Interventoría hace el seguimiento a las reuniones mensuales, para el este mes el contratista a la fecha se han realizado dos sesiones de capacitación y practica sobre primeros auxilios avanzados, por parte de la ARL Sura.

.

Tabla 5. Los integrantes de la Brigada de Emergencias son:

NOMBRE	CEDULA
Leidi Bibiana Yas Miranda	1237688062
Wilson Alirio Linares Acosta	80724020
Yamile Merchán Contreras	1023035093
Diego Arley Galindo Panqueva	1022405981
Astrid Fabiola Maldonado Díaz	57771982

4.13. Simulacros

Para este periodo el contratista no programo esta actividad siguiendo el cronograma de actividades propuesto.

4.14. Inspección a Botiquín y Extintor

Se verifica por medio de soportes enviados a interventoría las inspecciones a los elementos botiquin y extintor), esta actividad el contratista la realiza con el fin de verificar que se encuentren en óptimas condiciones y remplazar los elementos faltantes, en caso de presentarse alguna emergencia y ser necesario hacer uso de ellos.

4.15. Emergencias Presentadas

Para este periodo no se evidencia y no se reporta ningún tipo de emergencia en obra

5 MANEJO DE MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHÍCULOS

Durante el periodo evaluado (01 y el 31 de agosto de 2019), el contratista envió documentos del ingreso de seis máquinas, un Vibro compactador Ingersoll Rand, un minicargador Volvo, una excavadora Hitachi EX120, vibro compactador Dynapac CA150 y un vibro compactador ingersoll rand DD24.

Durante el periodo evaluado no se presentaron ingresos de volquetas.

Los vehículos y la maquinaria utilizada durante el periodo evaluado se relacionan en el Formato IDU "Listado de Vehículos" y Formato IDU "Listado de Maquinaria y Equipo".

Durante el periodo se reportaron 7 vehículos y 13 Máquinas.

6 ACTIVIDADES DE GESTION AMBIENTAL DEL CONTRATISTA

6.1. Componente A: cumplimiento a obligaciones ambientales y SST Contractuales

6.1.1 A-1: Conformación del equipo de gestión ambiental y de seguridad y salud en el trabajo

Para este mes el contratista mantiene el equipo SSTMA estipulado en el anexo técnico para el CPO 156 de 2018, en donde se exige un residente Ambiental y un residente SST, con dedicación del 75%, a continuación, se relacionan las personas para los cargos anteriormente mencionados

Tabla 6.residentes sstma del contratista

CARGO	NOMBRE	DEDICACIÓN
Profesional Ambiental	*Bairo Guañarita Figueroa*	*75%*
Profesional SST	*Astrid Fabiola Maldonado*	*75%*

6.1.2 A-2: Capacitación ambiental

Para este periodo el contratista realizo una capacitación a una población de 72 trabajadores (personal de obra y administrativo), dando cumplimiento a lo exigido en los pliegos, en donde especifica que se tiene que capacitar a la totalidad de los ingresos hasta la fecha, el contratista cumple con lo presentado en el cronograma de capacitaciones y lo registra en el formato 24 ¨Registro de inducción y capacitación ¨

Tabla 7. Relación fechas de capacitación

FECHA	CANTIDAD DE PERSONAL	LUGAR/RESPONSABLES	TEMA TRATADO
24/08/2019	72	PAC – Residentes Ambientales	**FUNCIONES BRIGADA DE ASEO Y FUNCIONES BANDEREROS**

6.2. Componente B: Manejo Ambiental en la ejecución de actividades constructivas

Para este contrato se hizo la apertura del Pin ante la Secretaria Distrital de ambiente

PIN DE LA OBRA: 15995

6.1.3 B1. Manejo Ambiental de Campamentos Fijos y/o temporales y centros de acopio

Para este periodo se siguen evidenciando dos tipos de campamentos, el primero ubicado en la carrera Cr 53 g número 1-04 Barrio Camelia, como campamento fijo y Punto PAC y nueve (9) campamentos temporales ubicados en; **Transversal 53 a con calle 20; Carrera 53 C entre calle 4 F y 4 C: Carrera 50 A entre calle 33 sur y 32 sur ; Carrera 50 A entre calle 39 sur y 38 B sur**; **Calle 2 F Entre Carrera 41 B A Carrera 42 y Carrera 31 B Entre Calle 1d Bis A Calle 1f; Calle 2 F Entre Carrera 41 B A Carrera 42; Calle 4d Carrera 57 A 57ª y Carrera 38 A Calle 1 D Callejón** cada uno cuenta con una carpa vestier para uso de los trabajadores, además se ubicó al interior: kit de emergencias, punto de hidratación, ubicación de carteleras informativas, herramienta menor, los campamentos también contaron con puntos ecológicos, unidades sanitarias portátiles separadas por géneros y caneca para guardar la herramienta de la Brigada de orden aseo y limpieza.

El campamento está ubicado dentro del cerramiento aprobado por PMT, se evidencio jornadas de orden aseo y limpieza. Cuenta con una unidad sanitaria.

Adicional el contratista cumple con lo estipulado en el anexo SISOMA, con respecto al personal de la brigada de orden aseo y limpieza, los cuales se relaciona a continuación:

Tabla 8. Relación de personal BOAL - agosto de 2019.

Nombre	Cedula	Tramo
JUAN MANUEL MUÑOZ BERNAL	1.010.073.4	Alquería 2
JEISSON ALEXANDER SANCHEZ CASTIBLANCO	1.024.515.705	Santa Rita 2
JOHN JAIRO SANCHEZ SUAREZ	80.858.854	Galán
JORGE OSWALDO ACELAS GALEANO	80.007.180	Calle 2
ROYER ALEXANDER ROMERO LOPEZ	1.047.491.073	Brasilia
SERGIO DAVID ROMERO CRUZ	103.366.870	El Sol
MISAEL ANTONIO GUATAQUIRA GUALTEROS	80.213.488	Villa Inés
LEONARDO VILLADA CAMARGO	79.748.355	San Gabriel
JOHAN NICOLAS DUARTE SUAREZ	102.302.745	Bochica 1
JAVIER VILLADA CAMARGO	79.746.841	Bochica 2
JORGE ALEXANDER GIL PARRA	79.725.469	Alquería 1

Fuente. Elaboración Propia LGNG

6.1.4 B2- Manejo de materiales de construcción

Se evidencio por medio de recorridos diarios el acopio de escombros y materiales más de las 24 horas y 48 horas respectivamente de acuerdo al apéndice sisoma, realizando y haciéndoles la solicitud de retiro al contratista, actividad que realizaron en los frentes de trabajo garantizando el cumplimiento de los requerimientos ambientales con relación al manejo de materiales. Sin embargo, el contratista cumplió con el procedimiento de acopio llevando a cabo el cubrimiento con plástico y se acordonamiento evitando su esparcimiento, adicional se evidencio que las volquetas que transportaron los materiales llegaron a los frentes de obra debidamente carpadas.

Tabla 9. Relación de materiales utilizados en obra mes de agosto

Material	Proveedor	Inscripción IDU	Resolución de aprobación	Unidad	Volumen M³
SBGA	GILDARDO RODRIGUEZ VARGAS – CONSTRITURAR	49 DE 2002	PMA CAR Resolución 28 de 2016	M³	262.5
RAJON	GILDARDO RODRIGUEZ VARGAS – CONSTRITURAR	405 DE 2014	Resolución 1519 de 17/07/2030	M³	120
Total					**382.5 m3**
FRESADO	LGNG	No aplica	No aplica	M3	0
ASFALTO	CONCRESCOL	313 de 2012	Resolución 474 del 6/5/2016 de la SDA	M3	71
BORDILLOS	CONCRETARTE	114 DE 2003	COMUNICADO CAR No. 09192101076 DEL 01/02/2019	M3	0
Total				**INDETERMINADO**	

CONTROL Y REPORTE DE MATERIALES RECICLADOS Y MEZCLAS ASFÁLTICAS MEJORADAS CON GCR

Para el mes evaluado no se realizó reutilización de materiales provenientes del asfalto flexible, se aplicó como rellenos y sello de Rajón.

6.1.5 B3 - Manejo integral de residuos sólidos

- ***Residuos - Basuras***

Dentro de este ítem, se evidencio la permanencia de los recipientes de colores verde, gris y rojo en el frente de obra para el mes de mayo, garantizando la segregación en la fuente de los residuos ordinarios, reciclables y peligrosos respectivamente, además de lo anterior se observó la limpieza general en cada frente durante y al finalizar la jornada de trabajo.

- ***Escombros Generados***

Se evidencio que el contratista para dar cumplimiento a este ítem transporto los sobrantes de excavación y demolición correspondiente al mes de julio, el cual fue transportado para la disposición de RCD´s, en la escombrera Rex ingeniería SAS, actividad que se verifica por medio de los vales y certificaciones emitidas por las Escombreras.

Tabla 10. Relación de RCD

Sitio de disposición final	Inscripción IDU	Volumen (M^3)	Material
Planta San Antonio	427 De 2017, Resolución ANLA # 01110 De 2017	480	Excavación
Total		**480 M3**	

➢ **Cumplimiento resolución 1115 de 2012 y plan RCDS**

Para este mes el contratista no reutilizo ningún tipo de material, hasta la fecha el contratista ha reutilizado un total de 556 m3, equivalentes al 8,2 % del 25% exigido por la resolución.

Tabla 11 RCD´s utilizados en el mes de agosto de 2019.

Material Utilizado	Volumen m3	Método	Lugar de aplicación
	No aplica		
TOTAL	**0 m3**		

6.1.6 B4 – Control de emisiones atmosféricas

Se evidencio que las volquetas utilizadas en el mes evaluado no excedieran los 20 km/h dentro del frente de obra con el fin de disminuir las emisiones fugitivas y los accidentes en el área de influencia directa, se verifico con el cumplimiento de la revisión tecno mecánica y de gases para cada uno de los vehículos reportados y aprobados por esta interventoría.

No se realizaron quemas a cielo abierto. La brigada de orden aseo y limpieza ha mantenido las vías cercanas a la obra limpias de residuos que se adhieren a las llantas de las volquetas.

6.1.7 B5 – Manejo integral de cuerpos de agua y sumideros

El contratista reporta los sumideros existentes en cada frente en ejecución, interventoría hace la verificación del estado de la malla utilizada para proteger los sumideros evitando el ingreso de material de construcción a la red de alcantarillado, a continuación de relacionan la cantidad de sumideros.

Tabla 12. cantidad de sumideros por frente de obra.

FRENTE	CANTIDAD
GALAN	4
SANTA RITA 2	3
MILENTA 2	4
MILENTA 2	3
VILLA INES	2
ALQUERIA 1	4
ALQUERIA 2	2

BOCHICA 1, 2, 3 Y CALLE 2	13

Fuente. Elaboración Propia LGNG.

7 COMPONENTE C: MANEJO DE LA VEGETACION Y EL PAISAJE

7.1.1 C-1: Manejo de la vegetación

Se observó la protección con malla azul de los árboles y zonas verdes existentes en los 9 frentes de obra, el contratista ha cumplido con el levantamiento del inventario del arbolado urbano en cada frente y posterior radicado a la interventoría.

En los frentes en donde se terminaron actividades de obra y se afectaron las zonas verdes, el contratista realizo las mejoras de las mismas enviando registro fotográfico

8 COMPONENTE E. PROGRAMA DE SEÑALIZACION DE SEGURIDAD

8.1.1 E-1: Manejo de Señalización

El contratista mantiene el cerramiento perimetral en buen estado, la brigada de orden aseo y limpieza realizó mantenimiento rutinario.

9 INDICADORES DE DESEMPEÑO SSTMA DEL CONTRATISTA

INDICADOR	VARIABLES	PORCENTAJES	VALORES	CUMPLIMIENTO
Indicadores Cumplimiento Resolución 01115 de 2012				
Indicador de Eficiencia =	Gastos mensuales de la implementación de PG:RCD	X 100%	9.203.040	3%
	Presupuesto planeado para el PG-RCD		362.433.600	
Indicador de Eficacia=	Cantidad de residuos aprovechados en la obra	X 100%	0	0%

INDICADOR	VARIABLES	PORCENTAJES	VALORES	CUMPLIMIENTO
	Cantidad de material usado en la ejecución de la obra		382,5	
Indicador de Efectividad=	Cantidad de RCD, dispuestos en sitios autorizados durante el mes	X 100%	480	25%
	Cantidad estimada de RCD a general en el mes		1901,5	
Valoración de desempeño SSTMA del contratista				
% Desempeño SSTMA=	*Calificación Obtenida*	X 100%	95.45	95%
	Calificación Total		100	
% cumplimiento protección de árboles =	N° de árboles correctamente protegidos	X 100%	26	100%
	N° total de árboles de permanencia		26	
Indicadores de proceso o gestión				
% capacitación	N° de capacitaciones realizadas en el área	X 100%	3	100%
	N° de capacitaciones planeadas en el área		3	

10 VALORACIÓN DEL DESEMPEÑO SSTMA DEL CONTRATISTA

El desempeño SSTMA que obtuvo el contratista para este periodo fue del 95,45% según las calificaciones en los diferentes componentes estipulados en las listas de chequeo, este porcentaje fue el resultado del envió de documentos e informes por el contratista y a su vez de las inspecciones, seguimientos y gestión realizada por interventoría.

El consolidado contiene siguientes semanas; semana 1 del 2 - 8, semana 2 del 9 - 15, semana 3 del 16-22, semana 4 del 23- 29 de agosto del 2019. Ver Anexo 15

11 ACTIVIDADES DE GESTION SST Y AMBIENTAL DE LA INTERVENTORIA

las actividades realizadas por interventoría para este periodo fueron las siguientes:

- Recorridos diarios a los CIV 16002026, 26001040, 16003550,16004097, 16003273, 16001793 y 16001283, 16004735,16000629,16003173,16003758 16001256, verificación actividades SSTMA ejecutadas en obra por parte del contratista, se deja registro en bitácora.

- Comité SSTMA en obra, el día 14 de agosto del 2019 en el PAC de interventoría
- Calificación de listas de chequeo para el mes de agosto, según lo evidenciado en recorridos de seguimiento, ver anexo N ° 15

- Elaboración de informes semanales enviados al FDLPA

- Revisión documentación emitida por el contratista.

- Asistencia a reuniones de finalización y participación ciudadana los días 20,23 y 30 de agosto, capacitaciones programadas por el contratista el día 27 y 28 de agosto y comités de seguimiento programadas dentro de este periodo.

- Capacitación al personal de la interventoría sobre importancia del recurso hídrico, primeros auxilios básicos y pausas activas el día 30 de Agosto del 2019.

- Elaboración de oficios al contratista con copia al FDLPA

11.1. Entrega de productos / aprobación de informes del contratista

Para este periodo se radico al FDLPA y al Contratista Luis Gabriel Nieto García los siguientes oficios:

- ALBO-PUAR-280, Referente al manejo y acopio de RCD del COP 156 de 2018
- ALBO-PUAR-284, Referente a la aprobación del informe N° 10 SST, del COP 156 de 2018
- ALBO-PUAR-286, Referente entrega de documentos para el seguimiento de los RCD, del COP 156 de 2018
- ALBO-PUAR-288, Referente a la aprobación del informe N° 17 y 8 Ambiental, del COP 156 de 2018

11.2. Personal vinculado al contrato de interventoría

Para este periodo interventoría se mantiene con el mismo personal reportado en el periodo pasado, a continuación, se relaciona el personal contractual exigido.

Tabla 1. relación del personal de interventoría

Condición	Cantidad
Nuevos	0
Nuevo-ingreso-retiro	0
Antiguos	13
Retiros	0
Traslados	0
Total	13

Fuente. Área SSTMA Intersa)

11.3. Afiliaciones y pagos al SGSST (Ver anexos 9)

Para dar cumplimiento a este ítem interventoría anexa planillas en donde se muestra que el día 3 de septiembre se realizó el pago de la seguridad social del personal vinculado al proyecto correspondientes al mes de agosto.

11.4. Pagos de Nomina

Para el periodo de agosto Intersa SA realizo el pago de la nómina a los profesionales contratados para el COP 141 de 2018, se anexa soporte (ver anexo 12)

11.5. Entrega y reposición de EPP

Para este periodo no se hace entrega ni cambios de EPP, se evidencia en inspecciones realizadas buenas condiciones de los mismos.

11.6. Accidentalidad

Para este periodo no se presentaron accidentes laborales.

11.7. Señalización SST

En el PAC se mantiene la señalización informativa y de seguridad, en buen estado además de las carteleras que contienen los números de emergencia, políticas SST y reglamento de higiene y seguridad industrial.

11.8. Programa de capacitación

0000412

Durante este mes se realizaron cuatro capacitaciones sobre "identificación de riesgos, uso y mantenimiento de EPP, brigadas integrales e importancia del recurso Hídrico", dando cumplimiento al cronograma programado, se anexa soporte

11.9. Vehículos

Durante este periodo se registra en el formato FO- AC 42 listado de vehículos la camioneta BTC 002, el cual se encuentra al día en el SOAT y revisión tecnicomecanica.

11.10. Programa de gestión de residuos

Para dar cumplimiento a este ítem, se hace clasificación, reutilización y reciclaje de los residuos generados dentro del PAC de interventoría.

11.11. Programa de reciclado y uso adecuado de papel

Para dar cumplimiento a este ítem, se incentiva a reutilizar, reusar y reciclar el papel dentro de las labores diarias.

12 CONCLUSIONES

- Se inspecciono las actividades ambientales y SST desarrolladas en el mes de agosto por parte del contratista, en recorridos diarios, como soporte de deja registro en bitácora

20206413

- Se asistió a comités integrales y SSTMA, dando cumplimientos a los pliegos contractuales, además de las reuniones de avance de obra y de inicio.

- Se verifico en obra el cumplimiento del transporte, disposición de los RCD generados en las actividades realizadas por el contratista, para el periodo de agosto se dispuso 480 m3 de escombro.

- Se verifico en campo la presencia de las personas encargadas de la brigada de Orden, aseo y Limpieza, cumpliendo con los requerimientos del apéndice SISOMA.

- Se observó la protección de los sumideros existentes y su mantenimiento periódico

- En contratista envió oportunamente los documentos de 17 ingresos nuevos para el proyecto, igualmente envió los documentos de dos maquinas

- Se verifico de acuerdo a los formatos entregados por el contratista las capacitaciones e inducciones al personal de 17 ingresos nuevos, también se observó que el contratista realizo las inspecciones SST de obra.

- Se realiza seguimiento a los cerramientos y señalización informativa existente en cada uno de los civ's, verificando su estado.

- Se verifica en conjunto con el contratista las pre actas sisoma, de ítem relacionados en el presupuesto inicial para su respectivo pago.

- Se calificó las listas de chequeo correspondientes al mes de mayo con un porcentaje del 95,45%.

- Se realizó seguimiento a la implementación de los PMT aprobados para este periodo

3000414

- Se realizó seguimiento de acuerdo al procedimiento para entibados a partir de 1.50 metros para la instalación de tubería de alcantarillado.

- Se realizó en conjunto con el contratista la inspección de riesgo Quimico donde se tienen acopios y carpas en obra.

- Se verifico y se realizó el seguimiento al PMT implementado en el CIV 16001711 que se trabajó en horario nocturno como periódico de obra.

13 RECOMENDACIONES

- Se recomienda la implantación del PMT antes de iniciar actividades de obra y remplazar las señales verticales que sean hurtadas en la obra.

- Se recomienda el cumplimiento con los acopios dentro de los tiempos permitidos por la normativa vigente.

- Se recomienda mantener los plafones en buen estado para la libre circulación de los peatones en los andenes y espacios públicos donde se realiza intervenciones de obra.

➢ ANEXOS CONTRATISTA

20000416

➢ *ANEXO 1. FT-17; APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA*

CODIGO	FORMATO	VERSION
FO-GIP-077	FORMATO No. 17 - AFILIACION AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXAMENES MEDICOS DE INGRESO, PERIDICOS Y EGRESO	1.0

DILIGENCIAMIENTO: SEPTIEMBRE DE 2019
ECCION GENERAL: N.A.P.
CION TECNICA: N.A.P.
ECCION TECNICA: N.A.P.

RATO OBRA No.: 156 DE 2018
INTERVENTORIA No.: 141 DE 2018
OBJETO: CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, SIN FORMULA DE AJUSTE Y A MONTO AGOTABLE LOS DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIÓN DEL MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, RECONSTRUCCIÓN Y ACCIONES DE

CONTRATISTA: LUIS GABRIEL NIETO GARCIA
INTERVENTOR: INTERSA S.A. INGENIERIA
PERIODOD DE INFORME: 01 DE AGOSTO DE A 31 DE AGOSTO DE 2019

No.	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	DATOS DEL TRABAJADOR						ARP			EPS		AFP		FECHA EXAMENES			SI TIENE RESTRICCION ESPECIFIQUELA
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	EDAD	CARGO	RESIDENCIA	TELEFONO	Nombre	FECHA AFILIACION A LA ARP	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	EXAMEN DE INGRESO	EXAMEN PERIODICO	EXAMEN DE EGRESO	
	PERSONAL NUEVO																	
1	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JOSE MANUEL CARABALI BANGUERO	76.260.604	53	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 82B No 42B-32	3104569516	SURA	1/08/2019	N.A.P	SALUD TOTAL	N.A.P	PORVENIR	N.A.P	30/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
2	EPROJECTS SAS	JOAN MAURICIO INFANTE ABELLO	1.070.951.826	30	OPERADOR	CARRERA 6 No 3-19 ESTE	3222568799	SURA	N.A.P	6/08/2019	FAMISANAR	6/08/2019	COFONDOS	6/08/2019	29/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
3	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JEISON ESTEBAN LEON CANRO	1.000.516.428	18	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 72B SUR No 98A-01	3208270678	SURA	2/08/2019	N.A.P	ALIANSALUD	N.A.P	PORVENIR	N.A.P	31/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
4	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	WILBER KERWIN OVIEDO BARRIOS	1.083.871.890	35	AUXILIAR DE OBRA	TRANSVERSAL 4D No 51-62	3133053034	SURA	2/08/2019	N.A.P	MEDIMAS	N.A.P	PROTECCION	N.A.P	31/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
5	EPROJECTS SAS	GERSON ANDREY FLOREZ HERNANDEZ	1.097.993.391	27	AYUDANTE DE CO0NSTRUCCIÓN	DIAGONAL 67 No 19D-78 SUR	3194852842	POSITIVA	20/07/2019	5/08/2019	NUEVA EPS	5/08/2019	COFONDOS	5/08/2019	19/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
6	EPROJECTS SAS	WILSON HERNANDEZ REVUELTAS	91.363.748	37	OFICIAL DE COSNTRUCCION	CALLE 80B SUR No 42-69	3213595008	POSITIVA	20/07/2019	5/08/2019	SALUD TOTAL	5/08/2019	POIRVENIR	5/08/2019	17/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
7	EPROJECTS SAS	JOSE ADOLFO ROMERO BAEZ	1.048.820.483	33	OFICIAL DE COSNTRUCCION	BOSA	3212230824	POSITIVA	10/07/2019	5/08/2019	NUEVA EPS	5/08/2019	PROTECCION	5/08/2019	19/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
8	EPROJECTS SAS	JUAN EUSEBIO RODRIGUEZ BARRETO	1.072.494.502	28	OPERADOR	CARRERA 16A No 75B-35 SUR	3217515903	SURA	N.A.P	20/08/2019	CRUZ BLANCA	20/08/2019	PORVENIR	20/08/2019	21/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
9	MAQUINARIA Y EQUIPOS HERNANDEZ	ALVARO ACOSTA ROJAS	91.292.847	46	OPERADOR VIBRO	CARRERA 77B No 48-35	3018352624	SURA	N.A.P	8/08/2019	COMPENSAR	8/08/2019	COLPENSIONES	8/08/2019	2/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
10	TRANSPORTES Y SUMINISTROS ISRAEL GUTIERREZ SAS	BLADIMIR PEREZ POLOCHE	1.118.563.003	23	OPERADOR	DIAGONAL 101 BIS SUR No 1D-63	3132311306	SURA	26/08/2019	N.A.P	SANITAS	N.A.P	COFINDOS	N.A.P	24/08/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
11	EPROJECTS SAS	DIEGO JOSE RIVERO LUGO	################	25	OFICIAL DE COSNTRUCCION	CARRERA 77 No 46-27 SUR	3126129913	POSITIVA	28/08/2019	N.A.P	SALUD TOTAL	N.A.P	COLPENSIONES	N.A.P	26/08/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
12	EPROJECTS SAS	BILLY TOEL LUBO ROMERO	################	32	OFICIAL DE COSNTRUCCION	CARRERA 77 No 46-27 SUR	3219511954	POSITIVA	28/08/2019	N.A.P	SALUD TOTAL	N.A.P	COLPENSIONES	N.A.P	26/08/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
13	EPROJECTS SAS	LEONARDO ALBERTO LUBO ROMERO	################	29	OFICIAL DE COSNTRUCCION	CARRERA 77 No 46-27 SUR	3113209480	POSITIVA	21/08/2019	N.A.P	SALUD TOTAL	N.A.P	COLPENSIONES	N.A.P	21/08/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
	PERSONAL NUEVO INGRESO - RETIRO																	
1	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	MILTON MARIN GARIBELLO	79.581.549	48	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA30 No 11-94	3112678954	SURA	3/08/2019	N.A.P	SALUD TOTAL	N.A.P	COLPENSIONES	N.A.P	31/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
2	CONSTRUCCIONES TOPOFER	MANOLO ENRIQUE MORA	79.973.045	40	OPERADOR	CALLE 38 SUR N. 52-97	6284756	SURA	3/08/2019	N.A.P	COMPENSAR	N.A.P	PORVENIR	N.A.P	25/10/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
3	TRANSPORTES Y SUMINISTROS ISRAEL GUTIERREZ SAS	GILFREDO CARDOZO MURCIA	100.599.474	33	OPERADOR	CARRERA 48C No 7C SUR	3008530478	SURA	9/08/2019	N.A.P	FAMISANAR	N.A.P	COLPENSIONES	N.A.P	8/08/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
4	EPROJECTS SAS	JULIO ANDRES POVEDA ORTIZ	2.988.173	55	OPERADOR	CARRERA30 No 11-94	3115479786	SURA	N.A.P	12/08/2019	MEDIMAS	12/08/2019	PROTECCION	12/08/2019	14/02/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
	PERSONAL ANTIGUO																	

000047

CODIGO	FORMATO	VERSION
FO-GIP-077	FORMATO No. 17 - AFILIACION AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXAMENES MEDICOS DE INGRESO, PERIDICOS Y EGRESO	1.0

DILIGENCIAMIENTO: SEPTIEMBRE DE 2019
ECCION GENERAL: N.A.P.
CCION TECNICA: N.A.P.
ECCION TECNICA: N.A.P.

