanzado el nivel mínimo de carburante (presente tan solo en la versión Kubota)

SB39 Tecla avisador acústico (opcional)
Con la tecla pulsada se emite un aviso acústico (ver sección F).

SB68A Selector encendido en frío
El selector introduce el sistema de encendido en frío del motor (versión a gasolina) o activa las bujías de precalentamiento (versión diesel). Este selector debe mantenerse pulsado durante el tiempo deseado de activación.

SB40 Pulsador de emergencia
Con pulsador apretado se obtiene el paro deemergencia de la máquina: paro de todos losmovimientos y desconexión de la tensión dealimentación en todos los mandos, así como elparo de la electro-bomba o de la motobomba.Se restablece girando el botón en el sentido delas flechas.

B08

TABLERO DE MANDOS EN EL CESTO

SB76 Selector de la electrobomba de emergencia (opcional)
El selector enciende la electrobomba de emergencia.

H99A Indicador sensor de temperatura (opcional)
El indicador encendido señala que se han alcanzado los valores límites de temperatura admitidos para proseguir el trabajo (ver sección F)

H79 Indicador electrobomba 220V/380V/110V
El indicador encendido señala que la electrobomba esté encendida.

H103A Indicador de limitador de alcance
El indicador encendido señala la sobrecarga de la máquina, así pues el hecho de que se ha alcanzado el límite de braceo de la máquina. El indicador intermitente señala la posición de aproximación al límite de braceo.

H82 Indicador de máquina recogida
El indicador encendido señala que la máquinatiene la parte aérea en reposo: los brazos estáncompletamente bajados y están alineados conel eje longitudinal de la máquina.Esta es la condición NECESARIA para habilitar todos las operaciones de estabilización y de traslación.