RATO OBRA No.: 156 DE 2018
INTERVENTORIA No.: 141 DE 2018
OBJETO: CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, SIN FÓRMULA DE AJUSTE Y A MONTO AGOTABLE LOS DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIÓN DEL MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, RECONSTRUCCIÓN Y ACCIONES DE

CONTRATISTA: LUIS GABRIEL NIETO GARCIA
INTERVENTOR: INTERSA S.A. INGENIERIA
PERIODOD DE INFORME: 01 DE AGOSTO DE A 31 DE AGOSTO DE 2019

No.	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	DATOS DEL TRABAJADOR						ARP			EPS		AFP		FECHA EXAMENES			SI TIENE RESTRICCION ESPECIFIQUELA
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	EDAD	CARGO	RESIDENCIA	TELEFONO	Nombre	FECHA AFILIACION A LA ARP	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	EXAMEN DE INGRESO	EXAMEN PERIODICO	EXAMEN DE EGRESO	
1	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JOSE VICENTE CEDEÑO CUENCA	5.883.587	60	INSPECTOR DE OBRA	CARRERA 17D No74C-15	3125210477	SURA	9/07/2019	2/08/2019	SALUD TOTAL	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	6/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	PARA LABORES QUE IMPLIQUEN EXPOSICION RUIDO, VALORACION PC OTORRINOLARINGOLOG
2	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	HOWARD ANDRES MUNAR	80.123.347	37	ALMACENISTA	CALLE 54 SUR No 93E-45	3156395275	SURA	9/07/2019	2/08/2019	SALUD TOTAL	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	6/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
3	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JESUS HUMBERTO ROBAYO DÁZ	79.333.646	54	RESIDENTE DE OBRA	CALLE 156 No 92-64	3008276938	SURA	2/07/2019	2/08/2019	COMPENSAR	2/08/2019	COLPENSIONES	2/08/2019				
4	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	LUIS DANIEL MORALES HERNANDEZ	90.125.132.106	45	AUXILIAR DE OBRA	DIAGONAL 78 No 77H-70 SUR	3114637698	SURA	22/07/2019	2/08/2019	COMPENSAR	2/08/2019	PROTECCION	2/08/2019	18/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
5	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	ALEXANDER GONZALEZ QUEVEDO	1.024.552.987	26	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 36 No 41 A ESTE	3144126559	SURA	3/07/2019	2/08/2019	FAMISANAR	2/08/2019	CPFONDOS	2/08/2019	28/06/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
6	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	EDGAR FERNANDO RIVERA	79.468.281	52	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 66 No 176-24 SUR	3142173505	SURA	15/07/2019	2/08/2019	FAMISANAR	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	12/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
7	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	MAURICIO ALEJANDRO RODRIGUEZ	1.055.919.760	19	AUXILIAR DE OBRA	BOSA	3102271203	SURA	15/07/2019	2/08/2019	MEDIMAS	2/08/2019	PROTECCION	2/08/2019	12/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
8	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	MAR ZORAIDE PAEZ BELTRAN	51.839.265	53	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 34 No 5-04	3206395732	SURA	15/07/2019	2/08/2019	FAMISANAR	2/08/2019	COLFONDOS	2/08/2019	12/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
9	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JENNIFER ANDREA SILVERA PRIETO	1.032.469.504	24	RESIDENTE DE ACTAS	CARRERA 28 No 3-28 APTO 301	3057125338	SURA	17/06/2019	2/08/2019	COMPENSAR	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	15/06/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
10	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JARRISON TANGARIFE SALDAÑA	1.128.625.511	29	AUXILIAR DE OBRA	TV 11D No 6-10 SUR	3137035827	SURA	17/06/2019	2/08/2019	NUEVA EPS	2/08/2019	PROTECCION	2/08/2019	13/06/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
11	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JHAN FAYDER ESCOBAR LOPEZ	1.047.472.374	23	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 7 No 98-78	3022172451	SURA	19/06/2019	2/08/2019	COOMEVA	2/08/2019	PROTECCION	2/08/2019	17/06/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
12	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JANER ALEXANDER CUBILLOS VALIENTE	1.070.963.225	27	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 26No 82-36	3022172451	SURA	19/06/2019	2/08/2019	FAMISANAR	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	18/06/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
13	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JUAN MANUEL MUÑOZ BERNAL	1.010.073.451	23	AUXILIAR DE OBRA	BOSA	3164315713	SURA	2/05/2019	2/08/2019	SALUD TOTAL	2/08/2019	COLFONDOS	2/08/2019	29/04/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
14	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JEISSON ALEXANDER SANCHEZ CASTIBLANCO	1.024.515.705	28	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 72 No 19F-19 SUR	3223309325	SURA	025/05/2019	2/08/2019	CAPITAL SALUD	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	2/05/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
15	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JOHN JAIRO SANCHEZ SUAREZ	80.858.854	40	AUXILIAR DE OBRA	SOACHA	3222603701	SURA	2/05/2019	2/08/2019	SALUD TOTAL	2/08/2019	COLPENSIONES	2/08/2019	20/04/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
16	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JORGE OSWALDO ACELAS GALEANO	80.007.180	39	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 50A No 41-28 SUR	3126035370	SURA	2/05/2019	2/08/2019	CAPITAL SALUD	2/08/2019	PROTECCION	2/08/2019	29/04/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
17	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	SERGIO DAVID ROMERO CRUZ	103.366.870	22	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 7 No 98-78	3142463864	SURA	23/05/2019	2/08/2019	CAPITAL SALUD	2/08/2019	PROTECCION	2/08/2019	22/05/25019	N.A.P.	N.A.P.	SIN RESTRICCIONES
18	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	MISAEL ANTONIO GUATAQUIRA GUALTEROS	80.213.488	35	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 40A No 40-03 SUR	3134424824	SURA	28/05/2019	2/08/2019	SANITAS	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	25/05/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
19	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JOHAN NICOLAS DUARTE SUAREZ	102.302.745	21	AUXILIAR DE OBRA	BOSA	3104845869	SURA	29/05/2019	2/08/2019	CRUZ BLANCA	2/08/2019	PROTECCION	2/08/2019	25/05/2019	N.A.P.	N.A.P.	PARA LABORES QUE IMPLIQUEN VISION ESTEREOSCOPICA
20	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JORGE ALEXANDER GIL PARRA	79.725.469	41	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 52C : 20-05	3015337546	SURA	4/04/2019	2/08/2019	COMPENSAR	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	3/04/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
21	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	ANGEL ARNULFO VELASQUEZ ACOSTA	3.274.559	51	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 50A No 35-22 SUR	3209465778	SURA	1/04/2019	2/08/2019	COOMEVA	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	27/03/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
22	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JORGE ENRIQUE SANCHEZ CASTAÑEDA	1.075.627.042	27	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 42D No 87-37	3123858204	SURA	1/04/2019	2/08/2019	COMFACUNDI	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	28/03/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA

CODIGO	FORMATO	VERSION
FO-GIP-077	FORMATO No. 17 - AFILIACION AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXAMENES MEDICOS DE INGRESO, PERIDICOS Y EGRESO	1.0

DILIGENCIAMIENTO: SEPTIEMBRE DE 2019
ECCION GENERAL: N.A.P.
CION TECNICA: N.A.P.
ECCION TECNICA: N.A.P.

RATO OBRA No.: 158 DE 2018
INTERVENTORIA No.: 141 DE 2018
OBJETO: CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, SIN FÓRMULA DE AJUSTE Y A MONTO AGOTABLE LOS DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIÓN DEL MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, RECONSTRUCCIÓN Y ACCIONES DE

CONTRATISTA: LUIS GABRIEL NIETO GARCIA
INTERVENTOR: INTERSA S.A. INGENIERIA
PERIODOD DE INFORME: 01 DE AGOSTO DE A 31 DE AGOSTO DE 2019

No.	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	DATOS DEL TRABAJADOR						ARP			EPS		AFP		FECHA EXAMENES			SI TIENE RESTRICCION ESPECIFIQUELA
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	EDAD	CARGO	RESIDENCIA	TELEFONO	Nombre	FECHA AFILIACION A LA ARP	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	EXAMEN DE INGRESO	EXAMEN PERIODICO	EXAMEN DE EGRESO	
23	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	CRISTIAN CAMILO ALVARADO SEGURA	1.104.706.065	25	AUXILIAR DE OBRA	TRANSVERSAL 7 ESTE No 28-06	3116593070	SURA	8/04/2019	2/08/2019	FAMISANAR	2/08/2019	COLFONDOS	2/08/2019	5/04/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
24	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	CARLOS JULINO GONZALEZ AFANADOR	1.031.162.527	23	AUXILIAR DE OBRA	DIAGONAL 77C No 18H-65 SUR	3022005381	SURA	8/04/2019	2/08/2019	COMFACUNDI	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	5/04/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
25	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	CRISTOPHER MARTINEZ PULECIO	1.073.669.765	32	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 12 No 2-59 ESTE	3127229910	SURA	8/04/2019	2/08/2019	COMPENSAR	2/08/2019	PROTECCION	2/08/2019	4/04/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
26	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	DIEGO FERNEY PEREZ SABALA	1.077.968.398	30	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 1 No 26C-05	31213410058	SURA	8/04/2019	2/08/2019	CAPITAL SALUD	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	4/04/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
27	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JEAN CARLOS IBARRA GARCÍA	77.090.572	37	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 93A No 54G-40 SUR	3203501212	SURA	8/04/2019	2/08/2019	SALUD TOTAL	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	3/04/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
28	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	FABIAN HUMBERTO CARDONA ARCINIEGAS	1.026.295.082	22	AUXILIAR AMBIENTAL	DIAGONAL 5A No 37B-80	3223679645	SURA	22/04/2019	2/08/2019	NUEVA EPS	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	17/04/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
29	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	ALFONSO QUIROGA GOMEZ	5.663.494	54	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 97D No 42-20	3133780707	SURA	14/03/2019	2/08/2019	FAMISANAR	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	12/03/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
30	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	DAVID ESTEBAN UREÑA CIFUENTES	1.070.624.079	20	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 8 No 4-16 SUR	3024686623	SURA	14/03/2019	2/08/2019	COMPENSAR	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	12/03/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
31	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JEFFERSON DAVID APARICIO FIERRO	1.012.402.828	25	AUXILIAR DE OBRA	TRANSVERSAL 38A No 101-01SUR	3134539265	SURA	23/03/2019	2/08/2019	NUEVA EPS	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	21/03/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
32	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JEFERSON CAMILO PINZON RESTREPO	1.033.771.060	24	AUXILIAR DE OBRA	TRANSVERSAL 38A No 101-01SUR	3165141806	SURA	23/03/2019	2/08/2019	FAMISANAR	2/08/2019	PROTECCIÓN	2/08/2019	22/03/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
33	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JUAN SEBASTIAN RONCANCIO BECERRA	1.018.449.804	27	RESIDENTE ACTAS DE VECINDAD	CARRERA 78B No 7A-50	3203339058	SURA	1/02/2019	2/08/2019	SANITAS	2/08/2019	PROTECCION	2/08/2019	31/01/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
34	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	ANA NICELY CASAS GERENA	30.204.199	52	RESIDENTE DE OBRA	AV CARRERA 24 No 40-19	3008800280	SURA	25/02/2019	2/08/2019	SALUD TOTAL	2/08/2019	COLPENSIONES	2/08/2019	25/02/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
35	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	FERNEY VELASCO CALA	1.101.757.046	26	INSPECTOR DE OBRA	CARRERA 140 No 132F-20	3012211023	SURA	15/01/2019	2/08/2019	MEDIMAS	2/08/2019	PROTECCION	2/08/2019	14/01/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
36	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	FRANK ORLANDO PINZON FONSECA	19.461.352	56	DIRECTOR DE OBRA	CALLE 109 No 19-36	3165271393	SURA	7/11/2018	2/08/2019	COMPENSAR	2/08/2019	COLPENSIONES	2/08/2019	3/11/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
37	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	YESICA AGUDELO	52.288.949	38	RESIDENTE SOCIAL	CARRERA 12 NO 72A-19	3213905517	SUTRA	2/11/2018	2/08/2019	SANITAS	2/08/2019	PROTECCION	2/08/2019	3/11/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
38	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	ASTRID FABIOLA MALDONADO DÍAZ	57.771.982	38	RESIDENTE SST	CALLE 20 No 2B BIS - 13	3203462906	SUTRA	2/11/2018	2/08/2019	SURA	2/08/2019	PROTECCION	2/08/2019	31/10/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
39	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	YAMILE MERCHAN CONTRERAS	1.023.035.093	19	GUIA CIVIVO	CARRERA 1A BIS ESTE No 73A-10 SUR	3102424589	SURA	23/10/2018	2/08/2019	COMPENSAR	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	20/10/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
40	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	SANDRA MIREYA CEPEDA SANABRIA	40.049.480	36	PROFESIONAL AMBIENTAL	CARRERA 119 No 80-22	3176827941	SURA	1/11/2018	2/08/2019	SANITAS	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	1/11/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
41	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	ANGELICA ROCIO RAMOS QUINTANA	52.351.831	40	RESIDENTE TECNICO	TRANSVERSAL 120 No 78B-55	3102481324	SURA	22/11/2018	2/08/2019	COMPENSAR	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	21/11/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
42	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	YOANI ROJAS BRIÑEZ	93.134.142	42	AYUDANTE DE OBRA	CARRERA 20C No 61B-34 SUR	3214179728	SURA	28/11/2018	2/08/2019	NUEVA EPS	2/08/2019	COFONDOS	2/08/2019	27/11/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
43	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JOSE MIGUEL HERRERA VARGAS	77.010.993	60	AYUDANTE DE OBRA	USME	3219836456	SURA	28/11/2018	2/08/2019	SURA	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	27/11/2018	N.A.P.	N.A.P.	MANIPULAR CARGAS CO REQUERIMIENTO DE FUEI EN COLUMNA
44	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JHON ALEXANDER GOMEZ PARRA	79.854.760	40	INSPECTOR DE OBRA	CARRERA 104 No 22F-44	3112454249	SURA	29/11/2018	2/08/2019	MEDIMAS	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	29/11/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
45	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	DIEGO SARMIENTO	1.032.404.412	30	AUXILIAR DE IMPACTO URBANO	CARRERA 64 No 94A-70	3115158839	SURA	5/10/2018	2/08/2019	COMPENSAR	2/08/2019	COLPENSIONES	2/08/2019	03/10/201	N.A.P.	N.A.P.	LABORES QUE IMPLIQUE EXIGENCIA AUDITIVA

CODIGO	FORMATO	VERSION
FO-GIP-077	FORMATO No. 17 - AFILIACION AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXAMENES MEDICOS DE INGRESO, PERIDICOS Y EGRESO	1.0

DILIGENCIAMIENTO: SEPTIEMBRE DE 2019
ECCION GENERAL: N.A.P.
CCION TECNICA: N.A.P.
ECCION TECNICA: N.A.P.

RATO OBRA No.: 156 DE 2018
INTERVENTORIA No.: 141 DE 2018
OBJETO: CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, SIN FÓRMULA DE AJUSTE Y A MONTO AGOTABLE LOS DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIÓN DEL MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, RECONSTRUCCIÓN Y ACCIONES DE

CONTRATISTA: LUIS GABRIEL NIETO GARCIA
INTERVENTOR: INTERSA S.A. INGENIERIA
PERIODOD DE INFORME: 01 DE AGOSTO DE A 31 DE AGOSTO DE 2019

No.	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	DATOS DEL TRABAJADOR						ARP			EPS		AFP		FECHA EXAMENES			SI TIENE RESTRICCION ESPECIFIQUELA
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	EDAD	CARGO	RESIDENCIA	TELEFONO	Nombre	FECHA AFILIACION A LA ARP	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	EXAMEN DE INGRESO	EXAMEN PERIODICO	EXAMEN DE EGRESO	
46	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	LEIDI BIBIANA YAS MIRANDA	1.237.666.062	31	AYUDANTE DE OBRA	CARRERA 14A BIS No 68C-30 SUR	3115127197	SURA	5/12/2018	2/08/2019	NUEVA EPS	2/08/2019	COLPENSIONES	2/08/2019	4/12/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
47	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	FREDIS MANUEL NAVAS MARTINEZ	9.167.740	46	AYUDANTE DE OBRA	CARRERA 86D No 26-65	3106485315	SURA	5/12/2018	2/08/2019	MUTUAL SER	2/08/2019	PROTECCION	2/08/2019	4/12/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
48	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	ELIAS DE JESUS LIZARAZO LOPEZ	79.302.306	54	AYUDANTE DE OBRA	CALLE 53 SUR No 9-16	3143546117	SURA	7/12/2018	2/08/2019	ALIANSALUD	2/08/2019	POEVENIR	2/08/2019	6/12/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
49	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	OVIDIO MONTERO RIVERA	1.030.688.755	20	AYUDANTE DE OBRA	CALLE 1D No 33A-41	3102820555	SURA	13/12/2018	2/08/2019	MEDIMAS	2/08/2019	POEVENIR	2/08/2019	12/12/2018	N.A.P.	N.A.P.	LABORES QUE IMPLIQUE DISCRIMINACIÓN DE COLORES
50	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	DIEGO ARLEY GALINDO PANQUEVA	1.022.405.981	23	AUXILIAR AMBIENTAL	CARRERA 51 No 0-48 SUR	3057255240	SURA	12/12/2018	2/08/2019	MEDIMAS	2/08/2019	POEVENIR	2/08/2019	12/12/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
51	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	DARIO ESTEBAN GALLARDO CALPA	1.075.544.568	21	AYUDANTE DE OBRA	CALLE 17 SUR No 39-85	3204066934	SURA	13/12/2018	2/08/2019	MEDIMAS	2/08/2019	COLPENSIONES	2/08/2019	12/12/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
52	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	WILSON ALIRIO LINARES ACOSTA	80.724.020	37	AYUDANTE DE OBRA	CARRERA 50A No 41-29 SUR	3102761968	SURA	14/12/2018	2/08/2019	COMPENSAR	2/08/2019	COLPENSIONES	2/08/2019	13/12/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
53	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JOSE ANICETO CARREÑO RIAÑO	3.069.936	59	AYUDANTE DE OBRA	CARRERA 52B No 20-69 SUR	3203971548	SURA	15/12/2018	2/08/2019	SALUD TOTAL	2/08/2019	COLPENSIONES	2/08/2019	13/12/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
54	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	ROBINSON MARIA GUETTE OSPINO	1.129.508.401	33	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 1 D N. 38A 41	3168047606	SURA	16/03/2019	2/08/2019	SALUD TOTAL	2/08/2019	COLPENSIONES	2/08/2019	14/03/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
55	MAQUINARIA E INFRAESTRUCTURA SAS	BAIRO GUAÑARITA FIGUEROA	53.093.131	46	ESISDENTE AMBIENT.	CALLE 109 No 19-36	6294150	SURA	N.A.P.	8/08/2019	SANITAS	8/08/2019	PORVENIR	8/08/2019	8/11/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
56	CJMC INGENIERIA SAS	FREDY ARTURO ARIZA ROJAS	80.433.110	50	CADENERO	CALLE 56 SUR No 80G-05	3163333438	POSITIVA	10/07/2019	16/08/2019	FAMISANAR	16/08/2019	PROTECCION	16/08/2019	9/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
57	CJMC INGENIERIA SAS	NELLY CAROLINA VILLANUEVA SOSA	1.030.632.446	25	CADENERA	CARRERA 87G No 57-83 SUR	3057941057	POSITIVA	N.A.P	16/08/2019	SURA	16/08/2019	PRTECCIÓN	16/08/2019	22/02/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
58	CJMC INGENIERIA SAS	SERGIO ANDRES RAMOS ORTEGATE	80.187.317	37	CADENERO II	CARRERA 90 No 70-30 SUR	3222498981	POSITIVA	9/07/2019	16/08/2019	FAMISANAR	16/08/2019	PORVENIR	16/08/2019	8/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
59	CJMC INGENIERIA SAS	INGRID MAYERLY JIMENEZ SILVA	1.024.498.238	29	AUXILIAR DE TOPOGRAFIA	DIAGONAL 65A BIS SUR No 4C-01	3213100005	POSITIVA	14/03/2019	16/08/2019	COMPENSAR	16/08/2019	PROTECCIÓN	16/08/2019	13/03/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
60	CJMC INGENIERIA SAS	OSCAR RUIZ VILLAMIL	79.609.261	45	CADENERO	CARRERA 80M No 72A-54	3124311128	POSITIVA	14/03/2019	16/08/2019	COMPENSAR	16/08/2019	PORVENIR	16/08/2019	14/03/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
61	CJMC INGENIERIA SAS	LUIS DANIEL HUERTAS TENJO	1.030.637.507	24	AUXILIAR DE TOPOGRAFÍA	CARRERA 87F No 26-16 SUR	3133701941	POSITIVA	5/12/2018	16/08/2019	FAMISANAR	16/08/2019	PORVENIR	16/08/2019	4/12/2018	N.A.P.	N.A.P.	APTO
62	CJMC INGENIERIA SAS	JUAN CARLOS ARIZA ARIZA	79.952.777	38	AUXILIAR DE TOPOGRAFÍA	CALLE 52B SUR No 24D-40	3208516280	POSITIVA	5/12/2018	16/08/2019	CRUZ BLANCA	16/08/2019	PROTECCION	16/08/2019	4/12/2018	N.A.P.	N.A.P.	APTO
63	CJMC INGENIERIA SAS	JHON GILDARDO ARIZA ARIZA	80.132.707	36	TOPOGRAFO	CALLE 52B SUR No 24D-40	3222851044	POSITIVA	5/12/2018	16/08/2019	SANITAS	16/08/2019	COLPENSIONES	16/08/2019	4/12/2018	N.A.P.	N.A.P.	APTO
64	CONSTRUHIDRAULICOS Y TRANSPORTES TOMAS LEON SAS	GUILLERMO MARTINEZ CASTILLO	1.073.711.758	21	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 4C No 14-16	3142002628	POSITIVA	N.A.P	5/08/2019	FAMISANAR	5/08/2019	PROTECCION	5/08/2019	12/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
65	CONSTRUHIDRAULICOS Y TRANSPORTES LEON SAS	JEFERSON STIVEN CARDENAL SOTO	1.023.965.981	21	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 1C No 49G-62	3202091446	POSITIVA	9/04/2019	5/08/2019	FAMISANAR	5/08/2019	PORVENIR	5/08/2019	8/04/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
66	CONSTRUHIDRAULICOS Y TRANSPORTES LEON SAS	TOMAS LEON MUÑOZ	79.208.317	47	CONTRASTISTA	CARRERA 74H No 62B-51 SUR	3208185606	POSITIVA	N.A.P.	5/08/2019	MEDIMAS	5/08/2019	PORVENIR	5/08/2019	30/11/2018	N.A.P.	N.A.P.	APTO

CODIGO	FORMATO	VERSION
FO-GIP-077	FORMATO No. 17 - AFILIACION AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXAMENES MEDICOS DE INGRESO, PERIDICOS Y EGRESO	1.0

DILIGENCIAMIENTO: SEPTIEMBRE DE 2019
ECCION GENERAL: N.A.P.
CCION TECNICA: N.A.P.
ECCION TECNICA: N.A.P.

RATO OBRA No.: 156 DE 2018
INTERVENTORIA No.: 141 DE 2018
OBJETO: CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, SIN FÓRMULA DE AJUSTE Y A MONTO AGOTABLE LOS DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIÓN DEL MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, RECONSTRUCCIÓN Y ACCIONES DE

CONTRATISTA: LUIS GABRIEL NIETO GARCIA
INTERVENTOR: INTERSA S.A. INGENIERIA
PERIODOD DE INFORME: 01 DE AGOSTO DE A 31 DE AGOSTO DE 2019

No.	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	DATOS DEL TRABAJADOR						ARP			EPS		AFP		FECHA EXAMENES			SI TIENE RESTRICCION ESPECIFIQUELA
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	EDAD	CARGO	RESIDENCIA	TELEFONO	Nombre	FECHA AFILIACION A LA ARP	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	EXAMEN DE INGRESO	EXAMEN PERIODICO	EXAMEN DE EGRESO	
67	CONSTRUHIDRAULICOS Y TRANSPORTES LEON SAS	HENRY LEON MUÑOZ	80.270.924	55	AYUDANTE DE OBRA	CALLE 24 SUR No 52-93	3202242786	POSITIVA	20/12/2018	5/08/2019	FAMISANAR	5/08/2019	COLPENSIONES	5/08/2019	20/12/2018	N.A.P.	N.A.P.	APTO
68	CONSTRUHIDRAULICOS Y TRANSPORTES LEON SAS	ALVARO EDISSON ANTONIO CASTILLO	79.825.707	27	OFICIAL	CALLE 1D No 38A-41	3219668147	POSITIVA	21/12/2018	5/08/2019	SALUD TOTAL	5/08/2019	PORVENIR	5/08/2019	20/12/2018	N.A.P.	N.A.P.	APTO
69	CONSTRUHIDRAULICOS Y TRANSPORTES LEON SAS	YEISON EDUARDO MUÑOZ DUARTE	1.012.322.126	33	AYUDANTE DE OBRA	CARRERA 74H No 62B-51 SUR	3228368884	POSITIVA	15/01/2019	5/08/2019	CRUZ BLANCA	5/08/2019	PROTECCION	5/08/2019	16/01/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
70	CONSTRUHIDRAULICOS Y TRANSPORTES TOMAS LEON SAS	ANDRES DANILO CARDENAL SOTO	1.023.911.913	27	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 1D No 48B-62 SUR	3144384788	POSITIVA	26/02/2019	5/08/2019	SALUD TOTAL	5/08/2019	PROTECCION	5/08/2019	26/02/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
71	TRANSPORTES Y SUMINISTROS ISRAEL GUTIERREZ SAS	JORGE EDUARDO PADILLA RAMIREZ	1.106.453.492	29	AUXILIAR DE OBRA	LEON 13 SOACHA	3132255939	SURA	11/06/2019	15/08/2019	SALUD TOTAL	15/08/2019	PORVENIR	15/08/2019	6/06/2019	N.A.P.	N.A.P.	SIN RESTRICCIONES
72	TRANSPORTES Y SUMINISTROS ISRAEL GUTIERREZ SAS	VIRGILIO ARBOLEDA CARMONA	75.002.673	45	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 63D SUR No186-48	3215727901	SURA	21/05/2019	15/08/2019	SALUD TOTAL	15/08/2019	PORVENIR	15/08/2019	19/05/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
73	TRANSPORTES Y SUMINISTROS ISRAEL GUTIERREZ SAS	WILSON ALEXANDER RAMIREZ ORTIZ	1.094.427.647	21	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 49 No 80D-15	3138389538	SURA	9/07/2019	15/08/2019	SALUD TOTAL	15/08/2019	PORVENIR	15/08/2019	8/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
74	TRANSPORTES Y SUMINISTROS ISRAEL GUTIERREZ SAS	ALIRIO RAMIREZ MARTINEZ	4.253.446	40	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 49 SUR No 53B-201	3124655210	SURA	21/05/2019	15/08/2019	COOMEVA	15/08/2019	PORVENIR	15/08/2019	10/05/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
75	TRANSPORTES Y SUMINISTROS ISRAEL GUTIERREZ SAS	EDWARD GREGORIO VILLEGAS VERGARA	78.110.905	45	OPERADOR	CALLE 37 ESTE No 41-43	3123667844	SURA	30/05/2019	15/08/2019	COOMEVA	15/08/2019	PORVENIR	15/08/2019	28/05/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO CON RECOMENDACIONES
76	TRANSPORTES Y SUMINISTROS ISRAEL GUTIERREZ SAS	EDUVAN CASTILLO QUINTERO	93.296.215	41	OFICIAL	CALLE 73D No 14I-10	3502828596	SURA	24/04/2019	15/08/2019	FAMISANAR	15/08/2019	PORVENIR	15/08/2019	22/04/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
77	TRANSPORTES Y SUMINISTROS ISRAEL GUTIERREZ SAS	WILMAR ANTONIO NIÑO BURITICA	93.011.376	37	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 73 D BIS SUR No 14-10	3212134610	SURA	13/04/2019	15/08/2019	FAMISANAR	15/08/2019	PROTECCION	15/08/2019	19/06/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
78	TRANSPORTES Y SUMINISTROS ISRAEL GUTIERREZ SAS	HECTOR FERNANDO CUERVO ROJAS	1.010.161.008	32	CONDUCTOR	CARRERA 18 No 76-46 SUR	3166394961	SURA	N.A.P.	15/08/2019	COMPENSAR	15/08/2019	COLFONDOS	15/08/2019	13/03/2018	N.A.P.	N.A.P.	APTO
79	TRANSPORTES Y SUMINISTROS ISRAEL GUTIERREZ SAS	EFREN MORALES HERRERA	80.050.130	43	CONDUCTOR	CARRERA 16 No 74-23 SUR	3232293367	SURA	N.A.P.	15/08/2019	SALUD TOTAL	15/08/2019	PROTECCION	15/08/2019	28/11/2018	N.A.P.	N.A.P.	APTO
80	TRANSPORTES Y SUMINISTROS ISRAEL GUTIERREZ SAS	JOSE ANIBAL CLAVIJO PARRA	80.435.420	49	CONDUCTOR	DIAGONAL 98A SUR No 5F-04	3107885271	COLPATRIA	2/05/2019	6/08/2019	FAMISANAR	6/08/2019	COLPENSIONES	6/08/2019	29/11/2018	N.A.P.	N.A.P.	APTO
81	INDEPENDIENTE	CARLOS FERNANDO CASTILLO	79.767.285	42	CONDUCTOR	CARRERA 1G No 48R-16 SUR	3144913189	SURA	N.A.P.	10/08/2019	FAMISANAR	10/08/2019	PORVENIR	10/08/2019	25/04/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO

CODIGO	FORMATO	VERSION
FO-GIP-077	FORMATO No. 17 - AFILIACION AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXAMENES MEDICOS DE INGRESO, PERIDICOS Y EGRESO	1.0

DILIGENCIAMIENTO: SEPTIEMBRE DE 2019
ECCION GENERAL: N.A.P.
CION TECNICA: N.A.P.
ECCION TECNICA: N.A.P.

RATO OBRA No.: 156 DE 2018
INTERVENTORIA No.: 141 DE 2018
OBJETO: CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, SIN FORMULA DE AJUSTE Y A MONTO AGOTABLE LOS DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIÓN DEL MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, RECONSTRUCCIÓN Y ACCIONES DE

CONTRATISTA: LUIS GABRIEL NIETO GARCIA
INTERVENTOR: INTERSA S.A. INGENIERIA
PERIODOD DE INFORME: 01 DE AGOSTO DE A 31 DE AGOSTO DE 2019

No.	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	DATOS DEL TRABAJADOR						ARP			EPS		AFP		FECHA EXAMENES			SI TIENE RESTRICCIO ESPECIFIQUELA
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	EDAD	CARGO	RESIDENCIA	TELEFONO	Nombre	FECHA AFILIACIO N A LA ARP	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	EXAMEN DE INGRESO	EXAMEN PERIODIC O	EXAMEN DE EGRESO	
82	CONSTRUCCIONES ROBLEDO SAS	JHONATAN BEJARANO ROA	1.147.956.744	28	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 40F SUR No 13-48	3213277122	SURA	20/07/2019	13/08/2019	NUEVA EPS	13/08/2019	PORVENIR	13/08/2019	12/03/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
83	CONSTRUCCIONES ROBLEDO SAS	EUCARIS ANTONIO MENA MENA	11.803.730	43	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 76A No 51-15 SUR	3113497131	SURA	11/07/2019	13/08/2019	FAMISANAR	13/08/2019	PORVENIR	13/08/2019	8/09/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
84	CONSTRUCCIONES ROBLEDO SAS	RITO CELIO MORENO ARIZA	5.601.998	41	OFICIAL	CALLE 64 BIS SUR No 1-32	3227292178	SURA	N.A.P	13/08/2019	NUEVA EPS	13/08/2019	PORVENIR	13/08/2019	10/12/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
85	CONSTRUCCIONES ROBLEDO SAS	RICARDO ANTONIO ZARATE OQUENDO	8.648.116	36	AUXILIAR DE OBRA	SAN PEDRO SUBA	3003830787	SURA	22/05/2019	13/08/2019	FAMISANAR	13/08/2019	PORVENIR	13/08/2019	1/03/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
86	CONSTRUCCIONES ROBLEDO SAS	LIZER DAVID MOSQUERA MOSQUERA	1.024.553.911	23	OFICIAL	CALLE 54G No 66-14	3228594619	SURA	22/05/2019	13/08/2019	FAMISANAR	13/08/2019	PORVENIR	13/08/2019	13/02/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
87	CONSTRUCCIONES ROBLEDO SAS	ANTHONY DE JESUS GONZALEZ AHUMADA	1.020.739.704	32	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 53D N. 5-03	3002301943	SURA	12/03/2019	13/08/2019	FAMISANAR	13/08/2019	COLPENSIONES	13/08/2019	13/03/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
88	CONSTRUCCIONES ROBLEDO SAS	ONORIO PALOMEQUE MOSQUERA	80.766.069	35	OFICIAL	CALLE 64F No 105D-23	3123055123	SURA	12/03/2019	13/08/2019	SALUD TOTAL	13/08/2019	PROTECCIÓN	13/08/2019	13/03/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
89	CONSTRUCCIONES ROBLEDO SAS	JOSE ARLEY CABRERA PALACIOS	8.324.576	38	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 54C No 98B-05	3204852198	SURA	19/06/2019	13/08/2019	NUEVA EPS	13/08/2019	PORVENIR	13/08/2019	18/06/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
90	CONSTRUCCIONES ROBLEDO SAS	JORGE CORDOBA RENTERIA	11.807.310	41	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 131 No 98A-36	3132480502	SURA	19/06/2019	13/08/2019	FAMISANAR	13/08/2019	PORVENIR	13/08/2019	18/06/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
91	EPROJECTS SAS	JEISON FERNANDO CARVAJAL GAÑAN	1.022.961.107	29	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 16A No 63B-07 SUR	3106703929	POSITIVA	8/07/2019	5/08/2019	FAMISANAR	5/08/2019	PORVENIR	5/08/2019	2/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
92	EPROJECTS SAS	RODRIGO PINEDA VIVIESCAS	5.787.597	58	OFICIAL DE OBRA	CALLE 114A No 8B-59 ESTE	3132684215	POSITIVA	8/07/2019	5/08/2019	NUEVA EPS	5/08/2019	PROTECCION	5/08/2019	2/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
93	EPROJECTS SAS	FREDY STIVEN PEÑA ROMERO	1.019.091.533	25	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 13A No 10-56	3208803226	POSITIVA	8/07/2019	5/08/2019	FAMISANAR	5/08/2019	PROTECCION	5/08/2019	8/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
96	EPROJECTS SAS	RICARDO HERNANDEZ YOSSA	1.022.946.251	30	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 4 No 101-19 SUR	3204369914	POSITIVA	23/07/2019	5/08/2019	FAMISANAR	5/08/2019	PORVENIR	5/08/2019	24/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA

00001422

CODIGO	FORMATO	VERSION
FO-GIP-077	FORMATO No. 17 - AFILIACION AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXAMENES MEDICOS DE INGRESO, PERIDICOS Y EGRESO	1.0

DILIGENCIAMIENTO: SEPTIEMBRE DE 2019
ECCION GENERAL: N.A.P.
CION TECNICA: N.A.P.
ECCION TECNICA: N.A.P.

RATO OBRA No.: 156 DE 2018
INTERVENTORIA No.: 141 DE 2018
OBJETO: CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, SIN FÓRMULA DE AJUSTE Y A MONTO AGOTABLE LOS DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIÓN DEL MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, RECONSTRUCCIÓN Y ACCIONES DE

CONTRATISTA: LUIS GABRIEL NIETO GARCIA
INTERVENTOR: INTERSA S.A. INGENIERIA
PERIODOD DE INFORME: 01 DE AGOSTO DE A 31 DE AGOSTO DE 2019

No.	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	DATOS DEL TRABAJADOR						ARP			EPS		AFP		FECHA EXAMENES			SI TIENE RESTRICCIO ESPECIFIQUELA
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	EDAD	CARGO	RESIDENCIA	TELEFONO	Nombre	FECHA AFILIACIO N A LA ARP	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	EXAMEN DE INGRESO	EXAMEN PERIODIC O	EXAMEN DE EGRESO	
97	EPROJECTS SAS	CAMILA ANDREA VELASQUEZ SALGUERO	1.070.609.728	26	RESIDENTE DE OBRA	CALLE 20 No 11A-40	3222033906	POSITIVA	28/06/2019	5/08/2019	SALUD TOTAL	5/08/2019	PORVENIR	5/08/2019	27/06/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
98	EPROJECTS SAS	ANGELA MARIA PEREZ JACOME	1.072.708.700	23	RESIDENTE AMBIENTAL	CALLE 191A No 11A-92	3106972387	POSITIVA	23/07/2019	5/08/2019	FAMISANAR	5/08/2019	PROTECCION	5/08/2019	22/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
94	EPROJECTS SAS	FERNEY ALEJANDRO BELTRAN MEDINA	1.016.036.085	28	CONDUCTOR	CARRERA 32 No 19A-20	3213961384	COLPATRIA	N.A.P	9/08/2019	COMPENSAR	9/08/2019	COLPENSIONES	9/08/2019	3/05/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
95	EPROJECTS SAS	ESNEHIDER RIVEROS RINCON	79.139.151	47	CONDUCTOR	TRANSVERSAL 68J No 39A-60 SUR	4260717	COLPATRIA	N.A.P	9/08/2019	COMPENSAR	9/08/2019	PORVENIR	9/08/2019	3/05/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
99	EPROJECTS SAS	DUBALIER ISAZA CUERVO	1.024.529.102	27	OPERADOR	CARRERA 77B No 60B-SUR-62	3046736185	POSITIVA	N.A.P	26/07/2019	SALUD TOTAL	26/07/2019	PORVENIR	26/07/2019	27/09/2018	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
	PERSONAL RETIRADO																	
1	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	JULIAN ANDRES GARZON PRADA	1.012.459.718	20	AUXILIAR DE OBRA	BOSA LA PRIMAVERA	3213841064	SURA	22/07/2019	2/08/2019	FAMISANAR	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	18/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
2	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	EDISON CASALLAS VALENCIA	75.092.706	39	AUXILIAR DE OBRA	CARRERA 18M No 81 C SUR-21	3115039918	SURA	3/07/2019	2/08/2019	MEDIMAS	2/08/2019	PROTECCION	2/08/2019	28/06/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
3	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	FREDY ALEXANDER AREVALO MARTINEZ	1.033.786.406	23	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 68 No 18U-76	3204821030	SURA	15/07/2019	2/08/2019	CAPITAL SALUD	2/08/2019	PROTECCION	2/08/2019	27/06/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
4	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	ROYER ALEXANDER ROMERO LOPEZ	1.047.491.073	22	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 7 No 98-78	3022172451	SURA	22/05/2019	2/08/2019	SALUD TOTAL	2/08/2019	PORVENIR	2/08/2019	18/05/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
5	TRANSPORTES Y SUMINISTROS ISRAEL GUTIERREZ SAS	JESUS ARMANDO CABALLERO	1.033.705.070	30	OPERADOR	DG 52C BIS No 25-74 SUR	3104867321	SURA	13/06/2019	15/08/2019	SALUD TOTAL	15/08/2019	PORVENIR	15/08/2019	26/11/2018	N.A.P.	N.A.P.	SIN RESTRICCIONES
6	TRANSPORTES Y SUMINISTROS ISRAEL GUTIERREZ SAS	JOSE VIRGILIO GARCIA DELGADO	88.219.504	43	AUXILIAR DE OBRA	EL PARAISO BELLA FLOR	3222406318	SURA	9/07/2019	15/08/2019	SALUD TOTAL	15/08/2019	PORVENIR	15/08/2019	8/07/2019	N.A.P.	N.A.P.	NINGUNA
	PERSONAL TRASLADADO																	
1	WJ EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES SAS	JEISON ANDRES ARIAS GARCIA	1.016.063.927	22	OPERADOR	CALLE 14 No 119-70	3043434739	POSITIVA	N.AP	5/08/2019	COMPENSAR	5/08/2019	PORVENIR	5/08/2019	24/05/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
2	DEMNOLICIONES NUEVO MILENIO	DILAN FABIAN PIÑA MURCIA	1.024.555.412	24	OPERADOR	CALLE 78A No 36-27 SUR	3012020033	SURA	1/10/2017	24/07/2019	FAMISANAR	24/07/2019	PORVENIR	24/07/2019	N.A.P.	28/01/2019	N.A.P.	CON RECOMENDACIONI QUE NO INTERFIEREN CO TRABAJO
3	CONSTRUCCIONES TOPOFER	GERMAN SANCHEZ HERNANDEZ	79.547.399	45	OFICIAL	CALLE 56I No 99D-40	3112408692	SURA	21/05/2019	17/07/2019	FAMISANAR	17/07/2019	PORVENIR	17/07/2019	21/05/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
4	CONSTRUCCIONES TOPOFER	LELIS ROBERTO VALENCIA MONTAÑO	13.057.327	44	OFICIAL	CALLE 57BIS SUR D No 13-98	3142527724	SURA	21/05/2019	17/07/2019	COMPENSAR	17/07/2019	PORVENIR	17/07/2019	21/05/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
5	CONSTRUCCIONES TOPOFER	WILSON SANCHEZ HERNANDEZ	79.765.543	45	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 57BIS SUR D No 13-98	3142527724	SURA	21/05/2019	17/07/2019	FAMISANAR	17/07/2019	COLFONDOS	17/07/2019	21/05/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
6	CONSTRUCCIONES TOPOFER	JOSE TIBURCIO YAS CHAPARRO	3.080.893	46	OFICIAL	CALLE 113 No 8-11 ESTE	3105834926	SURA	N.A.P.	17/07/2019	SURA	17/07/2019	PORVENIR	17/07/2019	14/03/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
7	CONSTRUCCIONES TOPOFER	DANIEL ALFONSO PIÑEROS VILLABON	3.251.408	53	INSPECTOR DE OBRA	CALLE 72 No 63-94	3202445613	SURA	N.A.P.	17/07/2019	COMPENSAR	17/07/2019	PORVENIR	17/07/2019	6/01/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
8	CONSTRUCCIONES TOPOFER	JENIFER PIÑEROS CERON	1.022.387.488	25	INSPECTOR DE OBRA	DIAGONAL 42 No 20A-53	3212649012	SURA	N.A.P.	17/07/2019	COMPENSAR	17/07/2019	PORVENIR	17/07/2019	7/11/2018	N.A.P.	N.A.P.	APTO
9	CONSTRUCCIONES TOPOFER	SEGUNDO DARIO ORTEGA	4.157.783	63	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 38 SUR N. 52-97	3138665575	SURA	N.A.P.	17/07/2019	FAMISANAR	17/07/2019	COLPENSIONES	17/07/2019	14/02/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO

CODIGO	FORMATO	VERSION
FO-GIP-077	FORMATO No. 17 - AFILIACION AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXAMENES MEDICOS DE INGRESO, PERIDICOS Y EGRESO	1.0

DILIGENCIAMIENTO: SEPTIEMBRE DE 2019
ECCION GENERAL: N.A.P.
CCION TECNICA: N.A.P.
ECCION TECNICA: N.A.P.

RATO OBRA No.: 156 DE 2018
INTERVENTORIA No.: 141 DE 2018
OBJETO: CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, SIN FÓRMULA DE AJUSTE Y A MONTO AGOTABLE LOS DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIÓN DEL MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, RECONSTRUCCIÓN Y ACCIONES DE

CONTRATISTA: LUIS GABRIEL NIETO GARCIA
INTERVENTOR: INTERSA S.A. INGENIERIA

PERIODOD DE INFORME: 01 DE AGOSTO DE A 31 DE AGOSTO DE 2019

No.	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	DATOS DEL TRABAJADOR						ARP			EPS		AFP		FECHA EXAMENES			SI TIENE RESTRICCIO ESPECIFIQUELA
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	EDAD	CARGO	RESIDENCIA	TELEFONO	Nombre	FECHA AFILIACIO N A LA ARP	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	Nombre	FECHA ULTIMO PAGO	EXAMEN DE INGRESO	EXAMEN PERIODIC O	EXAMEN DE EGRESO	
10	CONSTRUCCIONES TOPOFER	JOSE ANGEL BRIÑEZ	5.884.825	57	OFICIAL	CARRERA 21 No 59-63	3213630776	SURA	N.A.P.	17/07/2019	SURA	17/07/2019	PORVENIR	17/07/2019	13/11/2018	N.A.P.	N.A.P.	APTO
11	CONSTRUCCIONES TOPOFER	OVIDIO VELASQUEZ SALINAS	4.033.890	55	AUXILIAR DE OBRA	CALLE 71U SUR No 26A-27	3133098900	SURA	20/03/2019	17/07/2019	FAMISANAR	17/07/2019	PORVENIR	17/07/2019	20/03/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
12	CONSTRUCCIONES TOPOFER	MANUEL ANTONIO MARTINEZ CORREDOR	74.240.676	57	OFICIAL	CARRERA 23 No 70-22 SUR	3144909836	SURA	20/03/2019	17/07/2019	SALUD TOTAL	17/07/2019	PROTECCIÓN	17/07/2019	20/03/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO
13	MEGAMAQUINARIA Y MANTENIMIENTO SAS	LUIS ALBERTO RIVEROS URREGO	19.149.829	67	OPERADOR	CALLE 23 SUR No 15I-40	3118234438	POSITIVA	14/06/2019	28/06/2019	SALUD TOTAL	28/06/2019	COLPENSIONES	28/06/2019	13/06/2019	N.A.P.	N.A.P.	APTO CON PATOLOGIAS NO IMPIDEN SU DESEMP
14	EPROJECTS SAS	DELIO MONTAÑA ESTUPIÑAN	79.764.163	39	OPERADOR	CARRERA 13A No 48-14 SUR	3232530459	SURA	26/06/2019	12/08/2019	SALUD TOTAL		PORVENIR		29/06/2019			NINGUNA

opia: Interv-A.P. : No aplica en el periodo
opia: Contrcha de examen de egreso utilioce las siguientes siglas:
Oe: entrega de orden para examen de egreso
RSA: retiro sin aviso
ha: fecha en la que se realizo el examen de egreso
SOCIAL DEL CONTRATISTA RESALTARA EN VERDE LA MANO DE OBRA NO CALIFICADA

(Firma)

ASTRID FABIOLA MALDONADO DÍAZ

Residente SST Contratista de Obra

(Firma)

Residente SST Interventoria

4270000

ARL | sura

Medellín, 31 de julio de 2019

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 NIETO GARCIA LUIS GABRIEL que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 0000000001 OBRA		Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6,96 %
C76250004	CARABALI BANGUERO JOSE MANUEL	01/08/2019		222E24O3	DEPENDIENTE

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 31/07/2019 08:51:14 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.144.21.182, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicación	Fecha de Radicación
4003984746	02/08/2019

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. Individual ☐ B. Colectivo ☐ B. Institucional ☐ -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. De oficio ☐
3.Régimen: A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐
Código (a registrar por la EPS): 1

II. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
CARABALI (Primer apellido)	BANGUERO (Segundo apellido)	JOSE (Primer nombre)	MANUEL (Segundo nombre)
7.Tipo documento de identidad: CC	8.Número del documento de identidad: 76250004	9.Sexo: Femenino ☐ Masculino ☒	10.Fecha de nacimiento: 5/08/1984

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11.Etnia	12.Discapacidad		13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de población especial
0	Tipo: 0	Condición: 0		

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A	PORVENIR ERC	689116

18.Residencia			
Dirección: CR 92 42F 31	Teléfono fijo:	Teléfono celular: 3104580016	Correo electrónico: NORPORTA@HOTMAIL.COM
Municipio/Distrito: BOGOTA	Zona: Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna:	Departamento: BOGOTA

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 documento identidad	22. Sexo: Femenino ☐ Masculino ☐	23. Fecha de nacimiento

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

	24. Apellidos y nombres				
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	
01					
02					
03					
04					

	25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27.Sexo		28.Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
01					
02					
03					
04					

Datos complementarios

	29.Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad		Gestación	
			Tipo			
			M	F	T	P
01						
02						
03						
04						

	32. Datos de residencia					33.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
	Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	
01						
02						
03						
04						

Relación con la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	VOLKANNEDY - VOLKANNEDY	VOLKANNED - VOLKANNED
01		
02		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante (empleador de pensiones) (a registrar por la EPS)
LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	CC	11231000	01

39.Ubicación				
Dirección: CL 109 N 19 38 P 4	Teléfono: 6294150	Correo electrónico: RECURSOSHUMANOS@NIETOFAJARDO.COM	Municipio/distrito: BOGOTA	Departamento: BOGOTA

FOGA-F001 V 1.0-2018

0011425

5. 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. Reincripción 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 (Nombre usuario) | Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		01/08/2019

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.
Declaración de la no obligación de aportar al Programa Contributivo, Especial o de Excepción.

47. ☐ Declaración de ausencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acrediten la condición de beneficiarios.

48. ☐ Declaración de no información del cotizante cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .

49. ☒ Autorización para que la EPS verifique y obtenga datos y copia de la huella única del cotizante (cabeza de familia) y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.

50. ☒ Autorización para que la EPS consulte 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

51. ☒ Autorización para que la EPS consulte 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

52. ☐ Autorización para que la EPS envíe la información al correo electrónico o celular como mensaje de texto

53. ☐ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

Jose Manuel Carabali

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador importante 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 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 unión de la unión marital.
- ☐ 60. Copia certificado de acreditación o acta de entrega del menor
- ☐ 61. Copia orden judicial o acta administrativa 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 sentencia de las autoridades competentes en la que consista 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.

M-PYGA-F001 V 1.0-2018

porvenir

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **JOSE MANUEL CARABALI BANGUERO**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **76,260,604**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 09 días del mes de Julio de 2019.

Coronta de Clientes

92400000

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	[illegible]	[illegible]		carrera 27a 53a 32	[illegible]	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-08	2019-07	E	06/08/2019	[illegible]	$581.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades No. Autorización	Incapacidades Valor	Licencia Maternidad No. Autorización	Licencia Maternidad Valor	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	136.800	0		0		0	0	0	0	136.800	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	33.200	0		0		0	0	0	0	33.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	132.500	0	0	0	0	0	0		132.500	1
230301	Porvenir	800224808-8	132.500	0	0	0	0	0	0		132.500	1
231001	Colfondos	800227940-6	132.500	0	0	0	0	0	0		132.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Incapacidades Valor	Aportes Otros Sistemas	Valor neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Certificado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	890903790-5	173.100				173.100	0	0	173.100			1.731	173.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	99.600	0	0	99.600	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
16.600	0	0	16.600	1
ICBF				
24.900	0	0	24.900	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, FSP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	170.000	170.000
Pensión	3	397.500	397.500
Riesgos Laborales	1	173.100	173.100
CCF	1	99.600	99.600
ESAP	0	0	0
ICBF	1	24.900	24.900
MEN	0	0	0
SENA	1	16.600	16.600
TOTALES	6	881.700	881.700

PAGADA
629597

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	[illegible]	[illegible]		carrera 27a 53a 32	[illegible]	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-08	2019-07	E	06/08/2019	[illegible]	$581.700	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización Pensión	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización Salud	Cód. ARL	IBC ARL	Clase Riesgo	Cotización ARL	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	[illegible]	[illegible]	231001	828.116	132.500	EPS017	828.116	33.200	14-11	828.116	1	[illegible]	CCF24	828.116	33.200	0	0	0	0
2	CC	[illegible]	[illegible]	230301	828.116	132.500	EPS008	828.116	33.800	14-11	828.116	1	[illegible]	CCF24	828.116	33.200	0	0	0	0
3	CC	[illegible]	[illegible]	230201	828.116	132.500	EPS008	828.116	[illegible]	14-11	828.116	1	[illegible]	CCF24	828.116	33.200	16.600	24.900	0	0

PAGADA

00000427

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

Medellín, 02 de Agosto de 2019

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 GABRIEL NIETO GARCIA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - OBRA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificació	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1000516428	LEON CANRO JEISON ESTEBAN	02/08/2019		189gg25A	DEPENDIENTE

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C113310061921434866

VIGILADO SUPERINTENDENCIA DE COLOMBIA

Atentamente,

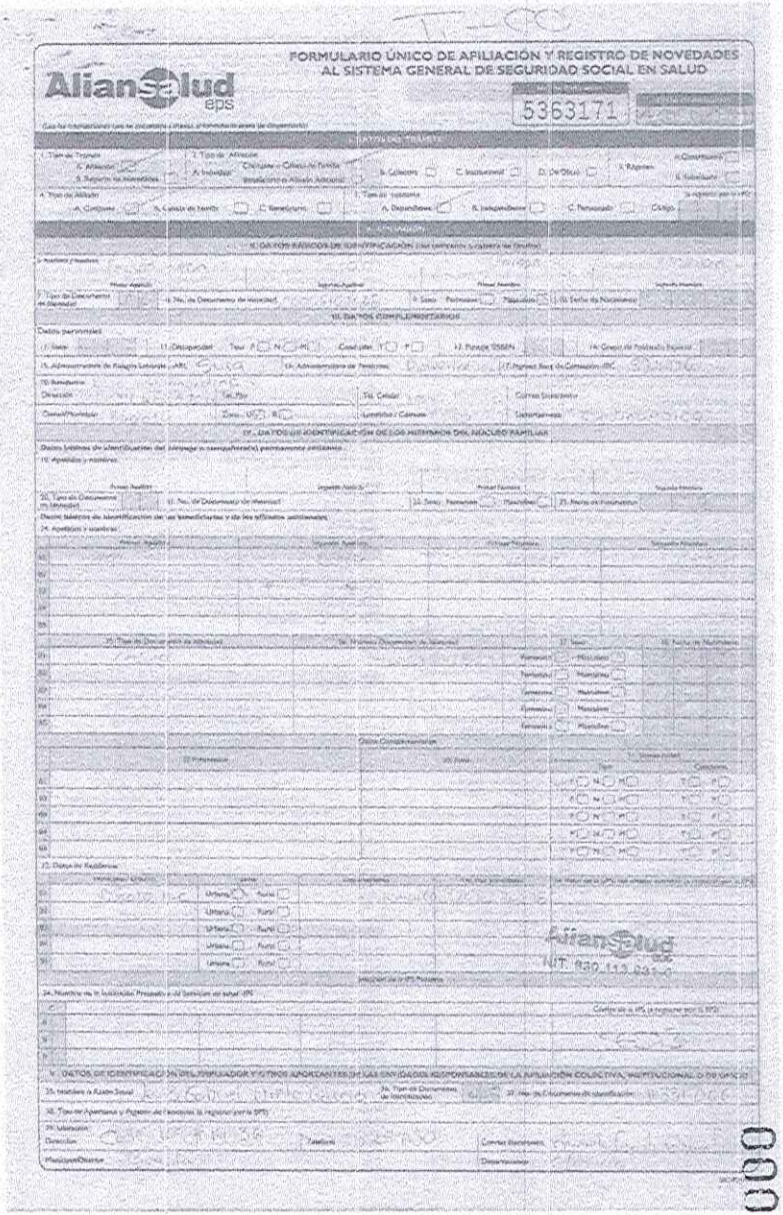
Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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 al 02/08/2019 09:41:06 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.144.21.182, 172.16.42.57



8270000428

5363171

4. Tipo de Novedad

5. Datos Básicos

6. Datos Ubicación

7. Datos Empleador Información del Vínculo Laboral

8. Datos Pensionado

9. Datos Complementarios

10. Declaraciones y Autorizaciones

11. Anexos

12. Para Uso Exclusivo de la Entidad Receptora

13. Datos del Solicitante

14. Datos del Funcionario

15. Datos del Empleador

16. Datos del Representante Legal

17. Datos del Promotor

FEB-10-F-01-AF-CR-01 V2.0

Empleador / Pensiones Obligatorias

N° 5364485

627004429

ARL | sura

Medellín, 01 de agosto de 2019

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(o) persona(o) relacionada(o) en el siguiente listado, se encuentra(o) afiliada(o) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de NIETO GARCIA LUIS GABRIEL que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificacio	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo:	0000000001 OBRA	Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C1088367189 0	OVIEDO BARRIOS WILBER KERWIN	02/08/2019		19342Zg1	DEPENDIENTE

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

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

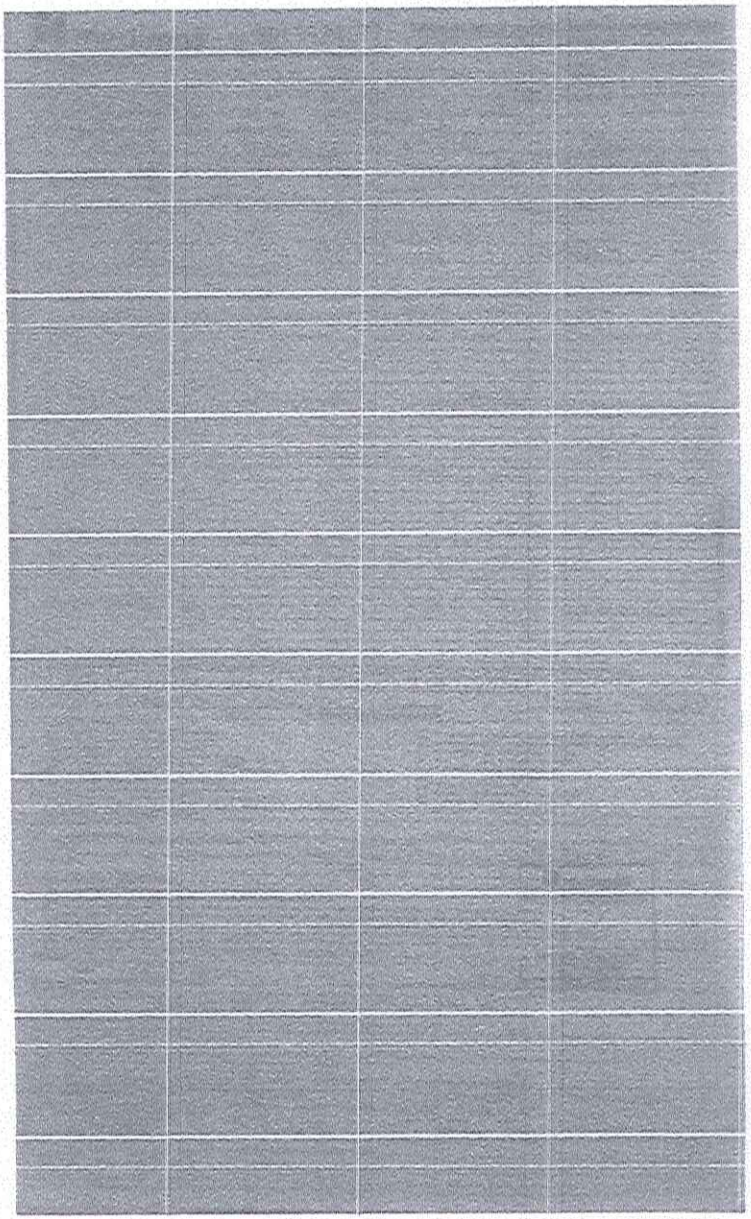
Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 01/08/2019 09:09:29 .

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.144.21.182, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



00000430

nueva eps

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 19/07/2019, el empleador EPROJECTS SAS identificado con NIT número 901267799 registró la siguiente solicitud de reingreso .

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
1996917	18/07/2019	Reingresos

DETALLE

TIPO IDENTIFICACIÓN	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA REINGRESO
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1097993391	GERSON ANDREY FLOREZ H	828116	AYUDANTIS DE CONSTRUCCION	2018-07-18

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de Julio del año 2019.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva EPS

Colfondos
Pensiones y Cesantías
del grupo Scotiabank

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) GERSON ANDREY FLOREZ HERNANDEZ identificado(a) con C.C No. 1.097.993.391, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 19 de julio del 2019.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier duda o inquietud referente a este certificado, comuníquese con nuestro Contact center al 7484888 en Bogotá 386 9888 en Barranquilla, 698 5888 en Bucaramanga, 489 9888 en Cali, 694 9888 en Cartagena, 604 2888 en Medellín gratis desde el resto del país al 604 2888. , e-mail serviciocliente@colfondos.com.co.

Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

TS700000431

Protección

Fondo de Cesantías Protección

NIT 800.170.494

Hace constar que:

El(La) Señor(a) **WILBER KERWIN OVIEDO BARRIOS** identificado(a) con CC número **1.083.671.890** se encuentra afiliado(a) al FONDO DE CESANTÍAS PROTECCIÓN, se encuentra en estado Inactivo en el FONDO DE CESANTÍAS PROTECCIÓN.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 01 de agosto de 2019.

Cordialmente,

Laura Patricia Marchan Mercado
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

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 99 99
Barranquilla: 319 79 99 - Cartagena: 642 49 99 - Nacional 01 8000 52 8000
www.proteccion.com

20190801108033

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 19/07/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901267799	**Cédula Usuario:**	C 93402022
Nombre:	EPROJECTS SAS				
Dirección:	KR 109A 150B 79 AP 4 706				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	FELIX79512@HOTMAIL.COM				
Teléfono:	3118702984		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5742101 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y ACTIVIDADES CONEXAS DE ASESORAMIENTO TECNICO INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OBRA DE CONSTRUCCION, DIRECCION DE OBRAS DE CONSTRUCCION, ARQUITECTURA, INGENIERIA Y AGRIMESURA, EXPLOTACION Y PROSPECCION GEOLOGICAS, ASESORAMIENTO TECNICO CONEXO INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A DISEÑO INDUSTRIAL Y DEMAQUINAS CON INTERVENCION DIRECTA EN LA OBRA				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 93402022	CARLOS FRANCISCO LEYVA VARGAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 16	20/07/2019	C 1097993391	FLOREZ HERNANDEZ GERSON	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.

45ABBAEDBAB15F80BF4E14DDD61D14A0

Certificado impreso el día 7/19/2019 7:02:32 AM por el portal de empresas Besk

000432

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 19/07/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901267799	**Cédula Usuario:**	C 93402022
Nombre:	EPROJECTS SAS				
Dirección:	KR 109A 150B 79 AP 4 706				
Departamento:	BOGOTA D.C.	**Municipio:**	BOGOTA D.C.		
Correo electrónico:	FELIX79512@HOTMAIL.COM				
Teléfono:	3118702984	**Tarifa:**	6.960		
Actividad Económica:	5742101 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y ACTIVIDADES CONEXAS DE ASESORAMIENTO TECNICO INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OBRA DE CONSTRUCCION, DIRECCION DE OBRAS DE CONSTRUCCION, ARQUITECTURA, INGENIERIA Y AGRIMESURA, EXPLOTACION Y PROSPECCION GEOLOGICAS, ASESORAMIENTO TECNICO CONEXO INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A DISEÑO INDUSTRIAL Y DEMAQUINAS CON INTERVENCION DIRECTA EN LA OBRA				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 93402022	CARLOS FRANCISCO LEYVA VARGAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	15	20/07/2019	C 91363746	HERNANDEZ REVUELTAS WILSON	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.

45ASBAEDBAB15F80BF4E14DDD61D14A0

Certificado impreso el día 7/19/2019 7:00:43 AM por el portal de empresas Edesk

---

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
40038226871	19/07/2019

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

1.Tipo de tramite: A. Afiliacion ☐ B.Reporte de Novedades ☒ | 2.Tipo afiliacion: A. Individual ☐ -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ B. Institucional ☐ B. Pensionado ☐ | 3.Regimen: A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado: A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ | 5. Tipo de cotizante: A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐ | Codigo (a registrar por la EPS): ☐

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
Primer apellido: HERNANDEZ	Segundo apellido: REVUELTAS	Primer nombre: WILSON	Segundo nombre:
7.Tipo documento de identidad	**8.Numero del documento de identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	91363746	Femenino ☐ Masculino ☒	1/10/1/1/9/8/2

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
0	Tipo: ☐ Condicion: ☐		

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	PORVENIR EPC	828116

18.Residencia			
CL 80 B 47 69 Dirección	Teléfono fijo	3213585008 Teléfono celular	FELIX79512@HOTMAIL.COM Correo electronico
BOGOTA Municipio/Distrito	zona: Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna	BOGOTA Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificacion 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. Numero documento identidad**	**22. Sexo**	**23. Fecha de nacimiento**
		Femenino ☐ Masculino ☐	

Datos basicos de identificacion de los beneficiarios y/o los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
01			
02			
03			
04			
05			

25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27.Sexo		28.Fecha de nacimiento
		Femenino	Masculino	
01				
02				
03				
04				
05				

Datos complementarios

29.Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad				Condición		
		F	Tipo	N	M	I	E	P
01								
02								
03								
04								
05								

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)
01						
02						
03						
04						
05						

Seleccion de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS (a registrar por la EPS)
01	VIOLAYA - ODO DENTOLASER CLAYA	VIOLAYA - DENTOCLAYA
02		
03		
04		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificacion	37. Numero de documento de identificacion	38. Tipo de aportante o pensiones (a registrar por la EPS)
EPROJECTS SAS	NIT	901267799	01

39.Ubicacion				
CR 109 A 150 B 79 AP 4 706 Dirección	3118702984 Telefono	FELIX79512@HOTMAIL.COM Correo electronico	BOGOTA Municipio/distrito	BOGOTA Departamento

M-PIYGA-Fmto-V 1.0-2018

00000433

Página 2 de 2

8. 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 actualización 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 trámite 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 (Femenino ☐ Masculino ☐)	Fecha de nacimiento	42. Fecha (dd/mm/aaaa)

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 Piel o única 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 Decr eto 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.

M-PYGA-F001 V 1.0-2018

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **WILSON HERNANDEZ REVUELTAS,** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **91,363,748,** se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de Julio de 2019.

Gerente de Clientes

43400000

00000435

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-08-05, 03:23:56 PM Tipo Planilla: E PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. Número Planilla: 1022852350

Periodo Cotización: julio de 2019 Periodo Servicio: agosto de 2019

PAGADO 05/08/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EPROJECTS SAS	Dirección	CR 108A # 150 B - 79 AP 4 706
Documento	NI901267799	Teléfono	4080346
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	JURÍDICA	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	CC 93402922
Representante Legal	LEYVA VARGAS CARLOS FRANCISCO	ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	22		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante		Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte ESAP	Aporte ICBF	ESAP	Aporte MinEducación	
CC 1016072451	VILLA ZAMBRANO ANDRES	01	00																		
CC 1020760001	ESTEVEZ HERNANDEZ LUISA	01	00																		
CC 1032441150	[illegible]	01	00																		
CC 1032441150	[illegible]	01	00																		
CC 1032441150	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		
CC 1033704284	[illegible]	01	00																		

Líneas de Servicio PagoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 6515 - Medellín: 518 66 88 - Bucaramanga: 643 88 00 - Cartagena: 634 54 44 - Pereira: 340 28 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 01800 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de la SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protejamos el medio ambiente entre todos y todas.

Pagado: 05/08/2019 Empresa NI901267799 EPROJECTS SAS Planilla Nro: 1022852350 Periodo Cotización: julio de 2019 Periodo Servicio: agosto de 2019

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante		Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte ESAP	Aporte ICBF	ESAP	Aporte MinEducación	
CC 1016072451	VILLA ZAMBRANO ANDRES	01	00																		
CC 1020760001	ESTEVEZ HERNANDEZ LUISA	01	00																		
CC 1032441150	[illegible]	01	00																		

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes MinEducación	Exoneración Ley 1607 Artículo 114-1 E.T.	Exoneración Aportes ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL

Líneas de Servicio PagoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 6515 - Medellín: 518 66 88 - Bucaramanga: 643 88 00 - Cartagena: 634 54 44 - Pereira: 340 28 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 01800 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de la SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protejamos el medio ambiente entre todos y todas.

ARUS

SuAporte | Informe Histórico Detallado

Periodo Cotización 201907 Número planilla 41244178
Periodo Servicio 201908
Tipo Planilla E. PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS

Periodo de consulta del informe: 201907
Pagada 20/08/2019

Fecha de Creación del Informe: martes, 20 de agosto de 2019 07:45:42 PM

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CREANDO ASOCIADOS SAS				
Documento	NI900894932	Dirección	TRANS 7S # 69 A 21		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	9003960		
Tipo Persona	JURIDICA	Forma Presentación	UNICO	Total Afiliados	3
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	BERNAL LUIS FRANCISCO	Identificación	CC15977		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1072494502		
Tipo de Cotizante	01	00	
Extranjero		Residente	
Días AFP	30	Días EPS	30
Días ARP	30	Días CCF	30
Salario		$ 828,116	

Nombres y Apellidos	(Cod) Ciudad - Departamento
RODRIGUEZ BARRETO JUAN EUSEBIO	11001000 11

Novedades

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

III. APORTES POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO

Código AFP	230301
Código AFP Traslado	
PORVENIR	
IBC AFP	$ 828,116
Total Cotización AFP	$ 132,500
Fondo de Solidaridad Pensional	$ 0
Fondo de Subsistencia Pensional	$ 0

Código CCF	CCF22
CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	
IBC CCF	$ 828,116
Aporte CCF	$ 33,200

Código EPS	EPS023
Código EPS Traslado	
CRUZ BLANCA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	
IBC EPS	$ 828,116
Aporte EPS	$ 33,200
Aporte UPC	$ 0

ARL SURA	
IBC ARP	$ 828,116
Aporte ARP	$ 57,700

IV. Parafiscales

Aporte Ministerio	$ 0
Aporte ICBF	$ 0
Aporte SENA	$ 0
Aporte ESAP	$ 0

ARUS, Líneas Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 98 77, Línea Ética: 018000 517806.

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

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que MAQUINARIA Y EQUIPOS HERNANDEZ SAS identificado(a) con NI 901184905 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para ALVARO ACOSTA ROJAS identificado(a) con CC 91232847

Clase Planilla	Cotización	Tipo Planilla	Fecha Pago	Periodo	Código	Administradora	Concepto	Días	IBC	Aportes	Tarifa	Cotización
8-9577941	479589893	E	2019-08-08	SPS	EPS008	COMFENALCO	COTIZACION OBLIGATORIA	2/1908	30			
8-9577941	479589895	E	2019-08-08	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACION OBLIGATORIA	2/1907	30			
8-9577941	479589930	E	2019-08-08	APP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE ADMINISTRACION PENSIONAL	2/1907	30			
8-9577941	479589930	E	2019-08-08	APP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2/1907	30			
8-9577941	479589930	E	2019-08-08	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACION VOLUNTARIA EMPLEADOR	2/1907	30			
8-9577941	479589930	E	2019-08-08	APP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACION VOLUNTARIA AFILIADO	2/1907	30			
8-9577941	479589930	E	2019-08-08	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACION OBLIGATORIA	2/1907	30			
8-9577941	479589930	E	2019-08-08	CCF	CCF21	CAFAM	COTIZACION OBLIGATORIA	2/1907	30			

Este certificado se expide el día 2019-08-08 a las 12:12.

Scanned by CamScanner

0000436

ARL | sura

Medellín, 24 de agosto de 2019

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 TRANSPORTES Y SUMINISTROS ISRAEL GUTIERREZ SAS que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificació	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 0000000002 CAMPO			Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %
C1118563003	PEREZ POLOCHE BLADIMIR	26/08/2019		52811252	DEPENDIENTE

null

Atentamente,

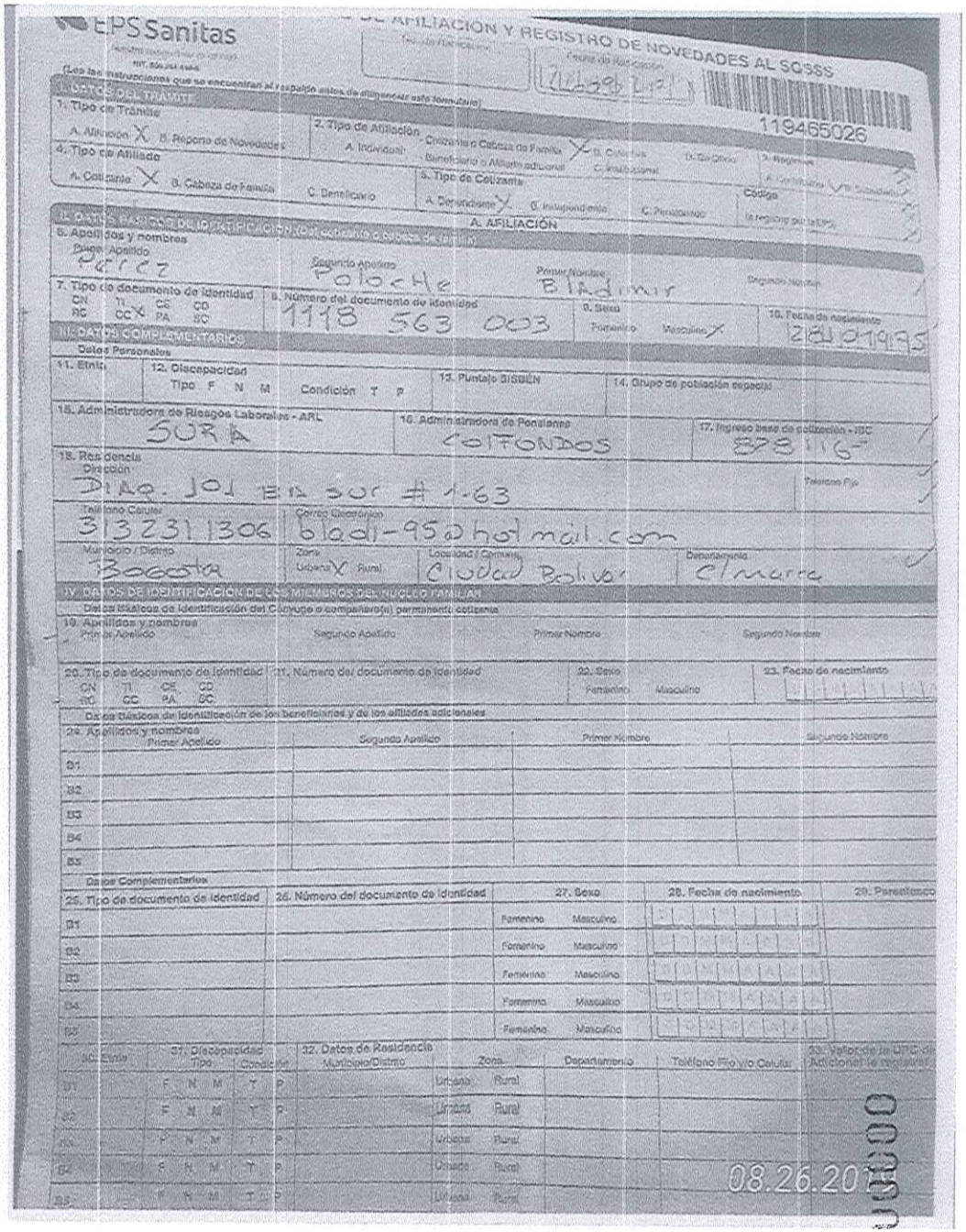
Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 24/08/2019 14:47:14 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.145.155.116, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA


EPS Sanitas

FORMULARIO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Fecha de Radicación 26 08 2019

119465026

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

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

2. Tipo de Afiliado: A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia X B. Cotizante C. Pensionado D. Con Otro E. Régimen Especial

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 (lo registra solo la EPS)

II. DATOS PARA LA IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o beneficiario) A. AFILIACIÓN

6. Apellidos y nombres
Primer Apellido: PEREZ
Segundo Apellido: POLOCHE
Primer Nombre: BLADIMIR
Segundo Nombre:

7. Tipo de documento de identidad: CN TI CE CD RC CC X PA SC
8. Número del documento de identidad: 1118 563 003
9. Sexo: Femenino Masculino X
10. Fecha de nacimiento: 28 01 1995

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

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

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: SURA
16. Administradora de Pensiones: COLFONDOS
17. Ingreso base de cotización - IBC: 828116

18. Residencia
Dirección: DIAG. 101 EN SUR # 1-63
Teléfono Fijo
Teléfono Celular: 3132311306
Correo Electrónico: bladi-95@hotmail.com
Municipio / Distrito: BOGOTA
Zona: Urbana X Rural
Localidad / Comuna: Ciudad Bolivar
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				

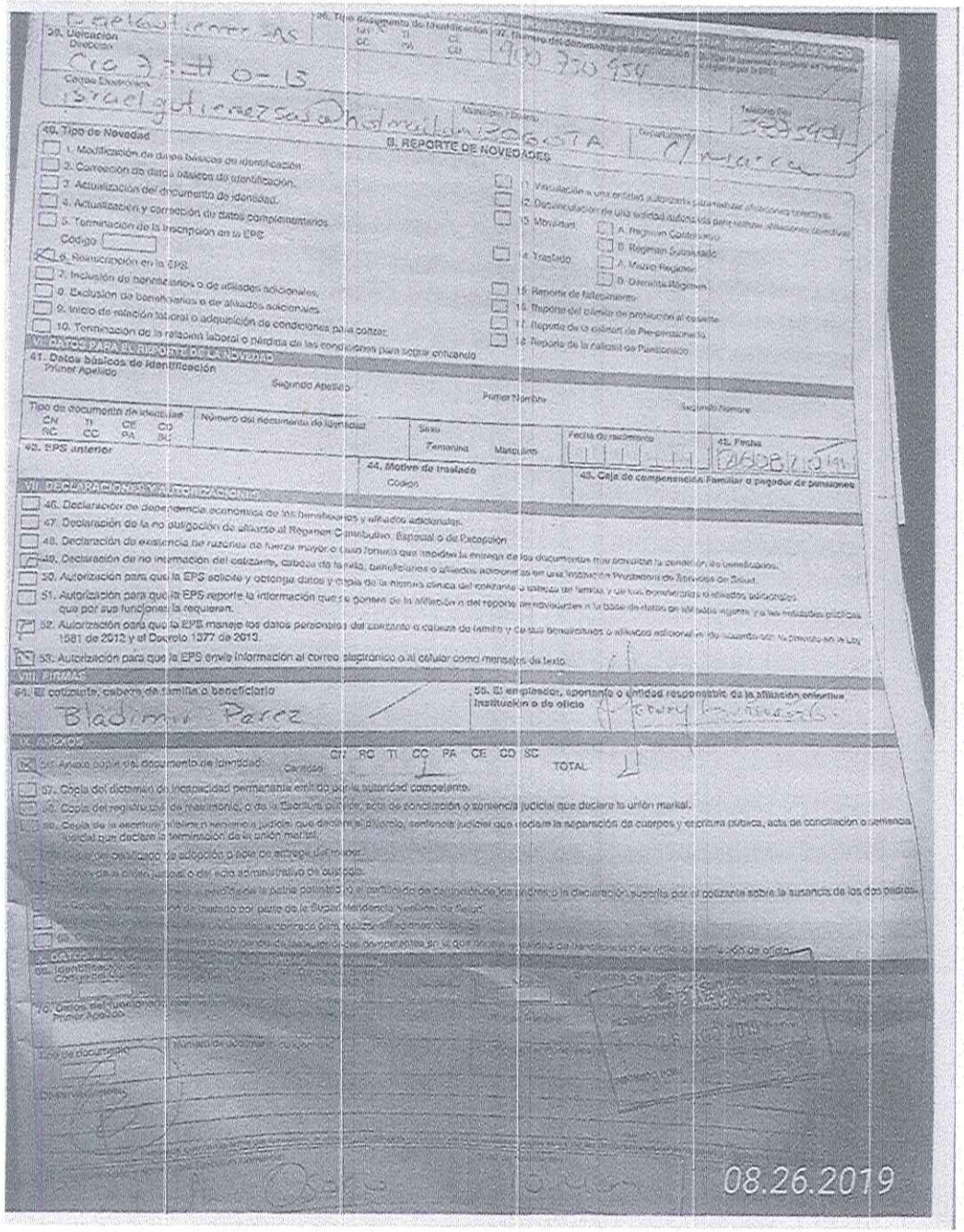
Datos Complementarios

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
01			Femenino Masculino		
02			Femenino Masculino		
03			Femenino Masculino		
04			Femenino Masculino		
05			Femenino Masculino		

	30. Estrato	31. Discapacidad Tipo	Discapacidad Condición	32. Datos de Residencia Municipio/Distrito	Zona	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Validación de Derecho Adicional (si aplica)
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			

08.26.2019

437



Colfondos
Pensiones y Cesantías
del grupo Scotiabank

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) BLADIMIR PEREZ POLOCHE identificado(a) con C.C No. 1.118.563.003, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 26 de agosto del 2019.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier duda o inquietud referente a este certificado, comuníquese con nuestro Contact center al 7484888 en Bogotá 386 9888 en Barranquilla, 698 5888 en Bucaramanga, 489 9888 en Cali, 694 9888 en Cartagena, 604 2888 en Medellín gratis desde el resto del país al 604 2888. , e-mail servicioclienteⓐcolfondos.com.co.

Carolina Galvis C.

Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

POSITIVA
La Compañía de Seguros

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 27/08/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	901267799	Cédula Usuario:	C 93402022
Nombre:	EPROJECTS SAS				
Dirección:	KR 109A 150B 79 AP 4 706				
Departamento:	BOGOTA D.C.	Municipio:	BOGOTA D.C.		
Correo electrónico:	FELIX79512@HOTMAIL.COM				
Teléfono:	3118702884	Tarifa:	6.960		
Actividad Económica:	5742101 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y ACTIVIDADES CONEXAS DE ASESORAMIENTO TECNICO INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OBRA DE CONSTRUCCION, DIRECCION DE OBRAS DE CONSTRUCCION, ARQUITECTURA, INGENIERIA Y AGRIMESURA, EXPLOTACION Y PROSPECCION GEOLOGICAS, ASESORAMIENTO TECNICO CONEXO INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A DISEÑO INDUSTRIAL Y DISMAQUINAS CON INTERVENCION DIRECTA EN LA OBRA				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 93402022	CARLOS FRANCISCO LEYVA VARGAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	38	28/08/2019	M 9020333141219993	RIVERO LUGO DIEGO	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.

6CE7FADE266B3B1CD1AD1A0450C9DF5F

Certificado impreso el día 8/27/2019 9:52:26 AM por el portal de empresas Edesk

---

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4004675723	27/08/2019

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo) Página 1 de 2

1.Tipo de tramite: A. Afiliación [X] B.Reporte de Novedades [ ]
2. Tipo afiliado: A. Individual [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] -Cotizante Cabeza de familia [X] -Beneficiario afiliado adicional [ ] D. De oficio [ ]
3.Regimen: 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 [ ]
Codigo (a registrar por la EPS): 1

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
RIVERO (Primer apellido)	LUGO (Segundo apellido)	DIEGO (Primer nombre)	JOSE (Segundo nombre)

7.Tipo documento de identidad	8.Número del documento de identidad	9.Sexo	10.Fecha de nacimiento
	9020333141219993	Femenino [ ] Masculino [X]	14/12/1999

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos complementarios

11.Etnia	12.Discapacidad		13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
0	Tipo [ ]	Condicion [ ]		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL	828116

18.Residencia			
CR 77 47 B 27 SUR (Dirección)	Telefono fijo	3126128913 (Telefono celular)	FELIX79512@HOTMAIL.COM (Correo electronico)
BOGOTA (Municipio/Distrito)	zona: Urbana [X] Rural [ ]	KENNEDY (Localidad / comuna)	BOGOTA (Departamento)

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos e 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. Numero documento identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	

Datos básicos e 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 documento de identidad	26. Número de identidad	27.Sexo		28.Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
01					
02					
03					
04					
05					

Datos complementarios

	29.Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	Tipo		Condicion	
01							
02							
03							
04							
05							

32. Datos de residencia

	Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Zona: Rural	Departamento	Telefono Fijo y/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 Salud - IPS	Codigo de la IPS (a registrar por la EPS)
C	VS KENNEDY - VS KENNEDY	VSKENNED - VSKENNED
01	-	-
02	-	-
03	-	-

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)
EPROJECTS SAS	NIT	901267799	01

39.Ubicación				
CR 109 A 150 B 79 AP 4 706 (Dirección)	3146702984 (Telefono)	FELIX79512@HOTMAIL.COM (Correo electrónico)	BOGOTA (Municipio/distrito)	BOGOTA (Departamento)

F-PYGA-F001 V 1.0-2016

0004675723

8. 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
- [X] 8. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- [ ] 9. 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 trámite de prestación al usuario
- [ ] 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 [ ]		26/08/2019

43.EPS anterior	44.Motivo de traslado Código:	45.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
	1	

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 internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora 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 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 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 emitida 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 auto judicial o auto 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 lo que consista 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.

M-PYGA-F001 V 1.0-2016

Colpensiones

El Futuro es de Todos

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **DIEGO JOSE RIVERO LUGO** identificado (a) con **Permiso Especial de Permanencia** número **902033314121993** , se encuentra afiliado (a) desde **27/08/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones - **COLPENSIONES** y **su estado es** *ACTIVO*.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 27 de agosto de 2019.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

0740000

POSITIVA
Compañía de Seguros

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 27/08/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	901267799	Cedula Usuario:	C 93402022
Nombre:	EPROJECTS SAS				
Dirección:	KR 109A 150B 79 AP 4 706				
Departamento:	BOGOTA D.C.	Municipio:	BOGOTA D.C		
Correo electrónico:	FELIX79512@HOTMAIL.COM				
Telefono:	3118702984	Tarifa:	6.960		
Actividad Económica:	5742101 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y ACTIVIDADES CONEXAS DE ASESORAMIENTO TECNICO INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OBRA DE CONSTRUCCION, DIRECCION DE OBRAS DE CONSTRUCCION, ARQUITECTURA, INGENIERIA Y AGRIMESURA, EXPLOTACION Y PROSPECCION GEOLOGICAS, ASESORAMIENTO TECNICO CONEXO INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A DISEÑO INDUSTRIAL Y DEMAQUINAS CON INTERVENCION DIRECTA EN LA OBRA				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cedula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 93402022	CARLOS FRANCISCO LEYVA VARGAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 39	28/08/2019	M 902033105011987	LUGO ROMERO BILLY	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 mas cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

[signature]

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

6CE7FADE266B3B1CD1AD1A0450C9DF5F Certificado impreso el día 8/27/2019 10:04:37 AM por el portal de empresas Edesk

---

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4004075776	2|7|0|8|2|0|1|9

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

1. Tipo de tramite: A. Afiliacion [X] B. Reporte de Novedades [ ]
2. Tipo afiliacion: A. Individual; B. Colectiva [ ]; B. Institucional [ ]; -Cotizante Cabeza de familia [X]; -Beneficiario afiliado adicional [ ]; B. De oficio [ ]
3. Regimen: 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 [ ]
Codigo (a registrar por la EPS): 1

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres			
LUGO (Primer apellido)	ROMERO (Segundo apellido)	BILLY (Primer nombre)	YOEL (Segundo nombre)
7. Tipo documento de identidad	8. Número del documento de identidad: 902033105011987	9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]	10. Fecha de nacimiento: 0|5|0|1|1|9|8|7

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de poblacion especial
6	Tipo F|N|M Condicion T|P		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL	828116

18. Residencia

Direccion	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
CR 77 47 B 27 SUR		3204662234	FELIX79512@HOTMAIL.COM

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

IV. DATOS DE IDENTIFICACION 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: Femenino [ ] Masculino [ ] | 23. Fecha de nacimiento

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

24. Apellidos y nombres: Primer apellido / Segundo apellido / Primer nombre / Segundo nombre (B1–B5)

25. Tipo documento de identidad | 26. Número de identidad | 27. Sexo (Femenino / Masculino) | 28. Fecha de nacimiento (B1–B5)

Datos complementarios

29. Parentesco | 30. Etnia | 31. Discapacidad (Tipo F N M; Condición T P) (B1–B5)

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

Seleccion de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institucion Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS (a registrar por la EPS)
C	VS KENNEDY - VS KENNEDY	VSKENNED - VSKENNED
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 identificacion	37. Numero de documento de identificación	38. Tipo aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
EPROJECTS SAS	NIT	901267799	01

39. Ubicación

Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio/distrito	Departamento
CR 109 A 150 B 79 AP 4 706	3118702984	FELIX79512@HOTMAIL.COM	BOGOTA	BOGOTA

00000441

Página 2 de 2

II. 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
- [x] 8. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- [ ] 9. 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 trámite 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 [ ]		28/08/2019

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código:	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
	1	

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 .
- [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 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 Decr etc. 1377 de 2013
- [x] 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 valorada 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 consta la calidad de beneficiario o se ordena la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial 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.

Colpensiones

El futuro es de todos

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **BILLY JOEL LUGO ROMERO** identificado (a) con **Permiso Especial de Permanencia** número **902033105011987**, se encuentra afiliado (a) desde **27/08/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Adnistradora Colombiana de Pensiones - **COLPENSIONES y su estado es** *ACTIVO*.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 27 de agosto de 2019.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

2747000

POSITIVA
La Compañía de Seguros del Estado

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 20/08/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901267799	**Cédula Usuario:**	C 93402022
Nombre:	EPROJECTS SAS				
Dirección:	KR 109A 150B 79 AP 4 706				
Departamento:	BOGOTA D.C.	**Municipio:**	BOGOTA D.C.		
Correo electrónico:	FELIX79512@HOTMAIL.COM				
Teléfono:	3118702984	**Tarifa:**	6.960		
Actividad Económica:	5742101 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y ACTIVIDADES CONEXAS DE ASESORAMIENTO TECNICO INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OBRA DE CONSTRUCCION, DIRECCION DE OBRAS DE CONSTRUCCION, ARQUITECTURA, INGENIERIA Y AGRIMESURA, EXPLOTACION Y PROSPECCION GEOLOGICAS, ASESORAMIENTO TECNICO CONEXO INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A DISEÑO INDUSTRIAL Y DEMAQUINAS CON INTERVENCION DIRECTA EN LA OBRA				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 93402022	CARLOS FRANCISCO LEYVA VARGAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 33	21/08/2019	M 902138225091990	LUBO ROMERO LEONARDO	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.

0B56C71CFC04143A65CB6C96FE2D05C1 Certificado impreso el día 8/20/2019 3:23:49 PM por el portal de empresas Edesk

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4004647704	2|0|0|8|2|0|1|9

Página 1 de 2

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

1.Tipo de tramite: A. Afiliación [X] B.Reporte de Novedades [ ]
2.Tipo afiliacion: A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia [X] -Beneficiario afiliado adicional [ ] B. Corporativa [ ] B. Institucional [ ] B. De oficio [ ]
3.Regimen: 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 [ ]
Codigo (a registrar por la EPS): [ ]

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

6.Apellidos y nombres			
LUBO (Primer apellido)	ROMERO (Segundo apellido)	LEONARDO (Primer nombre)	ALBERTO (Segundo nombre)

7.Tipo documento de identidad	8.Número del documento de identidad	9.Sexo	10.Fecha de nacimiento
	902138225091990	Femenino [ ] Masculino [X]	2|0|0|9|1|9|9|0

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
0	Tipo [ ] Condicion [ ]		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL	828116

18.Residencia			
CR 77 Y 47 D 27 SUR (Dirección)	Telefono fijo	3219745609 (Telefono celular)	FELIX79512@HOTMAIL.COM (Correo electronico)
BOGOTA (Municipio/Distrito)	Zona: Urbana [X] Rural [ ]	Localidad / comuna	BOGOTA (Departamento)

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos y de identificación del conyuge 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 y 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 documento de identidad	26. Número de identidad	27. Sexo		28. Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
01					
02					
03					
04					
05					

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad			32. Cotizante	
			Tipo		Condición		
01							
02							
03							
04							
05							

Datos de residencia

	33. Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Zona: Rural	34. Departamento	35. Telefono Fijo y/o celular	36. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
01						
02						
03						
04						

Selección de la IPS Primaria

	37. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS KENNEDY - VS KENNEDY	VSKENNED - VSKENNED
0	-	-
1	-	-
2	-	-

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

38. Nombre o razón social	39. Tipo de Identificación	40. Numero de documento de identificación	41. Tipo de cotizante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
EPROJECTS SAS	NIT	901267700	01

42.Ubicación				
CR 109A 150 B 79 AP 4 706 (Dirección)	4080346 (Telefono)	FELIX79512@HOTMAIL.COM (Correo electronico)	BOGOTA (Municipio/distrito)	BOGOTA (Departamento)

N-PYGA-F001 V 1.0-2016

37

6. 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
- [X] 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. Novedad: [ ] 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 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 [ ]		21/08/2019 10:19

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
	Código: 1	

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 acrediten la condición de beneficiarios.
- [ ] 49. Declaración de no internet en del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud
- [ ] 50. 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.
- [X] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera 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
- [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 Decr eto 1377 de 2013
- [X] 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 invalidez 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.

Colpensiones
Más para tu futuro

El futuro es de todos

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) LEONARDO ALBERTO LUBO ROMERO identificado (a) con Permiso Especial de Permanencia número 902138225091990, se encuentra afiliado (a) desde 20/08/2019 al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES y su estado es *ACTIVO*.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 20 de agosto de 2019.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

4770000

ARL | sura

Medellín, 02 de agosto de 2019

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 NIETO GARCIA LUIS GABRIEL que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 0000000001 CERA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C79561549	MARIN GARIBELLO MILTON	03/08/2019		12523018	DEPENDIENTE

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 02/08/2019 17:57:11 .

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.144.21.182, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4003986746	0|5|0|8|2|0|1|9

Página 1 de

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

1. Tipo de tramite: A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒
2. Tipo afiliado: A. Individual -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ B. Institucional ☐ B. De oficio ☐
3. Regimen: A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐
5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐
Codigo (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres: MARIN (Primer apellido) | GARIBELLO (Segundo apellido) | MILTON (Primer nombre) | (Segundo nombre)
7.Tipo documento de identidad: CC
8.Numero del documento de identidad: 79561549
9.Sexo: Femenino ☐ Masculino ☒
10.Fecha de nacimiento: 1|9|0|3|1|9|7|1

II. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales
11.Etnia: 6
12.Discapacidad: Tipo [ ] Condicion [ ]
13.Puntaje SISBEN
14.Grupo de poblacion especial

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL: SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.
16. Administradora de Pensiones: PORVENIR EPC
17. Ingreso base de cotizacion - IBC: 828116

18.Residencia
Dirección: CL 46 77 M 17 SUR (VIA KENNEDY SOCORRO)
Telefono fijo:
Telefono celular: 3229646828
Correo electronico: NOREPORTA@H.COM
Municipio/Distrito: BOGOTA
zona: Urbana ☒ Rural ☐
Localidad / comuna:
Departamento: BOGOTA

V. 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 documento 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
25. Tipo documento de identidad
26. Número de identidad
27.Sexo: Femenino | Masculino
28.Fecha de nacimiento

Datos complementarios
29.Parentesco
30. Etnia
31. Discapacidad: Tipo | Condición
32. Datos de residencia: Municipio/Distrito | Zona: Urbana / Rural | Departamento | Teléfono Fijo y/o celular
33.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)

Relacion de la IPS Primaria
34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS: C VS KENNEDY - VS KENNEDY
Codigo de la IPS (a registrar por la EPS): VSKENNED - VSKENNED

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: LUIS GABRIEL NIETO GARCIA
36. Tipo de identificación: CC
37. Numero de documento de identificación: 11331006
38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS): D1

39.Ubicación
Dirección: CL 100 N 19 36 PI 4
Telefono: 6294150
Correo electronico: RECURSOSHUMANOS@NIETOFAJARDO.COM
Municipio/Distrito: BOGOTA
Departamento: BOGOTA

M-PYGA-F001 V 1.0-20

00000045

6. 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 actualización 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 trámite de prelación al retiante
- ☐ 17. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 18. Reporte de la calidad del pensionado

7. 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 ☐		07/08/2019

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 acrediten la condición de beneficiarios.
- 49. ☐ Declaración de no internación 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 en 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 Dcto 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

LUIS GABRIEL MEJIA GARCIA

55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

X. ANEXOS

- ☐ 56. Anexo Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☐ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ NC. ☐
  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 curatela.
- ☐ 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 consiste la calidad de beneficiario o se ordena la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial 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	71. Firma del funcionario

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad

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.

M-PYGA-F031 V 1.0-20

Colpensiones
Vera por tu futuro

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **MILTON MARIN GARIBELLO** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **79561549**, se encuentra afiliado (a) desde **17/06/1991** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE*.

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES				
Novedad	Código Entidad	Entidad Definitiva	Fecha	MultivinculaciónDecreto 3995/2008
Vinculación Inicial	23	COLPENSIONES	06/04/1994	
Traslado de Salida	10	CITI COLFONDOS	26/09/2003	Afiliado con mayor número de cotizaciones entre 20070701 al [illegible]
Traslado Aprobado de un Fondo de Pensión a COLPENSIONES	23	COLPENSIONES	01/04/2016	No Aplica

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 01 de agosto de 2019.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

9470000

ARL | sura

Medellin, 02 de agosto de 2019

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 RUSNEL INGENIERIAS S.A.S. que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificació	Nombre	Fecha Inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL DC	Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6,96 %	
C79973045	MORA MANOLO ENRIQUE	03/08/2019		V#150#23	DEPENDIENTE

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

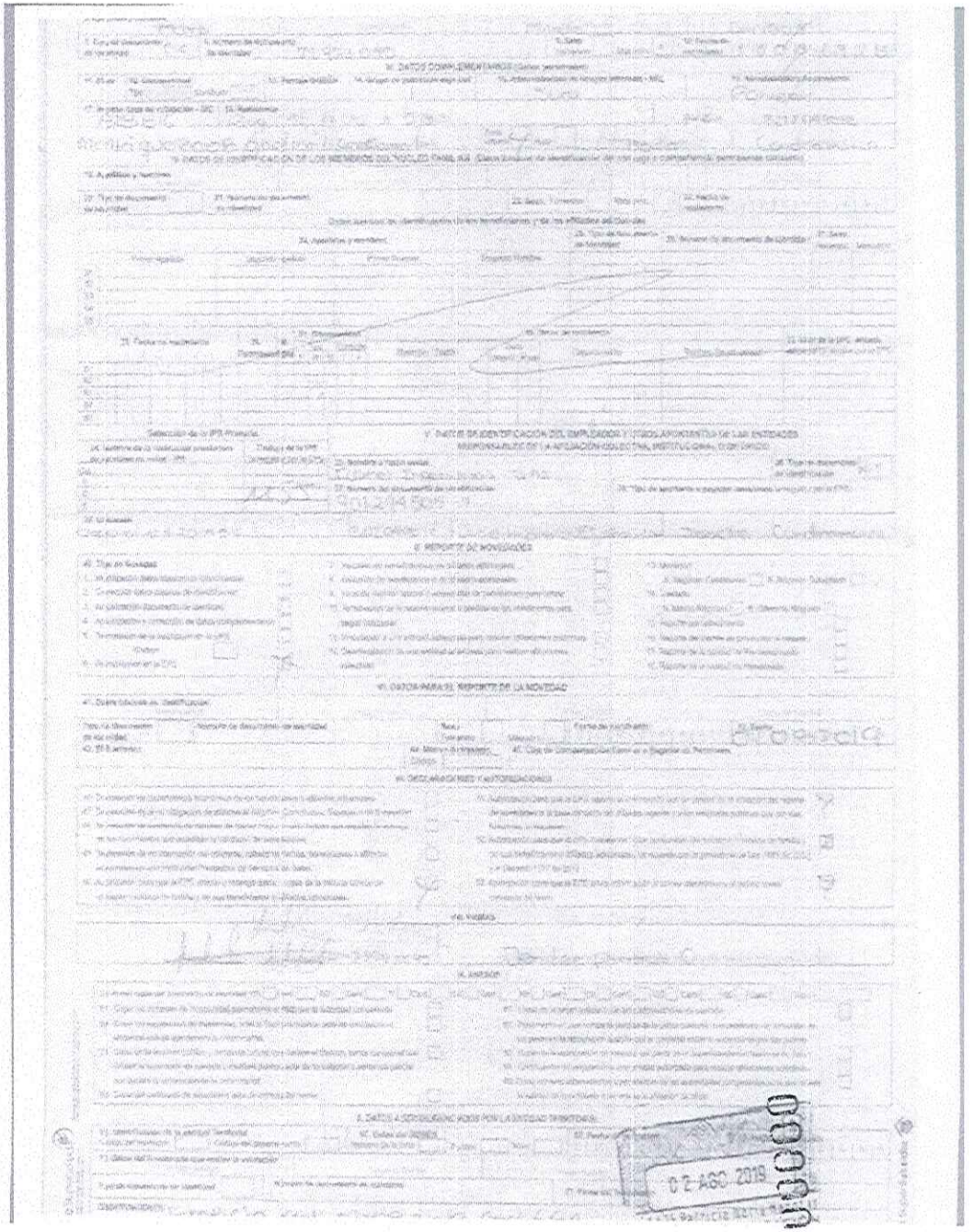
Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 02/08/2019 16:54:19 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro

Dirección IP: 186.155.19.43, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



0000447

porvenir

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **MANOLO ENRIQUE MORA**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **79,973,045**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR Y AL FONDO DE CESANTIAS PORVENIR**

La presente certificacion se expide a solicitud del interesado a los 02 días del mes de Agosto de 2019.

Gerente de Clientes

ARL | sura

Medellín, 08 de agosto de 2019

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 TRANSPORTES Y SUMINISTROS ISRAEL GUTIERREZ SAS que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificació	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Codigo de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 0000000002 CAMPO			Clase: 5	Porcentaje Cotización:	8,96 %
C100598474 8	CARDOZO MURCIA GILFREDO	09/08/2019		22120012	DEPENDIENTE

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 08/08/2019 15:49:17 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.145.155.116, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

00000748

Famisanar

9005986243
9005986243

18214086
09 08 2019

CARDOZO MURCIA GILFREDO

CC 1005994748 X 28 01 1986

SEGUROS MUNDIAL DE COLOMBIA S.A.

$626.116

TRANSPORTES Y SUMINISTROS NT 900750954
CL 51B S 87 02 P 2 3875904 BOGOTA DISTRITO CAPITAL

X

09 08 2019

CARGO: OPERADOR DE EQUIPO PESADO

Colpensiones

El futuro es de todos

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **GILFREDO CARDOZO MURCIA** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **1005994748,** se encuentra afiliado (a) desde **15/02/2006** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE.*

INFORMACION HISTORICA DE AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES				
Novedad	Código Entidad	Entidad Definitiva	Fecha	Multivinculación Decreto 3995/2008
Vinculación Inicial	8	ING	24/02/2005	Afiliado con mayor número de cotizaciones entre 20070701 al 20071231 en el RAI
Traslado Aprobado de un Fondo de Pensión a COLPENSIONES	23	COLPENSIONES	01/05/2012	No Aplica

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 09 de agosto de 2019.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

0000047

00000450

Planilla Resumen

Página 1 de 3

PILA ESTADO 2019/09/04

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi

DAVIVIENDA

00000451

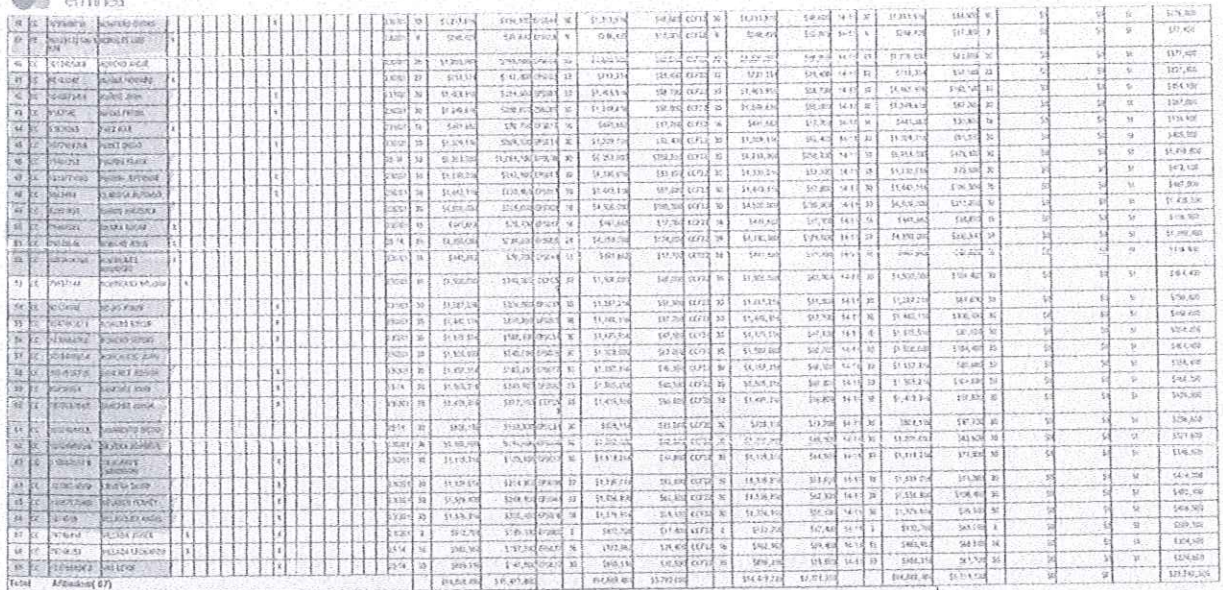


TOTAL	$ 2.650.700

Planilla Pagada
soi
Planilla Pagada

aportes en línea

Planilla Resumen



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1133	4	LUIS GABRIEL [illegible]	1 - NOMINA DE MAS DE DIEZ COTIZANTES	DIVISION	CALLE 52A # 19 - 36 PISO 4	BOGOTA D.C./BOGOTA D.C.	1291	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2019-07	2019-08	30977[illegible]	5 [illegible]	E	2019-08-02	2019-08-02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$49.879.700

RESUMEN DE PAGO

CONCEPTO	CODIGO	NIT	AV	AFIL MORA	VALOR LIQUIDADO
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				69	$13,421,880
COLFONDOS	23-01	800.227.940	6	5	$540,300
COLPENSIONES	23-14	900.336.004	7	12	$4,031,650
PORVENIR	23-03	800.224.808	9	32	$6,744,330
PROTECCION	23-02	800.329.734	0	20	$1,855,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				67	$8,559,800
ARL SURA	14-15	830.903.790	5	67	$8,559,800

2019/09/03 01:53 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

00000452

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1123130...	4	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	3 - HORAS DE DOCTORANTO	OFICINA	CALLE 109 N. 11 - 38 PISO 4	BOGOTA BOGOTA D.C.	6141110	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago				
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Dias Mora	Valor	
2019-07	2019-08	E	3	C	2019-08-07	2019-08-07	BANCO DE OCCIDENTE		0	$4,979,700	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				67	$3,771,300
COLSUBSIDIO	CCF32	860,007,336	1	67	$3,771,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 14)				65	$1,790,800
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	2	$37,200
CAJACOPI ATLANTICO	CCFC55	890,102,044	1	2	$92,800
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,156,264	9	5	$309,900
COMFAMILIAR	CCFC55	890,045,954	7	3	$146,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	13	$936,200
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	2	$88,300
CRUZ BLANCA	EPS023	830,009,783	0	1	$46,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$139,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	10	$334,000
NUEVA EPS	EPS044	900,156,264	2	6	$264,600
MUTUAL SER	EPSS27	806,008,394	7	1	$50,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	6	$276,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	11	$638,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	7	$493,400
TOTAL				119	$20,592,200

2019/09/03 01:53 PM

Página 3 de 3

2019/09/03 01:55 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1123130...	4	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	3 - HORAS DE DOCTORANTO	OFICINA	CALLE 109 N. 11 - 38 PISO 4	BOGOTA BOGOTA D.C.	6141110	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Dias Mora	Valor
2019-07	2019-08	E	3	C	2019-08-07	2019-08-07	BANCO DE OCCIDENTE		0	$4,979,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO
ARP (ADMINISTRADORAS: 3)				10	$3,164,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	8	$2,647,500
POSVENIR	230501	800,224,808	8	1	$412,000
PROTECCION	230501	800,227,940	0	1	$105,000
AFC (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$900,900
AFC SURA	16-11	830,002,290	5	5	$900,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$819,700
COLSUBSIDIO	CCF32	860,007,336	1	11	$819,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				11	Exo $0
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$93,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 1123130...	4	LUIS GABRIEL NIETO GARCIA	3 - HORAS DE DOCTORANTO	OFICINA	CALLE 109 N. 11 - 38 PISO 4	BOGOTA BOGOTA D.C.	6141110	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Dias Mora	Valor
2019-07	2019-08	E	3	C	2019-08-07	2019-08-07	BANCO DE OCCIDENTE		0	$4,979,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				67	$3,771,300
COLSUBSIDIO	CCF32	860,007,336	1	67	$3,771,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 14)				65	$1,790,800
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	2	$37,200
CAJACOPI ATLANTICO	CCFC55	890,102,044	1	2	$92,800
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,156,264	9	5	$309,900
COMFAMILIAR	CCFC55	890,045,954	7	3	$146,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	13	$936,200
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	2	$88,300
CRUZ BLANCA	EPS023	830,009,783	0	1	$46,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$139,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	10	$334,000
NUEVA EPS	EPS044	900,156,264	2	6	$264,600
MUTUAL SER	EPSS27	806,008,394	7	1	$50,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	6	$276,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	11	$638,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	7	$493,400
TOTAL				119	$20,592,200

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

Pág. 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	[illegible]	CLAK INGENIERIA SAS	CALLE 85 # 20A-78 TORRE B	3107173178	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	D - Ley 1429			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	APO
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				20	
2019-08	2019-07	E	16/08/2019	30637725	TOTAL A PAGAR	
					$6,329,500	

00000453

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	Sanitas EPS	800251440-6	330,400	0		0		0	0	0	0	330,400	2
EPS006	Famisanar EPS	830003564-7	33,200	0		0		0	0	0	0	33,200	1
EPS008	Compensar EPS	900156264-2	234,800	0		0		0	0	0	0	234,800	5
EPS010	EPS Sura	800088702-2	66,400	0		0		0	0	0	0	66,400	2
EPS017	Fondo de EPS	830053105-3	166,000	0		0		0	0	0	0	166,000	5
EPS020	Coomeva - EPS	805000427-1	33,200	0		0		0	0	0	0	33,200	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	66,400	0		0		0	0	0	0	66,400	2
EPS044	MEDIMAS EPS S.A.S.	901097473-5	66,400	0		0		0	0	0	0	66,400	2
ESS091	EPS COOSALUD E.S.S.	900226715-3	33,200	0		0		0	0	0	0	33,200	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
230201	Protección (AFC + Protección)	800227226-9	261,000	0	0	0	0	0	0		261,000	3
230501	Porvenir	800229739-4	1,567,800	0	0	0	0	0	0		1,567,800	12
230301	Colfondos	800227940-4	522,600	0	0	0	0	0	0		522,600	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	261,000	0	0	0	0	0	0		261,000	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otras Empresas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Solicitud Retiro a Favor	Valor Retiro a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-01	Positiva Seguros	860011153-6	1,691,200				1,691,200	0	0	1,691,200			12,000	1,703,200	25

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar CCF	860066942-7	861,600	0	0	861,600	25

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	Subtotal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830511110	4	BARRERA E ESPINOSA INGENIERIA S.A.S.	B - RAMAS DE LOS CONTRATOS	$5,329,500	CLL 109 N 15 - 34 PISO 4	BOGOTA-BOGOTA D.C	6294758	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2019-07	2019-08	7210005	30637725	E	2019-08-13	2019-08-09	BANCO DE OCCIDENTE	2	$33,149,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO
CAJA BLANCA	EPS023	830,009,783	0	2	$56,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$136,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$608,400
TOTAL				20	$6,014,800

2019/09/03 01:55 PM

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

00000454

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900708069-4	CJ&C INGENIERIA SAS		CALLE 6C 82A-78 TORRE 5	[illegible]	[illegible]@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	D - Ley 1429			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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN				TOTAL A PAGAR
2019-08	2019-07	E		30822725	$6.329.500

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombre	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF
1	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
17	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
18	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
19	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
20	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
21	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
22	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
23	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
24	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
25	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

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	900708069-4	CJ&C INGENIERIA SAS		CALLE 6C 82A-78 TORRE 5	[illegible]	[illegible]@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	D - Ley 1429			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
					25	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN				TOTAL A PAGAR	
2019-08	2019-07	E		30822725	$6.329.500	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
16.600	0	0	16.600	1
ICBF				
24.900	0	0	24.900	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de Mor. Mas IBP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	874.200	874.200
Pensión	4	3.212.500	3.212.500
Riesgos Laborales	1	1.398.300	1.398.300
CCF	1	803.800	803.800
ESAP	3	0	0
ICBF	1	24.900	24.900
MEN	3	0	0
SENA	1	16.600	16.600
TOTALES	17	6.329.500	6.329.500

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

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 7.854.684	$ 7.854.684	$ 7.854.684	$ 7.854.684	$ 1.257.200	$ 226.110	$ 57.200	$ 314.500	$ 5.640	$ 8.480	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.471.180	$ 6.100	$ 2.477.200

00000455

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACIÓN CONSOLIDADA

Simple

Fecha creación reporte: 2019-08-05, 10:31:25 PM Tipo Planilla: E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. Número Planilla: 1022918519

Periodo Cotización: julio de 2019 Periodo Servicio: agosto de 2019

PAGADO 05/08/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSTRUHIDRAULICOS Y TRANSPORTE LEON SAS		
Documento	NI900728104	Dirección	CRA 74 H 62B SUR 51
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	7826677
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal	LEON MUNOZ TOMAS	Identificación	CC 79208317
Total Afiliados	14	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Días Cotizados		Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte MinEducación	Total
[illegible]	[illegible]	01	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	[illegible]

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá [illegible] - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG. 2 de 3

00000456

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800759954-3	TRANSPORTES Y SUMINISTROS MIGUEL GUTIERREZ S.A.S	CARRERA 73 No. 6-13 AMERICAS	3875904	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B - Inferior de 200 c		BOGOTA, D.C.	BOGOTA, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					NI	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-08	2019-07	E	15/08/2019	3695191	$4.832.700	

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 ESAP, SENA, ICBF y Mora	Total a Pagar
Salud	6	570.000	570.000
Pensión	4	2.120.400	2.120.400
Riesgos Laborales	1	804.700	865.400
CCF	1	528.000	528.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
SENA	0	0	0
MEN	0	0	0
TOTALES	12	4.503.100	4.832.700

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG. 1 de 3

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800759954-3	TRANSPORTES Y SUMINISTROS MIGUEL GUTIERREZ S.A.S	CARRERA 73 No. 6-13 AMERICAS	3875904	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B - Inferior de 200 c		BOGOTA, D.C.	BOGOTA, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					NI	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-08	2019-07	E	15/08/2019	3695191	$4.832.700	

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					
EPS032	Salud Total EPS	800130907-4	552.700	0		0		0	1	200	0	157.500	5
EPS005	Sanitas EPS	830113831-0	33.600	0		0		0	1	100	0	37.800	1
EPS008	Compensar EPS	830074184-1	33.200	0		0		0	1	100	0	37.800	1
EPS010	Coomeva EPS	805001157-5	66.400	0		0		0	1	100	0	66.500	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	126.400	0		0		0	1	100	0	126.500	3
EPS018	Servi Salud - EPS	830003564-7	84.200	0		0		0	1	100	0	94.300	2
EPS033	EPS S Colsanitas	830074184-1	24.500	0		0		0	1	100	0	24.600	1
EPS041	EPS Sura Colombia S.A.S.	900336370-3	33.200	0		0		0	1	100	0	37.800	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-01	Protección (PAS + Protección)	800227339-0	265.000	0	0	0	0	1	265	0	265.265	7
25-03	Porvenir	900244568-8	1.578.400	0	0	0	0	1	1.203	0	1.579.603	12
25-10	Colfondos	800227339-0	172.500	0	0	0	0	1	103	0	172.603	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	132.800	0	0	0	0	1	109	0	132.909	1

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Valores	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	830031307-3	864.700				864.700	1	700	865.400			8.642	865.400	10

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	528.000	1	400	528.400	10

PAGADA

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Simple

Fecha creación reporte 2019-08-08, 09:03:51 AM Tipo Planilla E Número Planilla 1022360924

Periodo Cotización 201907 Periodo Servicio 201908

Cliente:

00000457

PAGADA 2019-08-08

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ADMINISTRADORA OCUPACIONAL SAS				
Documento	NI 900910528	Dirección	CARRERA 79B 7A 71		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	4602326		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	CASTILLO ROBINSON	Identificación	CC 80010310		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 80435420		Residente		Exonerado	S	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	00					CLAVIJO PARRA JOSE ANIBAL	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades	Días	$ Integral	Salario	Pensión	Salud	Riesgos	Caja	Parafiscales
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Caja	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 132.500	$ 0	$ 0	$ 33.200	$ 57.700	$ 33.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.600

Página 1 de 1

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 3 de 3

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	[illegible]	TRANSPORTES Y SUMINISTROS [illegible] S.A.S		CARRERA 73 [illegible] AMERICAS	[illegible]	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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	CANTIDAD AFIL.
					16	0
PERIODO SALUD	PERIODO OTROS				TOTAL A PAGAR	
201908	201907	E	[illegible]/08/2019	[illegible]	$4.832.700	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Información novedades / Pensión / Salud / Riesgos laborales / CCF / Parafiscales
1	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

000000458

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900163515-4	CONSTRUCCIONES BOLIVIANO S.A.S.		CR 111 No. 142 A 61	8005655223	CLARA.ESPINOZA@CONSTRUCCIONESBOLIVIANO.COM	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	E - Inciso de 2003	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO PLANILLA ASOCIADA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (AAAA/MM/DD)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					PLANILLAS	DIAS
PERIODO SALUD	PERIODO APORTES	E			10	0
2019-08	2019-07			3677059	TOTAL A PAGAR	
					$2.292.830	

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	Sura Eps EPS	800088702-2	33.720	0		0		0	7	590	0	20.400	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	169.200	0		0		0	7	4.200	0	169.200	5
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	33.720	0		0		0	7	280	0	33.400	1
EPS043	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	41.550	0		0		0	7	350	0	41.900	1
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	25.350	0		0		0	7	200	0	33.450	1

TOTALES PENSION												
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 (RAIS + Protección)	800.227.339-0	265.950	0	0	0	0	7	1.400	0	268.400	3
230501	Porvenir	800.144.331-3	806.500	0	0	0	0	7	4.200	0	812.500	7
25-14	Colpensiones	900.336.004-7	132.750	0	0	0	0	7	650	0	133.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Mora Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Solidaridad Cotización	No. Radicado Bono a Favor	Valor Bono a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	860070700-2	525.101				633.103	7	2.800	527.900			8.251	527.900	12

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	302.100	7	1.900	303.700	10

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
4.700	7	100	4.800	1
ICBF				
10.000	7	100	10.100	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICBF, SENA, ESP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	330.320	332.020
Pensión	3	1.205.500	1.212.100
Riesgos Laborales	1	525.100	527.900
CCF	1	302.100	303.700
ESAP	0	0	0
ICBF	1	10.000	10.100
MEN	0	0	0
SENA	1	4.700	4.800
TOTALES	12	2.380.600	2.392.620

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

PAGADA

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-08-13 03:54:53 PM | Tipo Planilla: I. PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1022744940

Periodo Cotización: Julio de 2019 | Periodo Servicio: Julio de 2019 | Referencia pago (PIN): 8311983410

PAGADO 13/08/2019 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS FERNANDO CASTELLO SALAMANCA		
Documento	CC79767265	Dirección	CR 1G SUR 87B R - 18 DIANA TURBAY
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	7721118
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	VSP	SLN	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
CC 79767265	CARLOS FERNANDO CASTELLO SALAMANCA	57	00			COLPENSIONES	$ 808.170	$ 121.200	NUEVA EPS S.A.	$ 808.170	$ 121.200	0.522	$ 808.170	$ 4.200	COMPENSAR CAJA	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 292.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Mín Pensionados	Otros Aportes Obligatorios, Licencias, Bonos a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL PAGAR
$ 808.170	$ 808.170	$ 808.170	$ 0	$ 121.200	$ 121.200	$ 4.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 292.800	$ 0	$ 292.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 48 83 - Bucaramanga: 643 93 00 - Cartagena: 434 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 383 83 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protéjase el medio ambiente este no contiene mercurio.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

00000459

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	[illegible]	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	[illegible]	MONICA CAROLINA [illegible] SILVA	TRANSVERSAL [illegible]	[illegible]	[illegible]@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-08	2019-07	E	[illegible]2019	[illegible]	$1.350.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades No. Autorización	Incapacidades Valor	Licencia Maternidad No. Autorización	Licencia Maternidad Valor	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	38.500	0		0		0	3	100	0	38.600	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	76.000	0		0		0	3	200	0	76.200	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	38.000	0		0		0	3	100	0	38.100	1
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	901097473-5	38.000	0		0		0	3	100	0	38.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Porvenir	800224808-8	456.000	0	0	0	0	3	1.100	0	457.100	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	304.000	0	0	0	0	2	700	0	304.700	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Incapacidades Valor	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
14-8	Vida Colpatria S.A.	860002183-6	257.000				257.000	3	500	257.500			2.570	257.500	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	185.000	3	500	185.500	5

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ESE, UPC, FSP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	190.000	190.500
Pensión	2	760.000	761.800
Riesgos Laborales	1	257.000	257.500
CCF	1	185.000	185.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1.347.000	1.350.300

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

Pagado: 05/08/2019 | Empresa NI901267789 EPROJECTS SAS | Planilla Nro. 1022552350 | Periodo Cotización: julio de 2019 | Periodo Servicio: agosto de 2019

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Días Cotizados	Novedades	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Solidaridad	Total
CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible] PORVENIR	[illegible]	[illegible]	[illegible] SALUD TOTAL EPS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	[illegible]
CC [illegible]	[illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible] PORVENIR	[illegible]	[illegible]	[illegible] SALUD TOTAL EPS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	[illegible]
CC [illegible]	[illegible] CASTELLANOS [illegible]	[illegible]	30	[illegible]	[illegible] PORVENIR	[illegible]	[illegible]	[illegible] SALUD TOTAL EPS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0	$0	$0	$0	[illegible]

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$13.857.622	$13.857.622	$13.857.622	$13.857.622	$2.215.500	$565.200	$565.100	$556.200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$4.210.700	$0	$4.210.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2549 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 68 65 - Bucaramanga: 643 53 00 - Cartagena: 693 54 44 - Pereira: 340 35 82 - Barranquilla: 361 88 51 - Resto del País: 018000 971 571 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

El Poder de lo SIMPLE!

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	901100087-1	ORTAVE CONSTRUCTORA SAS	CRA 71D 75A61	9284797	[illegible]@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C - MIPYME	PARQUES	481	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-08	2019-07	E	26/07/2019	36341831	$1.008.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades No. Autorización	Incapacidades Valor	Licencia Maternidad No. Autorización	Licencia Maternidad Valor	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	312.800	0		0		0	0	0	0	312.800	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	3.500	0		0		0	0	0	0	3.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	137.800	0	0	0	0	0	0		137.800	2
230301	Porvenir	800224808-8	132.500	0	0	0	0	0	0		132.500	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	132.500	0	0	0	0	0	0		132.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Incapacidades Valor	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
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	175.100				175.100	0	0	175.100			1.751	176.851	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	50.400	0	0	50.400	4

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
25.200	0	0	25.200	4
ICBF				
37.800	0	0	37.800	4
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGF, LMA, SSP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	314.300	314.300
Pensión	3	402.800	402.800
Riesgos Laborales	1	175.100	176.100
CCF	1	50.400	50.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	38.000	38.000
MEN	0	0	0
SENA	1	25.200	25.200
TOTALES	9	1.005.800	1.005.900

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
CC	1019085976	MÓNICA CAROLINA SUESCÚN SILVA	TRANSVERSAL 65J 36A 63 SUR	4269117	[illegible]@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-08	2019-07	E	09/08/2019	36384106	$1.390.300	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización	Cód. ARL	IBC ARL	Clase	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	[illegible]	BELTRÁN MEDINA [illegible]	25-14	[illegible]	[illegible]	0	0	0	0	EPS002	[illegible]	[illegible]	14-4	[illegible]	1	[illegible]	CCF24	[illegible]	[illegible]	0	0	0	0	0
2	CC	[illegible]	MORALES CORTÉS CARLOS [illegible]	230301	[illegible]	[illegible]	0	0	0	0	EPS044	[illegible]	[illegible]	14-4	[illegible]	1	[illegible]	CCF24	[illegible]	[illegible]	0	0	0	0	0
3	CC	[illegible]	MONTOYA GONZÁLEZ [illegible]	25-14	[illegible]	[illegible]	0	0	0	0	EPS002	[illegible]	[illegible]	14-4	[illegible]	1	[illegible]	CCF24	[illegible]	[illegible]	0	0	0	0	0
4	CC	[illegible]	BARRERA GONZÁLEZ [illegible]	230201	[illegible]	[illegible]	0	0	0	0	EPS037	[illegible]	[illegible]	14-4	[illegible]	1	[illegible]	CCF24	[illegible]	[illegible]	0	0	0	0	0
5	CC	[illegible]	[illegible]	230201	[illegible]	[illegible]	0	0	0	0	EPS002	[illegible]	[illegible]	14-4	[illegible]	1	[illegible]	CCF24	[illegible]	[illegible]	0	0	0	0	0

00000460

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

aportes en línea

Planilla Resumen

00000461

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900665341	4	[redacted]	4 - APORTE DE 240 COTIZANTES	DISEÑO Y CONSTRUCCIONES	CR 116 11 B 39	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6016629	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Bloi Bloq	Valor
2019-07	2019-08	[redacted]	[redacted]	E	2019-08-02	2019-08-02	BANCOLOMBIA	S	$3.979.630

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre				Código	Días	IBC	Aportes	Código	Días	IBC	Aportes	Código	Días	IBC	Aportes	Código	Días	IBC	Aportes	Días	IBC	Aportes	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL CONJUNTOS Y CONSTRUCCIONES (19 Afiliados)																									$3.981.630
Centro de Trabajo TECHO (19 Afiliados)								$12.599.760	$1.609.560			$12.599.760	$603.600			$12.274.470	$491.400			$12.599.760	$378.000				$3.981.630
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (19 Afiliados)								$12.599.760	$1.609.560			$12.599.760	$603.600			$12.274.470	$491.400			$12.599.760	$378.000				$3.981.630
1	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	30	$630.000	$80.500	2019-07	30	$630.000	$30.240	2019-07	30	$630.000	$23.625	2019-07	30	$630.000	$47.250	30	$630.000	$37.800	0	$219.415
2	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	30	$630.000	$80.500	2019-07	30	$630.000	$30.240	2019-07	30	$630.000	$23.625	2019-07	30	$630.000	$47.250	30	$630.000	$37.800	0	$219.415
3	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	30	$630.000	$80.500	2019-07	30	$630.000	$30.240	2019-07	30	$630.000	$23.625	2019-07	30	$630.000	$47.250	30	$630.000	$37.800	0	$219.415
4	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	7	$147.000	$18.785	2019-07	7	$147.000	$7.056	2019-07	7	$147.000	$5.513	2019-07	7	$147.000	$11.025	7	$147.000	$8.820	0	$51.199
5	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	2	$42.000	$5.366	2019-07	2	$42.000	$2.016	2019-07	2	$42.000	$1.575	2019-07	2	$42.000	$3.150	2	$42.000	$2.520	0	$14.627
6	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	30	$630.000	$80.500	2019-07	30	$630.000	$30.240	2019-07	30	$630.000	$23.625	2019-07	30	$630.000	$47.250	30	$630.000	$37.800	0	$219.415
7	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	1	$21.000	$2.683	2019-07	1	$21.000	$1.008	2019-07	1	$21.000	$788	2019-07	1	$21.000	$1.575	1	$21.000	$1.260	0	$7.314
8	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	30	$630.000	$80.500	2019-07	30	$630.000	$30.240	2019-07	30	$630.000	$23.625	2019-07	30	$630.000	$47.250	30	$630.000	$37.800	0	$219.415
9	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	30	$630.000	$80.500	2019-07	30	$630.000	$30.240	2019-07	30	$630.000	$23.625	2019-07	30	$630.000	$47.250	30	$630.000	$37.800	0	$219.415
10	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	30	$630.000	$80.500	2019-07	30	$630.000	$30.240	2019-07	30	$630.000	$23.625	2019-07	30	$630.000	$47.250	30	$630.000	$37.800	0	$219.415
11	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	30	$630.000	$80.500	2019-07	30	$630.000	$30.240	2019-07	30	$630.000	$23.625	2019-07	30	$630.000	$47.250	30	$630.000	$37.800	0	$219.415
12	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	30	$630.000	$80.500	2019-07	30	$630.000	$30.240	2019-07	30	$630.000	$23.625	2019-07	30	$630.000	$47.250	30	$630.000	$37.800	0	$219.415
13	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	1	$21.000	$2.683	2019-07	1	$21.000	$1.008	2019-07	1	$21.000	$788	2019-07	1	$21.000	$1.575	1	$21.000	$1.260	0	$7.314
14	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	30	$630.000	$80.500	2019-07	30	$630.000	$30.240	2019-07	30	$630.000	$23.625	2019-07	30	$630.000	$47.250	30	$630.000	$37.800	0	$219.415
15	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	30	$630.000	$80.500	2019-07	30	$630.000	$30.240	2019-07	30	$630.000	$23.625	2019-07	30	$630.000	$47.250	30	$630.000	$37.800	0	$219.415
16	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	30	$630.000	$80.500	2019-07	30	$630.000	$30.240	2019-07	30	$630.000	$23.625	2019-07	30	$630.000	$47.250	30	$630.000	$37.800	0	$219.415
17	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	30	$630.000	$80.500	2019-07	30	$630.000	$30.240	2019-07	30	$630.000	$23.625	2019-07	30	$630.000	$47.250	30	$630.000	$37.800	0	$219.415
18	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	30	$630.000	$80.500	2019-07	30	$630.000	$30.240	2019-07	30	$630.000	$23.625	2019-07	30	$630.000	$47.250	30	$630.000	$37.800	0	$219.415
19	CC	[redacted]	[redacted]			2019-07	30	$630.000	$80.500	2019-07	30	$630.000	$30.240	2019-07	30	$630.000	$23.625	2019-07	30	$630.000	$47.250	30	$630.000	$37.800	0	$219.415
Total	Afiliados(19)							$12.599.760	$1.609.560			$12.599.760	$603.600			$12.274.470	$491.400			$12.599.760	$378.000				$3.981.630

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	900665341-4	[redacted]		CRA 7 ID 15A 63	6016629	[redacted]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C - MIPYME	PARQUES	001	BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	VAC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-08	2019-07	E	26/07/2019	36141581	$1.008.200	

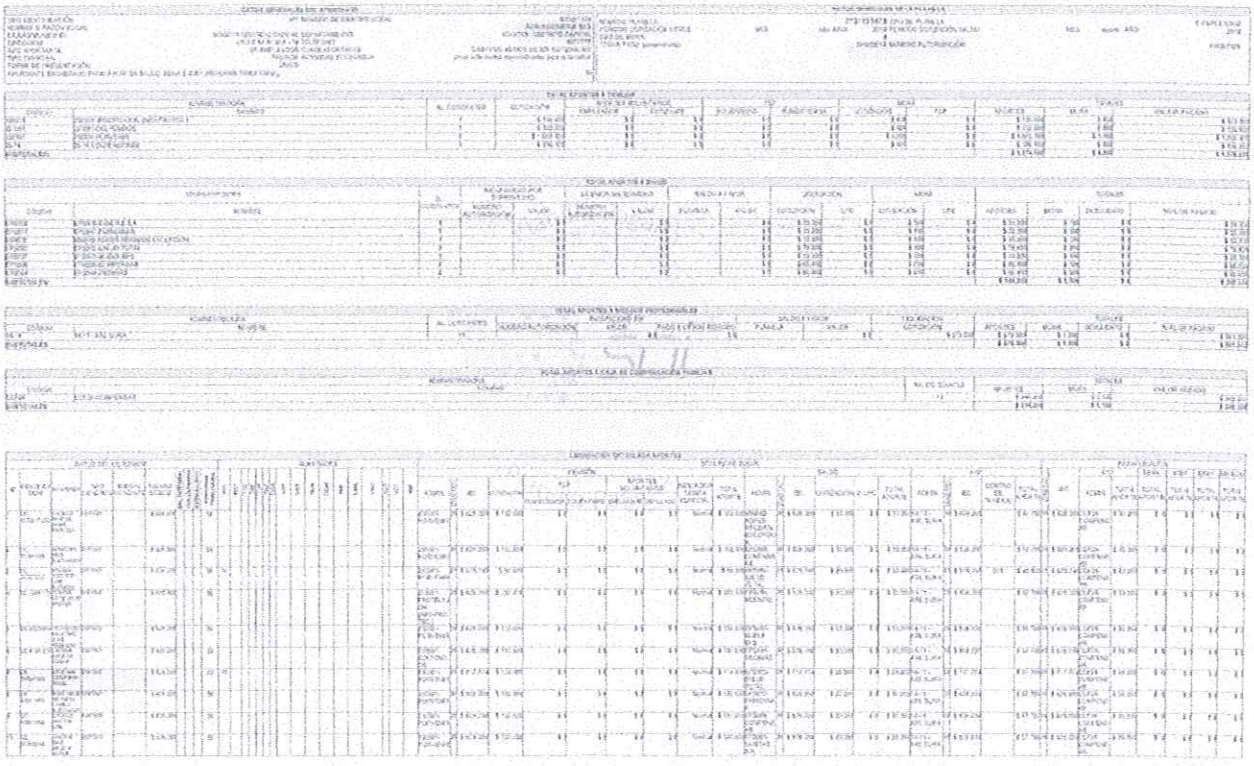
DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	Número Identificación	Apellidos y Nombres	Información Novedades	Pensión						Salud			Riesgos Laborales			CCF			Parafiscales				
					Cód. ATP	IBC ATP	Cotización	Valor Mora a Favor	Valor Mora a Cargo	Aporte Voluntario de Afiliado	Aporte Voluntario de Aportante	Fondo Pensiones de Solidaridad	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización Fondo UPC	Días ARL	IBC ARL	Tarifa ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC para Liquidar	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Men
1	CC	[redacted]	[redacted]		2019-07	$21.000	$2.520	0	0	0	0	0	2019-07	$21.000	$3.990	30	$21.000	0,348%	$7.308	1	$21.000	$1.050	$21.000	$315	$210	0	0
2	CC	[redacted]	[redacted]		2019-07	$630.000	$75.600	0	0	0	0	0	2019-07	$630.000	$119.700	30	$630.000	0,348%	$219.240	30	$630.000	$31.500	$630.000	$9.450	$6.300	0	0
3	CC	[redacted]	[redacted]		2019-07	$630.000	$75.600	0	0	0	0	0	2019-07	$630.000	$119.700	30	$630.000	0,348%	$219.240	30	$630.000	$31.500	$630.000	$9.450	$6.300	0	0
4	CC	[redacted]	[redacted]		2019-07	$630.000	$75.600	0	0	0	0	0	2019-07	$630.000	$119.700	30	$630.000	0,348%	$219.240	30	$630.000	$31.500	$630.000	$9.450	$6.300	0	0

PAGADA

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

FLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Dv	Razón Social	Clase Aportante	Tipo de Aportante Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
Nº NOMINA	4	W EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES SAS	3 - PERSONA DE DERECHO PRIVADO	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES	CR 11A 118 23	BOGOTA BOGOTA D.C.	8056629	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2019-07	2019-08	07/09/19	3191205164	E	2019/08/12	2019/08/12	BANCOLOMBIA	1	$1,230,600

RESUMEN DE PAGO

DETALLE	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ATP (ADMINISTRADORAS: 4)				19	$2,309,800	$4,400	$0	$2,014,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$642,500	$1,500	$0	$644,000
OLD MUTUAL	230301	800,253,055	2	1	$112,500	$300	$0	$112,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	10	$1,337,000	$3,700	$0	$1,139,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$17,900	$100	$0	$18,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$875,400	$2,000	$0	$877,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	19	$875,400	$2,000	$0	$877,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$492,400	$1,100	$0	$493,500
CAFAM	CCF11	860,013,570	3	19	$492,400	$1,100	$0	$493,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				19	$583,900	$1,300	$0	$585,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	5	$334,000	$300	$0	$334,300
CRUZ BLANCA	EPS023	830,009,783	0	1	$33,200	$100	$0	$33,300
EPS SURA (ANTES SURAMIS)	EPS010	800,088,702	2	2	$34,400	$100	$0	$34,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	6	$158,300	$400	$0	$158,700
NUEVAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$33,200	$100	$0	$33,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	$67,600	$200	$0	$67,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$33,200	$100	$0	$33,300
TOTAL				19	$3,351,400	$8,000	$0	$3,610,600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TOTAL	$ 2.650.700

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-08-05 03:23:56 PM Tipo Planilla: E. PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS Numero Planilla: 1022952350

Periodo Cotización: julio de 2019 Periodo Servicio: agosto de 2019

00000464

PAGADO 05/08/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EPROJECTS SAS		
Documento	N°901267709	Dirección	CR 100A #150 B - 79 AP 4 706
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	4080346
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	UNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal	LEYVA VARGAS CARLOS FRANCISCO	Identificación	CC 93402922
Total Afiliados	22	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total

Página 1 de 2

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 • Cali: 554 8515 • Medellín: 514 66 88 • Bucaramanga: 643 80 06 • Cartagena: 656 54 44 • Pereira: 340 35 82 • Barranquilla: 361 68 58 • Resto del País: 018000 971 971 • ¡Más que Fácil, SIMPLE!

El Poder de la SIMPLICIDAD

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegemos el medio ambiente entre todos y nosotros mismos.

---

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG. 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901267709-4	EPROJECTS NUEVOS NEGOCIOS S.A.S.		CR. 111 No. 142 A 41	3005540223	CORREO@EJEMPLO.COM.CO	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NUMERO SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	E - DEMAS DE 200 C	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		N

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DAMICILIADOS)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DAMICILIADOS)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	APO
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				10	0
					TOTAL A PAGAR	
201908	201907	E	13/08/2019	3977658	$2.252.830	

DETALLE POR COTIZANTE

APORTACIÓN COTIZANTE				NOVEDADES	PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres		Días APF	IBC APF	Cotización	Valor total a Pagar	Fondo de Pensión Apropiado	Fondo de pensión de Destinación	Valor cotización Fondo	Días COTS	IBC COTS	Cotización Cuenta UPC	Días ARL	IBC ARL	Tarifa	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC para Parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Total
1	CC	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	CC	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	CC	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	CC	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	CC	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	CC	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	CC	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	CC	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	CC	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	CC	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

PAGADA

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

00000465

➢ *ANEXO 2 SOPORTES PAGOS DE NOMINA CONTRATISTA*



Banco de Occidente

Ordenar Registros

Borrar Registro

Generar Archivo Monetario

Valor Total Abonos	$ 340.922.763,00
Total Registros	193

Nombre Tarjeta	Número de Identificación	Tipo Identificación	Cuenta a debitar	Valor Abonar
AGUSTIN TORRES	93450786	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.201.800,00
ALEXANDER PALACIO	1061046616	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.583.300,00
ALFONSO QUIROGA	5663494	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.570.048,00
ALFREDO CASTILLO	19360950	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.484.000,00
ALVARO LUNA	79207539	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.506.700,00
ANA CASAS	30204199	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 3.185.000,00
ANA GOMEZ	1022368227	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 859.750,00
ANDERSON BRAVO	1033750916	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.173.450,00
ANDERSON HERNANDEZ	1005334883	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.072.450,00
ANGEL MATA	22272233	2 - Cédula de Extranjería	285-07041-3	$ 1.409.950,00
ANGEL VELASQUEZ	3274559	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.614.448,00
ANGELA SANCHEZ	1033734977	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.392.000,00
ANGELICA RAMOS	52351831	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 4.078.000,00
ARIALDO RAMOS	79329605	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 937.000,00
ARLEY YANEZ	1106393535	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.636.000,00
ARMANDO MARTINEZ	79259114	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.071.350,00
ASTRID MALDONADO	52771982	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 3.881.730,00
BAIRO GUANARITA	7687541	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 3.255.670,00
BARBARA QUITO	52164740	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 997.670,00
BRANDON ALZATE	1012457348	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.363.550,00
BRAYAN HERNANDEZ	1030526450	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.778.400,00
CAMILA FAJARDO	1020794249	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 3.036.000,00
CARLOS ARIZA	79969116	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.479.350,00
CARLOS RODRIGUEZ	3166461	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.722.300,00
CARLOS ROMERO	80416362	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.560.200,00
CESAR PEREZ	15345947	2 - Cédula de Extranjería	285-07041-3	$ 1.257.650,00
CESAR VASQUEZ	5204582	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.244.800,00
CESAR GUZMAN	79796275	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 6.048.000,00
CLAUDIA VELANDIA	1023013484	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 873.650,00
CRISTIAN ALVARADO	1104706065	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.268.448,00
CRISTIAN GONZALEZ	1016011878	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.428.733,00
CRISTIAN GUTIERREZ	1020739816	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 919.100,00
CRISTIAN PARRA	1026274411	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.300.000,00
CRISTOPHER MARTINEZ	1073669765	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.328.548,00
DANIELA LONDOÑO	1020756006	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.647.470,00
DARIO GALLARDO	1075544568	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.297.048,00
DARIO GARCIA	1000239641	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.104.250,00
DEIGO CHAVARRA	1023971815	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.115.950,00
DEYSI LEGUIZAMON	53093131	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 4.026.100,00
DIANA GUTIERREZ	1024483377	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 861.600,00
DIANA SOCHE	1015994479	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.421.600,00
DIDIER PULECIO	1024533913	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.554.750,00
DIEGO GALINDO	1022405981	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.243.332,00
DIEGO PEREZ	1077968398	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.224.348,00
DIEGO SARMIENTO	1032404412	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 882.648,00

EDDSON HIGUERA	80811490	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.697.200,00
EDGAR RIVERA	79468281	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 999.[illegible]
EDINSON YANEZ	93206265	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.696.200,00
EDUARD ALZATE	75049354	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.176.750,00
EDWIN HERRENO	91133453	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.281.600,00
ELIAS LIZARAZO	79302306	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 661.651,00
EMIRO HERRENO	91132026	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.656.000,00
ESTEBAN URUENA	1070624079	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.236.548,00
EXPEDITO RIVERA	13643789	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.449.400,00
FABIAN CARDONA	1026295082	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.193.332,00
FERNEY VELASCO	1101757048	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.663.232,00
FERNEY YANEZ	93204680	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 3.188.200,00
FRANK PINZON	19461352	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 7.679.270,00
FREDIS NAVAS	9167740	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.487.148,00
FREDY LOPEZ	93434432	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.352.784,00
GABRIEL AGUDELO	98650117	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.121.350,00
GABRIELA LONDONO	1019142906	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.018.000,00
GERMAN PENAGOS	19421912	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 4.549.000,00
GIOVANNI SUAREZ	80733743	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.987.200,00
GLORIA HERNANDEZ	1014206274	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.340.000,00
GONZALO MARENTES	79257113	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.375.067,00
GUILLERMO TORRES	80418151	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.833.400,00
GUSTAVO PEEREZ	79144987	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.560.600,00
HECTOR SANDOVAL	79453954	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.060.900,00
HEIMAR SUAREZ	1024538749	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.840.000,00
HENRY CUPAGE	79670286	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.170.000,00
HOWAR MUNAR	80123347	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.017.032,00
HUMBERTO ROBAYO	79333646	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 4.078.000,00
IGNACIO RIVERA	13640199	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.397.700,00
INGRID MUNOZ	51872962	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.110.000,00
JAIME MORENO	6760615	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.639.100,00
JAIRO SAMPER	19333144	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.773.000,00
JANER CUBILLOS	1070963225	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.524.848,00
JARRINSON TANGARIFE	1128625511	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.258.848,00
JAVIER ANDRADE	17332159	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.545.400,00
JEAN IBARRA	77090572	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.364.148,00
JEFERSON PINZON	1033771060	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.027.448,00
JEFFERSON APARICIO	1012402828	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.571.648,00
JEISON LEON	1000516428	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 830.110,00
JEISSON PAEZ	1022419541	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 859.750,00
JEISSON SANCHEZ	1024515705	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.371.548,00
JENNIFER SILVERA	1032469504	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.201.032,00
JESUS CASTILLO	3153184	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.413.850,00
JHAN ESCOBAR	1047472374	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.397.548,00
JHON GOMEZ	79854760	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.472.232,00
JHON SANCHEZ	80858854	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.759.248,00
JHON VEGA	1022983184	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.421.200,00
JHONATAN PASCAGAZA	1001111973	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.178.550,00
JHONNY SANCHEZ	1071987752	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.424.950,00
JOHAN DUARTE	1023027459	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.557.748,00
JOHN GARZON	80005469	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.406.600,00
JONAS HERNANDEZ	91363123	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.431.950,00
JORGE ACELAS	80007180	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.326.048,00
JORGE GIL	79725469	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.560.248,00
JORGE MOLINA	80734586	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.727.800,00
JORGE SANCHEZ	1075627042	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.477.548,00
JOSE BLANCO	79417181	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.652.800,00
JOSE CARRENO	3069936	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.573.248,00

JOSE CEDENO	5883587	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.599.532,00
JOSE LOAIZA	18415749	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.370.000,00
JOSE BURBANO	87490688	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.343.550,00
JOSE CARABALI	76260604	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 858.748,00
JOSE GARZON	80088332	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 666.000,00
JOSE HERRERA	77010993	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.401.048,00
JOSE LOZANO	93135033	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.565.300,00
JOSE PARRA	19460332	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.987.200,00
JOSE ROJAS	1014209282	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.382.200,00
JUAN FAJARDO	1019132624	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.840.000,00
JUAN GARAVITO	3064286	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.000,00
JUAN MUNOZ	1010073451	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.472.248,00
JUAN NOMESQUE	19321350	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.336.300,00
JUAN PUMALPA	98345392	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.571.000,00
JUAN REVUELTAS	1020719573	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 913.350,00
JUAN RONCANCIO	1018449804	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.477.032,00
JUAN SAIZ	80240101	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.750.840,00
JULINO GONZALEZ	1031162527	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.409.748,00
JULIO IBANEZ	72325474	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.324.750,00
JUSTO RINCON	91066808	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.889.500,00
KEVIN VEROY	1007370724	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 859.750,00
LAIDY MOLANO	34323530	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 3.138.532,00
LAURA MORALES	1019126684	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.386.000,00
LEYDI YAS	1237688062	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 884.548,00
LILIANA GALINDO	53161450	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.686.400,00
LUIS ALVIS	15614541	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.181.800,00
LUIS ARBELAEZ	10188990	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.434.250,00
LUIS BENITEZ	79831163	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.574.800,00
LUIS CARDOZO	80145342	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.397.850,00
LUIS GALINDO	16351829	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.729.300,00
LUIS HERNANDEZ	79309077	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.024.000,00
LUIS MOLANO	3139987	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.674.400,00
LUIS MORALES	12513096	2 - Cédula de Extranjería	285-07041-3	$ 894.548,00
LUIS SIERRA	7302342	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.691.300,00
LUZ DIAZ	51977833	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.551.003,00
MANUEL BARRIOS	5966974	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.058.000,00
MAR PAEZ	51839265	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.076.248,00
MARCELO DUCUARA	1032397490	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.279.900,00
MARCO MARQUEZ	80402020	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.560.700,00
MARISOL VIVEROS	52694570	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.205.505,00
MARTHA SANCHEZ	1024482741	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 943.478,00
MAURICIO HERNANDEZ	80262896	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.463.100,00
MAURICIO RODRIGUEZ	1055919760	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.058.248,00
MAURICIO SALAMANCA	1023879589	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.177.850,00
MELQUISEDEC MIELES	1038098748	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.656.000,00
MIGUEL CASTRO	80435221	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.009.200,00
MISAEL GUATAQUIRA	80213488	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.388.148,00
NELSON HERNANDEZ	1057545250	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.000.100,00
NICOLAS HERNANDEZ	1015431652	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.447.300,00
OMAR ORTIZ	80265593	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.091.000,00
ORLANDO ORTIZ	10176056	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.216.400,00
OSCAR CRUZ	79366496	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.579.300,00
OSCAR DIAZ	10183176	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.944.000,00
OSCAR MAYORGA	79207538	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.483.500,00
OVIDIO MONTERO	1030688755	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.384.048,00
PEDRO HERNANDEZ	79285060	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.481.800,00
PEDRO PATINO	4182732	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.171.200,00
PLINIO CANO	4137169	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 666.000,00

QUICO GALINDEZ	12226495	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.005.600,00
RAMON MEDINA	79112336	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.509.600,00
RAUL HERNANDEZ	80144655	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.671.700,00
RICARDO TORRES	80423475	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.926.800,00
RICKY ALCALA	84110002	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 3.957.670,00
ROBINSON GUETE	1129508401	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.426.548,00
ROSA ARIAS	66714521	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 514.600,00
ROYER ROMERO	1047491073	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	
RUBIELA LANCHEROS	35509612	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 861.600,00
SANDRA CEPEDA	40049480	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 3.881.730,00
SANDRA SARMIENTO	52265677	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 5.656.000,00
SANTOS MEDINA	19230046	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.230.800,00
SERGIO CHAPARRO	1033677960	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.405.900,00
SERGIO ROMERO	1030668706	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.444.848,00
TELMO TOVAR	80505925	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.301.700,00
TEODULFO URIBE	19076210	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 3.840.000,00
VIANY FAJARDO	51987998	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 2.520.800,00
VICTOR ARBELAEZ	93356610	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.677.200,00
VICTOR GUZMAN	80993116	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.863.000,00
VICTOR RINCON	80370085	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.477.300,00
WILBER OVIEDO	1083871890	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 830.110,00
WILBERTO CASTRO	8050727	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.846.300,00
WILSON LINARES	80724020	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.223.948,00
WISTON AHUMADA	79736256	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.570.000,00
YAMILE MERCHAN	1023035093	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 912.348,00
YANETH MONTANEZ	20803893	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.005.850,00
YEIDER BUSTAMANTE	1049326010	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 716.362,00
YENNI GARCIA	52834343	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.116.468,00
YERSON ALZATE	1022438089	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 925.350,00
YESICA AGUDELO	52288949	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 3.881.730,00
YOANDE MARRUFO	20842727	2 - Cédula de Extranjería	285-07041-3	$ 1.451.650,00
YOANI ROJAS	93134142	0 - Cédula de Ciudadanía	285-07041-3	$ 1.136.448,00

00000470

EMPRESA: EPROJECTS SAS
DOCUMENTO: 901.267.799
NOMINA 1RA QUINCENA DE AGOSTO DE 2019

FECHA: 01/08/2019 AL 15/08/2019
CARGO: Oficial de obra

CODIGO	NOMBRE	BASE	DESCRIPCION	CAN/SALDO	DEVENGO	DEDUCCION
91.363.748	Wilson Hernandez Revueltas	828.116	COMPENSACION ORDINARIA	120	414058	
			HORAS EXTRAS FESTIVAS DIURNAS	0	0	
			AUXILIO TRANSPORTE	120	48516	
			SALUD			16.562
			PENSION			16.562
			PRESTAMOS			0
	A PAGAR:	429.449	TOTAL		462.574	33.125

Wilson Hernandez R
C.C. 91363748

COPIA

EMPRESA: EPROJECTS SAS
DOCUMENTO: 901.267.799
NOMINA 2DA QUINCENA DE AGOSTO DE 2019

FECHA: 16/08/2019 AL 31/08/2019
CARGO: Oficial de obra

CODIGO	NOMBRE	BASE	DESCRIPCION	CAN/SALDO	DEVENGO	DEDUCCION
91.363.748	Wilson Hernandez Revueltas	828.116	COMPENSACION ORDINARIA	120	414058	
			HORAS EXTRAS FESTIVAS DIURNAS	0	0	
			AUXILIO TRANSPORTE	120	48516	
			SALUD			16.562
			PENSION			16.562
			PRESTAMOS			0
	A PAGAR:	429.449	TOTAL		462.574	33.125

Wilson Hernandez R
C.C. 91363748

COPIA

Scanned with CamScanner

EMPRESA: EPROJECTS SAS
DOCUMENTO: 901.267.799
NOMINA 1RA QUINCENA DE AGOSTO DE 2019

FECHA: 01/08/2019 AL 15/08/2019
CARGO: Auxiliar de obra

CODIGO	NOMBRE	BASE	DESCRIPCION	CAN/SALDO	DEVENGO	DEDUCCION
1.097.993.391	Gerson Andrey Florez Hernandez	828.116	COMPENSACION ORDINARIA	120	414058	
			HORAS EXTRAS FESTIVAS DIURNAS	0	0	
			AUXILIO TRANSPORTE	120	48516	
			SALUD			16.562
			PENSION			16.562
			PRESTAMOS			0
	A PAGAR:	429.449	TOTAL		462.574	33.125

Gerson Florez Hernandez
C.C. 1.097.993.391

COPIA

EMPRESA: EPROJECTS SAS
DOCUMENTO: 901.267.799
NOMINA 2DA QUINCENA DE AGOSTO DE 2019

FECHA: 16/08/2019 AL 31/08/2019
CARGO: Ayudante de obra

CODIGO	NOMBRE	BASE	DESCRIPCION	CAN/SALDO	DEVENGO	DEDUCCION
1.097.993.391	Gerson Andrey Florez Hernandez	828.116	COMPENSACION ORDINARIA	120	414058	
			HORAS EXTRAS FESTIVAS DIURNAS	0	0	
			AUXILIO TRANSPORTE	120	48516	
			SALUD			16.562
			PENSION			16.562
			PRESTAMOS			0
	A PAGAR:	429.449	TOTAL		462.574	33.125

Gerson Florez Hernandez
C.C. 1097993391

COPIA

Scanned with CamScanner

00000471

Transportes y Suministros Israel Gutierrez S.A.S

NIt.: 900.250.954-3

PERIODO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO 2019

ITEM	DATOS BASE				FIRMA
	Nombre	Cedula	DIAS	SALARIO	
1	WILMAR ANTONIO NIÑO BURITICA	93.011.376	30	$ 828.116	
2	EDUVAN CASTILLO QUINTERO	93.296.215	30	$ 828.116	
3	WILLIAM LEGUIZAMON TRUJILLO	1.022.972.544	30	$ 828.116	
4	ALIRIO RAMIREZ MARTINEZ	4.253.446	30	$ 828.116	
5	EDUARD GREGORIO VILLEGAS	78.110.905	30	$ 828.116	
6	HECTOR FERNANDO CUERVO	1.030.161.008	30	$ 828.116	
7	EFREN MORALES	80.050.130	30	$ 828.116	
8	VIRGILIO CARMONA	75.092.673	30	$ 828.116	
9	JORGE PADILLA RODRIGUEZ	1.106.453.492	30	$ 828.116	
11	JOSE ANIBAL CLAVIJO PARRA	80.435.420	30	$ 828.116	
12	CARLOS FERNANDO CASTILLO	79.767.285	30	$ 828.116	
13	WILSON ALEXANDER RAMIREZ ORTIZ	1.094.427.647	30	$ 828.116	
14	BLADIMIR PEREZ POLOCHE	1.118.563.003	6	$ 165.650	
TOTALES					

EMPRESA: EPROJECTS SAS
DOCUMENTO: 901.267.799
NOMINA 1RA QUINCENA DE AGOSTO DE 2019

FECHA: 01/08/2019 AL 15/08/2019
CARGO: Ayudante de obra

CODIGO	NOMBRE	BASE	DESCRIPCION	CAN/SALDO	DEVENGO	DEDUCCION
1.048.820.483	Jose Adolfo Romero Baez	828.116	COMPENSACION ORDINARIA	120	414058	
			HORAS EXTRAS FESTIVAS DIURNAS	0	0	
			AUXILIO TRANSPORTE	120	48516	
			SALUD			16.562
			PENSION			16.562
			PRESTAMOS			0
	A PAGAR:	429.449	TOTAL		462.574	33.125

Jose Adolfo Romero
C.C. 1.048 820 438

COPIA

EMPRESA: EPROJECTS SAS
DOCUMENTO: 901.267.799
NOMINA 2DA QUINCENA DE AGOSTO DE 2019

FECHA: 16/08/2019 AL 31/08/2019
CARGO: Ayudante de obra

CODIGO	NOMBRE	BASE	DESCRIPCION	CAN/SALDO	DEVENGO	DEDUCCION
1.048.820.483	Jose Adolfo Romero Baez	828.116	COMPENSACION ORDINARIA	120	414058	
			HORAS EXTRAS FESTIVAS DIURNAS	0	0	
			AUXILIO TRANSPORTE	120	48516	
			SALUD			16.562
			PENSION			16.562
			PRESTAMOS			0
	A PAGAR:	429.449	TOTAL		462.574	33.125

Jose Adolfo Romero
C.C. 1.048820483

COPIA

Scanned with CamScanner

C.J.M.C INGENIERÍA S.A.S
ARRENDAMIENTO – OBRAS DE CONSTRUCCION – TOPOGRAFIA
SUMINISTROS DE MATERIALES PÉTREOS
NIT.: 900.708.668-4

		NIT	DV		
CJMC INGENIERIA SAS		900.708.668	4		
COMPROBANTE DE NOMINA	PERÍODO:	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2019		dias laborados	30
OBRA	OBRAS EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			salario basico	$ 830.000
Empleado:	FREDY ARTURO ARIZA ROJAS				
C.C. No.	80.433.110				
Cargo:	AUXILIAR DE TOPOGRAFIA				

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
SALARIO BASICO	$ 830.000	APORTE SALUD	$ 33.200
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 97.032	APORTE PENSIÓN	$ 33.200
BONIFICACIÓN	$ -		
ALQUILER DE EQUIPO	$ -		
TOTAL DEVENGADO	$ 927.032	TOTAL DEDUCCIONES	$ 66.400
NETO A PAGAR	$ 860.632		

RECIBÍ cc 80433110 Bogotá

C.J.M.C INGENIERÍA S.A.S
ARRENDAMIENTO – OBRAS DE CONSTRUCCION – TOPOGRAFIA
SUMINISTROS DE MATERIALES PÉTREOS
NIT.: 900.708.668-4

		NIT	DV		
CJMC INGENIERIA SAS		900.708.668	4		
COMPROBANTE DE NOMINA	PERÍODO:	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2019		dias laborados	30
OBRA	OBRAS EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			salario basico	$ 830.000
Empleado:	NELLY CAROLINA VILLANUEVA SOSA				
C.C. No.	1.030.632.446				
Cargo:	AUXILIAR DE TOPOGRAFIA				

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
SALARIO BASICO	$ 830.000	APORTE SALUD	$ 33.200
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 97.032	APORTE PENSIÓN	$ 33.200
BONIFICACIÓN	$ -		
ALQUILER DE EQUIPO	$ -		
TOTAL DEVENGADO	$ 927.032	TOTAL DEDUCCIONES	$ 66.400
NETO A PAGAR	$ 860.632		

RECIBÍ Carolina Villanueva

27000472

C.J.M.C INGENIERÍA S.A.S
URBANISMO – OBRAS DE CONSTRUCCION – TOPOGRAFIA
SUMINISTROS DE MATERIALES PETREOS
Nit.: 900.708.668-4

		NIT	DV		
CJMC INGENIERIA SAS		900.708.668	4		
COMPROBANTE DE NOMINA	PERÍODO:	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2019		dias laborados	30
OBRA	OBRAS EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			salario basico	$ 830.000
Empleado:	SERGIO ANDRES RAMOS ORTEGATE				
C.C. No.	80.167.317				
Cargo:	AUXILIAR DE TOPOGRAFIA				

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
SALARIO BASICO	$ 830.000	APORTE SALUD	$ 33.200
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 97.032	APORTE PENSIÓN	$ 33.200
BONIFICACIÓN	$ -		
ALQUILER DE EQUIPO	$ -		
TOTAL DEVENGADO	$ 927.032	TOTAL DEDUCCIONES	$ 66.400
NETO A PAGAR	$ 860.632		

RECIBÍ Sergio Ramos

C.J.M.C INGENIERÍA S.A.S
URBANISMO – OBRAS DE CONSTRUCCION – TOPOGRAFIA
SUMINISTROS DE MATERIALES PETREOS
Nit.: 900.708.668-4

		NIT	DV		
CJMC INGENIERIA SAS		900.708.668	4		
COMPROBANTE DE NOMINA	PERÍODO:	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2019		dias laborados	30
OBRA	OBRAS EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			salario basico	$ 830.000
Empleado:	INGRID MAYERLY JIMENEZ SILVA				
C.C. No.	1.024.498.238				
Cargo:	AUXILIAR DE TOPOGRAFIA				

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
SALARIO BASICO	$ 830.000	APORTE SALUD	$ 33.200
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 97.032	APORTE PENSIÓN	$ 33.200
BONIFICACIÓN	$ -		
ALQUILER DE EQUIPO	$ -		
TOTAL DEVENGADO	$ 927.032	TOTAL DEDUCCIONES	$ 66.400
NETO A PAGAR	$ 860.632		

RECIBÍ Ingrid M Jimenez

73700090

C.J.M.C INGENIERÍA S.A.S
ORGANISMO – OBRAS DE CONSTRUCCION – TOPOGRAFIA
SUMINISTROS DE MATERIALES PETREOS
NIT. 900.708.668-4

		NIT	DV		
CJMC INGENIERIA SAS		900.708.668	4		
COMPROBANTE DE NOMINA	PERÍODO:	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2019		dias laborados	30
OBRA	OBRAS EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			salario basico	$ 830.000
Empleado:	OSCAR RUIZ VILLAMIL				
C.C. No.	79.609.261				
Cargo:	AUXILIAR DE TOPOGRAFIA				

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
SALARIO BASICO	$ 830.000	APORTE SALUD	$ 33.200
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 97.032	APORTE PENSIÓN	$ 33.200
BONIFICACIÓN	$ -		
ALQUILER DE EQUIPO	$ -		
TOTAL DEVENGADO	$ 927.032	TOTAL DEDUCCIONES	$ 66.400
NETO A PAGAR	$ 860.632		

RECIBÍ

C.J.M.C INGENIERÍA S.A.S
ORGANISMO – OBRAS DE CONSTRUCCION – TOPOGRAFIA
SUMINISTROS DE MATERIALES PETREOS
NIT. 900.708.668-4

		NIT	DV		
CJMC INGENIERIA SAS		900.708.668	4		
COMPROBANTE DE NOMINA	PERÍODO:	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2019		dias laborados	30
OBRA	OBRAS EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			salario basico	$ 828.116
Empleado:	LUIS DANIEL HUERTAS TENJO				
C.C. No.	1.030.637.507				
Cargo:	AUXILIAR DE TOPOGRAFIA				

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
SALARIO BASICO	$ 828.116	APORTE SALUD	$ 33.125
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 97.032	APORTE PENSIÓN	$ 33.125
BONIFICACIÓN	$ -		
ALQUILER DE EQUIPO	$ -		
TOTAL DEVENGADO	$ 925.148	TOTAL DEDUCCIONES	$ 66.249
NETO A PAGAR	$ 858.899		

RECIBÍ DANIEL HUERTAS

4700000

C.J.M.C INGENIERÍA S.A.S
URBANISMO – OBRAS DE CONSTRUCCIÓN – TOPOGRAFÍA
SUMINISTROS DE MATERIALES PETREOS
NIt.: 900.708.668-4

		NIT	DV		
CJMC INGENIERIA SAS		900.708.668	4		
COMPROBANTE DE NOMINA	PERÍODO:	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2019		dias laborados	30
OBRA	OBRAS EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			salario basico	$ 828.116
Empleado:	JUAN CARLOS ARIZA ARIZA				
C.C. No.	79.952.777				
Cargo:	AUXILIAR DE TOPOGRAFIA				

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
SALARIO BASICO	$ 828.116	APORTE SALUD	$ 33.125
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 97.032	APORTE PENSIÓN	$ 33.125
BONIFICACIÓN	$ -		
ALQUILER DE EQUIPO	$ -		
TOTAL DEVENGADO	$ 925.148	TOTAL DEDUCCIONES	$ 66.249
NETO A PAGAR	$ 858.899		

RECIBÍ Juan Carlos Ariza

C.J.M.C INGENIERÍA S.A.S
URBANISMO – OBRAS DE CONSTRUCCIÓN – TOPOGRAFÍA
SUMINISTROS DE MATERIALES PETREOS
NIt.: 900.708.668-4

		NIT	DV		
CJMC INGENIERIA SAS		900.708.668	4		
COMPROBANTE DE NOMINA	PERÍODO:	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2019		dias laborados	30
OBRA	OBRAS EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			salario basico	$ 828.116
Empleado:	JOHN GILDARDO ARIZA ARIZA				
C.C. No.	80.132.707				
Cargo:	TOPOGRAFO				

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
SALARIO BASICO	$ 828.116	APORTE SALUD	$ 33.125
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 97.032	APORTE PENSIÓN	$ 33.125
BONIFICACIÓN	$ -		
ALQUILER DE EQUIPO	$ -		
TOTAL DEVENGADO	$ 925.148	TOTAL DEDUCCIONES	$ 66.249
NETO A PAGAR	$ 858.899		

RECIBÍ

0000475

CONSTRUHIDRAULICOS Y TRASNPORTES LEON SAS
NIT 900.728.104-8

		NIT	DV		
CONSTRUHIDRAULICOS Y TRASNPORTES LEON SAS		900.728.104	8		
COMPROBANTE DE NOMINA	PERÍODO:	del 1 al 30 de agosto de 2019		dias laborados	30
OBRA	CONSTRATO 156 LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			salario basico	$ 828.116
Empleado:	GUILLERMO MARTINEZ CASTILLO				
C.C. No.	1.073.711.758				
Cargo:	AUXILIAR DE OBRA				

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
SALARIO BASICO	$ 828.116	APORTE SALUD	$ 33.125
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 97.032	APORTE PENSIÓN	$ 33.125
BONIFICACIÓN	$ -		
	$ -		
TOTAL DEVENGADO	$ 925.148	TOTAL DEDUCCIONES	$ 66.249
NETO A PAGAR	$ 858.899		

RECIBI Guillermo M

CONSTRUHIDRAULICOS Y TRASNPORTES LEON SAS
NIT 900.728.104-8

		NIT	DV		
CONSTRUHIDRAULICOS Y TRASNPORTES LEON SAS		900.728.104	8		
COMPROBANTE DE NOMINA	PERÍODO:	del 1 al 30 de agosto de 2019		dias laborados	30
OBRA	CONSTRATO 156 LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			salario basico	$ 828.116
Empleado:	JEFERSON STIVEN CARDENAL SOTO				
C.C. No.	1.023.965.981				
Cargo:	AUXILIAR DE OBRA				

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
SALARIO BASICO	$ 828.116	APORTE SALUD	$ 33.125
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 97.032	APORTE PENSIÓN	$ 33.125
BONIFICACIÓN	$ -		
	$ -		
TOTAL DEVENGADO	$ 925.148	TOTAL DEDUCCIONES	$ 66.249
NETO A PAGAR	$ 858.899		

RECIBI CC 1022965987

00000478

CONSTRUHIDRAULICOS Y TRASNPORTES LEON SAS
NIT 900.728.104-8

		NIT	DV		
CONSTRUHIDRAULICOS Y TRASNPORTES LEON SAS		900.728.104	8		
COMPROBANTE DE NOMINA	PERÍODO:	del 1 al 30 de agosto de 2019		dias laborados	30
OBRA	CONSTRATO 156 LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			salario basico	$ 828.116
Empleado:	TOMAS LEON MUÑOZ				
C.C. No.	79.208.317				
Cargo:	CONSTRATISTA				

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
SALARIO BASICO	$ 828.116	APORTE SALUD	$ 33.125
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 97.032	APORTE PENSIÓN	$ 33.125
BONIFICACIÓN	$ -		
	$ -		
TOTAL DEVENGADO	$ 925.148	TOTAL DEDUCCIONES	$ 66.249
NETO A PAGAR	$ 858.899		

RECIBÍ

CONSTRUHIDRAULICOS Y TRASNPORTES LEON SAS
NIT 900.728.104-8

		NIT	DV		
CONSTRUHIDRAULICOS Y TRASNPORTES LEON SAS		900.728.104	8		
COMPROBANTE DE NOMINA	PERÍODO:	del 1 al 30 de agosto de 2019		dias laborados	30
OBRA	CONSTRATO 156 LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			salario basico	$ 828.116
Empleado:	HENRY LEON MUÑOZ				
C.C. No.	80.270.924				
Cargo:	AUXILIAR DE OBRA				

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
SALARIO BASICO	$ 828.116	APORTE SALUD	$ 33.125
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 97.032	APORTE PENSIÓN	$ 33.125
BONIFICACIÓN	$ -		
	$ -		
TOTAL DEVENGADO	$ 925.148	TOTAL DEDUCCIONES	$ 66.249
NETO A PAGAR	$ 858.899		

RECIBÍ 80 270924

00000477

CONSTRUHIDRAULICOS Y TRASNPORTES LEON SAS
NIT 900.728.104-8

		NIT	DV		
CONSTRUHIDRAULICOS Y TRASNPORTES LEON SAS		900.728.104	8		
COMPROBANTE DE NOMINA	PERÍODO:	del 1 al 30 de agosto de 2019		dias laborados	30
OBRA	CONSTRATO 156 LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			salario basico	$ 828.116
Empleado:	ALVARO EDISSON ANTOÑIO CASTILLO				
C.C. No.	79.825.707				
Cargo:	AUXILIAR DE OBRA				

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
SALARIO BASICO	$ 828.116	APORTE SALUD	$ 33.125
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 97.032	APORTE PENSIÓN	$ 33.125
BONIFICACIÓN	$ -		
	$ -		
TOTAL DEVENGADO	$ 925.148	TOTAL DEDUCCIONES	$ 66.249
NETO A PAGAR	$ 858.899		

RECIBÍ 79525707

CONSTRUHIDRAULICOS Y TRASNPORTES LEON SAS
NIT 900.728.104-8

		NIT	DV		
CONSTRUHIDRAULICOS Y TRASNPORTES LEON SAS		900.728.104	8		
COMPROBANTE DE NOMINA	PERÍODO:	del 1 al 30 de agosto de 2019		dias laborados	30
OBRA	CONSTRATO 156 LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA			salario basico	$ 828.116
Empleado:	YEISON EDUARDO MUÑOZ DUARTE				
C.C. No.	1.012.322.126				
Cargo:	AUXILIAR DE OBRA				

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
SALARIO BASICO	$ 828.116	APORTE SALUD	$ 33.125
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 97.032	APORTE PENSION	$ 33.125
BONIFICACIÓN	$ -		
	$ -		
TOTAL DEVENGADO	$ 925.148	TOTAL DEDUCCIONES	$ 66.249
NETO A PAGAR	$ 858.899		

RECIBÍ Yeison Muñoz
1012322126

8700078

CONSTRUHIDRAULICOS Y TRASNPORTES LEON SAS
NIT 900.728.104-8

		NIT	DV
CONSTRUHIDRAULICOS Y TRASNPORTES LEON SAS		900.728.104	8

COMPROBANTE DE NOMINA	PERÍODO:	del 1 al 30 de agosto de 2019	días laborados 30
OBRA	CONSTRATO 156 LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA		salario basico $ 828.116
Empleado:	ANDRES DANILO CARDENAL SOTO		
C.C. No.	1.023.911.913		
Cargo:	AUXILIAR DE OBRA		

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
SALARIO BASICO	$ 828.116	APORTE SALUD	$ 33.125
AUXILIO DE TRANSPORTE	$ 97.032	APORTE PENSIÓN	$ 33.125
BONIFICACIÓN	$ -		
	$ -		
TOTAL DEVENGADO	$ 925.148	TOTAL DEDUCCIONES	$ 66.249
	NETO A PAGAR $ 858.899		

RECIBÍ Andres Cardenal

Transportes y Suministros Israel Gutierrez S.A.S
NIT.: 900.750.554-3

PERIODO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO 2019

ITEM	DATOS BASE Nombre	Cedula	DIAS	SALARIO	FIRMA
1	WILMAR ANTONIO NIÑO BOHORQUEZ	93.011.376	30	$ 828.116	
2	EDUVAN CASTILLO QUINTERO	93.296.215	30	$ 828.116	
3	WILLIAM LEGUIZAMON TRUJILLO	1.022.972.544	30	$ 828.116	
4	ALIRIO RAMIREZ MARTINEZ	5.253.446	30	$ 828.116	
5	EDUARD GREGORIO VILLEGAS	78.110.905	30	$ 828.116	
6	HECTOR FERNANDO CUERVO	1.010.161.068	30	$ 828.116	
7	EFREN MORALES	80.090.139	30	$ 828.116	
8	VIRGILIO CARMONA	75.002.573	30	$ 828.116	
9	JORGE PADILLA RODRIGUEZ	1.106.453.497	30	$ 828.116	
11	JOSE ANIBAL CLAVIJO PADRA	80.435.470	30	$ 828.116	
12	CARLOS FERNANDO CASTILLO	79.767.265	30	$ 828.116	
13	WILSON ALEXANDER RAMIREZ ORTIZ	1.094.427.647	30	$ 828.116	
11	VLADIMIR PEREZ POLOCHE	1.138.569.003	6	$ 165.650	
TOTALES					

67700080

00000480

Scanned with CamScanner

EMPRESA: EPROJECTS SAS
DOCUMENTO: 901.267.799
NOMINA 1RA QUINCENA DE AGOSTO DE 2019

FECHA: 1/08/2019 AL 15/08/2019
CARGO: Auxiliar de Obra

CODIGO	NOMBRE	BASE	DESCRIPCION	CAN/SALDO	DEVENGO	DEDUCCION
1.022.961.107	JEISON FERNANDO CARVAJAL GAÑAN	828.116	COMPENSACION ORDINARIA	120	414.058	
			HORAS EXTRAS FESTIVAS DIURNAS	0	0	
			AUXILIO TRANSPORTE	120	48.516	
			SALUD			16.562
			PENSION			16.562
			PRESTAMOS			0
	A PAGAR:	429.449	TOTAL		462.574	33.125

CC. 1022961107

ORIGINAL

EMPRESA: EPROJECTS SAS
DOCUMENTO: 901.267.799
NOMINA 2DA QUINCENA DE AGOSTO DE 2019

FECHA: 16/08/2019 AL 31/08/2019
CARGO: Auxiliar de Obra

CODIGO	NOMBRE	BASE	DESCRIPCION	CAN/SALDO	DEVENGO	DEDUCCION
1.022.961.107	JEISON FERNANDO CARVAJAL GAÑAN	828.116	COMPENSACION ORDINARIA	120	414.058	
			HORAS EXTRAS FESTIVAS DIURNAS	0	0	
			AUXILIO TRANSPORTE	120	48.516	
			SALUD			16.562
			PENSION			16.562
			PRESTAMOS			0
	A PAGAR:	429.449	TOTAL		462.574	33.125

CC. 1022961107

ORIGINAL

CONSTRUCCIONES ROBLEDO S.A.S.

NIT. 900.743.515-4

NOMINA 01/08/2019 AL 30/08/2019

	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	DIAS	SEGURO	SUBSIDIO DE TRANSPORTE	SUELDO BASICO	TOTAL PAGADO	FIRMA TRABAJADOR
1	JHONATAN BEJARANO ROA	1.147.956.744	30	74011	97032	27603	$ 851.111	
2	EUCARIS ANTONIO MENA MENA	11.803.730	30	74011	97032	27603	$ 851.111	
3	RITO CELIO MORENO ARIZA	5.601.998	30	74011	97032	27603	$ 851.111	
4	RICARDO ANTONIO ZARATE OQUENDO	8.648.116	30	74011	97032	27603	$ 851.111	
5	LIZER DAVID MOSQUERA MOSQUERA	1.024.553.911	30	74011	97032	27603	$ 851.111	
6	ANTHONY DE JESUS GONZALEZ AHUMADA	1.020.739.704	30	74011	97032	27603	$ 851.111	
7	ONORIO PALOMEQUE MOSQUERA	80.766.069	30	74011	97032	27603	$ 851.111	
8	JOSE ARLEY CABRERA PALACIOS	8.324.576	30	74011	97032	27603	$ 851.111	
9	JORGE CORDOBA RENTERIA	11.807.310	30	74011	97032	27603	$ 851.111	
	TOTAL						$ 7.659.999	

CODIGO	NOMBRE	BASE	DESCRIPCION	CAN/SALDO	DEVENGO	DEDUCCION
1.070.609.728	CAMILA ANDREA VELASQUEZ SALGUERO	1.600.000	COMPENSACION ORDINARIA	120	800.000	
			HORAS EXTRAS FESTIVAS DIURNAS	0	0	
			AUXILIO TRANSPORTE	120	48.516	
			SALUD			32.000
			PENSION			32.000
			PRESTAMOS			0
	A PAGAR:	784.516	TOTAL		848.516	64.000

Camila Andrea Velasquez S
C.C. 1.070.609.728

ORIGINAL

EMPRESA: EPROJECTS SAS
DOCUMENTO: 901.267.799
NOMINA 2DA QUINCENA DE AGOSTO DE 2019

FECHA: 16/08/2019 AL 31/08/2019
CARGO: Residente de Obra

CODIGO	NOMBRE	BASE	DESCRIPCION	CAN/SALDO	DEVENGO	DEDUCCION
1.070.609.728	CAMILA ANDREA VELASQUEZ SALGUERO	1.600.000	COMPENSACION ORDINARIA	120	800.000	
			HORAS EXTRAS FESTIVAS DIURNAS	0	0	
			AUXILIO TRANSPORTE	120	48.516	
			SALUD			32.000
			PENSION			32.000
			PRESTAMOS			0
	A PAGAR:	784.516	TOTAL		848.516	64.000

Camila Velasquez
C.C. 1.070.609.728

ORIGINAL

Scanned with CamScanner

CODIGO	NOMBRE	BASE	DESCRIPCION	CAN/SALDO	DEVENGO	DEDUCCION
1.022.946.251	RICARDO HERNANDEZ YOSSA	828.116	COMPENSACION ORDINARIA	120	414.058	
			HORAS EXTRAS FESTIVAS DIURNAS	0	0	
			AUXILIO TRANSPORTE	120	48.516	
			SALUD			16.562
			PENSION			16.562
			PRESTAMOS			0
	A PAGAR:	429.449	TOTAL		462.574	33.125

Ricardo
C.C. 1022946251

ORIGINAL

EMPRESA: EPROJECTS SAS
DOCUMENTO: 901.267.799
NOMINA 2DA QUINCENA DE AGOSTO DE 2019

FECHA: 16/08/2019 AL 31/08/2019
CARGO: Auxiliar de obra

CODIGO	NOMBRE	BASE	DESCRIPCION	CAN/SALDO	DEVENGO	DEDUCCION
1.022.946.251	RICARDO HERNANDEZ YOSSA	828.116	COMPENSACION ORDINARIA	120	414.058	
			HORAS EXTRAS FESTIVAS DIURNAS	0	0	
			AUXILIO TRANSPORTE	120	48.516	
			SALUD			16.562
			PENSION			16.562
			PRESTAMOS			0
	A PAGAR:	429.449	TOTAL		462.574	33.125

Ricardo
C.C. 1022946251

ORIGINAL

00000483

DESPRENDIBLE DE PAGO NOMINA

Blanca Silva	CARGO		2
PERIODO CANCELADO	AREA		
DEL 01 AL 15 AGOSTO 2019	Conductor WFV294	CLASIFICACION	2.2
APELLIDOS Y NOMBRES	ALEJANDRO BELTRAN	FECHA DE PAGO	16 de agosto de 2019
C.C.	1,016,036,085	FECHA DE INGRESO	20 de diciembre de 2017
	ANEXO 4,397% PAGOS		

Descripción	Int.		Valor
DIAS TRABAJADOS	15	$	475.000,00
AUXILIO DE TRANSPORTE	15	$	48.516,00
		$	-
		$	-
		$	-
		$	-
		$	-
Total Devengos		$	523.516,00

DESCUENTOS

Descripción	Int.		Valor
APORTE SALUD	4%	$	19.000,00
APORTE PENSION	4%	$	19.000,00
		$	-
		$	38.000
Total Descuentos		$	485.516
NETO A PAGAR			

Observaciones:

FM 15-07-17
Version 4
Revisión 0

Firma y No. de Cédula

1. Empleado 2. Nómina 3. Hoja de Vida 4. Contabilidad

DESPRENDIBLE DE PAGO NOMINA

Blanca Silva	CARGO		2
PERIODO CANCELADO	AREA		
DEL 16 AL 31 DE AGOSTO	Conductor WFV294	CLASIFICACION	2.2
APELLIDOS Y NOMBRES	ALEJANDRO BELTRAN	FECHA DE PAGO	31 de agosto de 2019
C.C.	1,016,036,085	FECHA DE INGRESO	20 de diciembre de 2017
	ANEXO 4,397% PAGOS		

Descripción	Int.		Valor
DIAS TRABAJADOS	15	$	475.000,00
AUXILIO DE TRANSPORTE	15	$	48.516,00
		$	-
		$	-
		$	-
		$	-
		$	-
Total Devengos		$	523.516,00

DESCUENTOS

Descripción	Int.		Valor
APORTE SALUD	4%	$	19.000,00
APORTE PENSION	4%	$	19.000,00
		$	-
		$	-
Total Descuentos		$	38.000
NETO A PAGAR		$	485.516

Observaciones:

FM 15-07-17
Version 4
Revisión 0

Firma y No. de Cédula

1. Empleado 2. Nómina 3. Hoja de Vida 4. Contabilidad

EMPRESA: EPROJECTS SAS
DOCUMENTO: 901.267.799
NOMINA 1RA QUINCENA DE AGOSTO DE 2019

FECHA: 1/08/2019 AL 15/08/2019
CARGO: Residente ambiental SISO

CODIGO	NOMBRE	BASE	DESCRIPCION	CAN/SALDO	DEVENGO	DEDUCCION
1.072.708.700	ANGELA MARIA PEREZ JACOME	1.600.000	COMPENSACION ORDINARIA	120	800.000	
			HORAS EXTRAS FESTIVAS DIURNAS	0	0	
			AUXILIO TRANSPORTE	120	48.516	
			SALUD			32.000
			PENSION			32.000
			PRESTAMOS			0
	A PAGAR:	784.516	TOTAL		848.516	64.000

C.C. 1072708700

ORIGINAL

EMPRESA: EPROJECTS SAS
DOCUMENTO: 901.267.799
NOMINA 2DA QUINCENA DE AGOSTO DE 2019

FECHA: 16/08/2019 AL 31/08/2019
CARGO: Residente ambiental SISO

CODIGO	NOMBRE	BASE	DESCRIPCION	CAN/SALDO	DEVENGO	DEDUCCION
1.072.708.700	ANGELA MARIA PEREZ JACOME	1.600.000	COMPENSACION ORDINARIA	120	800.000	
			HORAS EXTRAS FESTIVAS DIURNAS	0	0	
			AUXILIO TRANSPORTE	120	48.516	
			SALUD			32.000
			PENSION			32.000
			PRESTAMOS			0
	A PAGAR:	784.516	TOTAL		848.516	64.000

C.C. 1072708700

ORIGINAL

Scanned with CamScanner

Blanca Silva

DESPRENDIBLE DE PAGO NOMINA

PERIODO CANCELADO	CARGO	AREA	
DEL 01 AL 15 AGOSTO 2019	Conductor TFQ057	CLASIFICACION	2.2
APELLIDOS Y NOMBRES	ESNEMIDER RIVEROS	FECHA DE PAGO	16 de agosto de 2019
C.C.	79.139.151 ARL 4,35%	FECHA DE INGRESO	20 de diciembre de 2017
	PAGOS		

Descripción	Int.		Valor
DIAS TRABAJADOS	15	$	475.000
AUXILIO DE TRANSPORTE	15	$	48.516
		$	-
		$	-
		$	-
		$	-
		$	-
Total Devengos	$ -	$	523.516

DESCUENTOS

Descripción	Int.		Valor
APORTE SALUD	4%	$	19.000
APORTE PENSIÓN	4%	$	19.000
$ 50.000		$	-
Total Descuentos		$	38.000
NETO A PAGAR		$	485.516

RM 15-07-17
Versión 6
Revisión 0

Observaciones:

Esneh Rivera RP 79139151
Firma y No. de Cédula

1. Empleado 2. Nomina 3. Hoja de Vida 4. Contabilidad

Blanca Silva

DESPRENDIBLE DE PAGO NOMINA

PERIODO CANCELADO	CARGO	AREA	
DEL 15 AL 31 DE AGOSTO 2019	Conductor TFQ057	CLASIFICACION	2.2
APELLIDOS Y NOMBRES	ESNEMIDER RIVEROS	FECHA DE PAGO	16 de agosto de 2019
C.C.	79.139.151 ARL 4,35%	FECHA DE INGRESO	20 de diciembre de 2017
	PAGOS		

Descripción	Int.		Valor
DIAS TRABAJADOS	15	$	475.000
AUXILIO DE TRANSPORTE	15	$	48.516
		$	-
		$	-
		$	-
		$	-
		$	-
Total Devengos	$ -	$	523.516

DESCUENTOS

Descripción	Int.		Valor
APORTE SALUD	4%	$	19.000
APORTE PENSIÓN	4%	$	19.000
$ 50.000		$	-
Total Descuentos		$	38.000
NETO A PAGAR		$	485.516

RM 15-07-17
Versión 6
Revisión 0

Observaciones:

Esneh Rivera RP 79139151
Firma y No. de Cédula

1. Empleado 2. Nomina 3. Hoja de Vida 4. Contabilidad

FECHA:	01 al 15 JULIO DE 2019
SEÑOR:	DUBALIER ISAZA CUERVO
CEDULA:	1,024,529,102
CARGO	OPERADOR RETRO
TELEFONO:	3153358458

ORTAVE
CONSTRUCTORA S.A.S.
NIT 901166 867 -1

	BASES	DEVENGADO	DEDUCCIONES	PRESTAMOS
SUELDO BASICO	$ 828.116	$ 414.058		
HORAS EXTRA				
AUX. TRANSPORTE	97032	$ 48.516		
BONIFICACION				
APORTE SALUD	4%			
APORTE PENSION	4%			
APORTE S. SOCIAL				
	TOTAL	$ 462.574	$ -	
	NETO A PAGAR	$ 462.574		

RECIBI CONFORME

Dubalier Isaza
FIRMA

FECHA:	16 al 31 JULIO DE 2019
SEÑOR:	DUBALIER ISAZA CUERVO
CEDULA:	1,024,529,102
CARGO	OPERADOR RETRO
TELEFONO:	3153358458

ORTAVE
CONSTRUCTORA S.A.S.
NIT 901166 867 -1

	BASES	DEVENGADO	DEDUCCIONES	PRESTAMOS
SUELDO BASICO	$ 828.116	$ 414.058		
HORAS EXTRAS	2	$ 8.000		
AUX. TRANSPORTE	97032	$ 48.516		
BONIFICACION		$ 550.000		
APORTE SALUD	4%		$ 17.000	
APORTE PENSION	4%		$ 17.000	
APORTE S. SOCIAL				
	TOTAL	$ 1.020.574	$ 34.000	
	NETO A PAGAR	$ 986.574		

RECIBI CONFORME

Dubalier Isaza
FIRMA

0000484

FECHA:	01 al 15 AGOSTO DE 2019
SEÑOR:	DUBALIER ISAZA CUERVO
CEDULA:	1,024,529,102
CARGO	OPERADOR RETRO
TELEFONO:	3153358458

ORTAVE
CONSTRUCTORA S.A.S.
NIT. 901166867 -1

	BASES	DEVENGADO	DEDUCCIONES	PRESTAMOS
SUELDO BASICO	$ 828.116	$ 414.058		
HORAS EXTRA	4	$ 16.000		
AUX. TRANSPORTE	97032	$ 48.516		
BONIFICACION				
APORTE SALUD	4%			
APORTE PENSION	4%			
APORTE S. SOCIAL				
	TOTAL	$ 478.574	$ -	
	NETO A PAGAR	$ 478.574		

RECIBI CONFORME

FIRMA

FECHA:	16 al 31 AGOSTO DE 2019
SEÑOR:	DUBALIER ISAZA CUERVO
CEDULA:	1,024,529,102
CARGO	OPERADOR RETRO
TELEFONO:	3153358458

ORTAVE
CONSTRUCTORA S.A.S.
NIT. 901166867 -1

	BASES	DEVENGADO	DEDUCCIONES	PRESTAMOS
SUELDO BASICO	$ 828.116	$ 414.058		
HORAS EXTRAS		$ -		
AUX. TRANSPORTE	97032	$ 48.516		
BONIFICACION		$ 550.000		
APORTE SALUD	4%		$ 17.000	
APORTE PENSION	4%		$ 17.000	
APORTE S. SOCIAL				
	TOTAL	$ 1.012.574	$ 34.000	
	NETO A PAGAR	$ 978.574		

RECIBI CONFORME

FIRMA

00000485

➢ *ANEXO 3. FORMATOS DE ACCIDENTABILIDAD DEL CONTRATISTA*

Hoja 1 de 1			SUBDIRECCIÓN GENERAL
Fecha			DIRECCIÓN TÉCNICA
5	Septiembre	2019	
DD	MM	AA	SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

ALCALDÍA MAYOR BOGOTÁ D.C. Instituto DESARROLLO URBANO

00006487

CONTRATO No. 156 de 2018

OBJETO DEL CONTRATO

CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, SIN FÓRMULA DE AJUSTE Y A MONTO AGOTABLE LOS DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIÓN DEL MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, RECONSTRUCCIÓN Y ACCIONES DE MOVILIDAD PARA LA MALLA VIAL Y EL ESPACIO PÚBLICO DE LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.

FORMATO No.23 - FORMATO INFORME MENSUAL DE ACCIDENTES DE TRABAJO

PERIODO	No. DE TRABAJADORES	HHT	No. DE ACCIDENTES	DIAS PERDIDOS O CARGADOS	I.F.	I.S.	I.L.I.	I.D.P.	TASA
OCTUBRE DE 2018	7	616	0	0	0	0	0	0	0
NOVIEMBRE DE 2018	16	2288	0	0	0	0		0	0
DICIEMBRE DE 2018	40	7592	0	0	0	0	0	0	0
ENERO DE 2019	45	12528	0	0	0	0	0	0	0
FEBRERO DE 2019	46	528	0	0	0	0	0	0	0
MARZO DE 2019	82	20080	0	0	0	0	0	0	0
ABRIL DE 2019	105	19200	0	0	0	0	0	0	0
MAYO DE 2019	121	20760	1	4	9,63	38,54	0,37	4	0,83
JUNIO DE 2019	122	23546	1	9	8,49	76,45	0,65	9	0,82
JULIO DE 2019	135	24960	1	2	8,01	16,03	0,13	2	0,74
			0	14	Los días perdidos corresponden al accidente Ocurrido en el mes de Junio al Señor Ellas, por valoración pendiente de especialista y programación de cirugía				
AGOSTO DE 2019	136	28040	1	1	7,13	7,13	0,05	1	0,74
				13 días perdidos accidente ocurrido en junio	7,13	92,72	0,66	13	0,74

NOTA:

HHT: Horas hombre trabajadas (No.trabajadores*días trabajados*horas trabajadas-incapacidades-permisos)
I.F.: Indice de frecuencia: No. de accidentes/HHT*K
I.S.: Indice de severidad: No. días de perdidos ó Días cargados/HHT*K
I.L.I :Indice de lesiones incapacitantes: IF*IS/1000
K : 200000
I.D.P. : Indice Medio de Días Perdidos por Lesiones: No. Total de días perdidos o cargados por lesiones /No. de casos con tiempo perdido
TASA: Tasa de accidentalidad: No. de accidentes ocurridos x100/ No. de Trabajadores

(Firma)

Residente SST Interventoría

Original: OL Asesoría de Gestión Ambiental
Una copia: Interventor
Una copia: contratista
Una copia: Subdirección Administrativa del contrato

CÓDIGO	FORMATO	VERSION	
FO-GIP-065	FORMATO No. 21 INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO Y A TERCEROS	1.0	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Desarrollo Urbano

FECHA: Septiembre 03 de 2019

SUBDIRECCIÓN GENERAL:

DIRECCIÓN TÉCNICA:

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA:

DATOS DEL CONTRATISTA

CONTRATO OBRA No.: 156 de 2018 — Razón Social Contratista: LUIS GABRIEL NIETO GARCIA — Nit: 11331006-4

OBJETO DEL CONTRATO: CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, SIN FÓRMULA DE AJUSTE Y A MONTO AGOTABLE LOS DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIÓN DEL MANTENIMIENTO, REHABILITACIÓN, RECONSTRUCCIÓN Y ACCIONES DE MOVILIDAD PARA LA MALLA VIAL Y EL ESPACIO PÚBLICO DE LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.

Nombre de quien reporta: Gloria Hernandez

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombres: OVIDIO — Apellidos: MONTERO RIVERA

Tipo de Documento: CC [■] CE [ ] Otro [ ] Cual? ____ No. Documento: 1030686755

Edad cumplida (años): 21 — Género: M [■] F [ ]

ARP de Afiliación: SURA — Fecha de Afiliación a la ARP (DD-MM-AA): 13/12/2018

EPS: Medimas — AFP: Porvenir

Cargo /Oficio: Auxiliar de Obra — Tiempo en el Cargo/Oficio: 1 Años 0 Meses

Tiempo en la Empresa: 0 Años 0 Meses

Jornada de trabajo: 1.1 Diurna [■] 1.2 Nocturna [ ]

Tipo de contrato: 2.1 Indefinido [■] 2.2 Fijo [ ] 2.3 Temporal [ ] 2.4 Otro: [ ] Cual? ____ Subcontratista: ____

DATOS SOBRE EL ACCIDENTE

Fecha del Accidente	Fecha de Reporte	Hora de Ocurrencia	Duración de Jornada de trabajo
30 (DD) 08 (MM) 2019 (AA)	30 (DD) 08 (MM) 2019 (AA)	8 (Horas) 00 (Minutos)	07 (Horas) 00 (Minutos) A 4 (Horas) 30 (Minutos)

Sitio Exacto del Accidente: Carrera 53g No 1-04 Sur

Etapa de la Obra: Cargue de material

Oficio desempeñado al momento del accidente: Auxiliar de obra

La actividad que estaba realizando es propia de su oficio ? SI [■] NO [ ]

La actividad estaba autorizada en el momento del accidente? SI [■] NO [ ]

Nombre completo y cargo de quien autorizó la tarea: Jose Cedeño Inspector Técnico

El trabajador recibió entrenamiento para realizar la tarea? SI [■] NO [ ] Fecha de Registro: 13 (DD) 12 (MM) 2018 (AA)

Recibió primeros Auxilio? SI [■] NO [ ]

Clase de Accidente: Trabajo [ ] Violencia [ ] Deportivo [ ] Proceso Constructivo [■] Proceso Administrativo [ ] Otro? [ ]

DE TRANSITO Propiedad del vehículo: Contratista [ ] Subcontratista [ ] Alquiler [ ] Subsidiado [ ] Otro [ ]

Condición de la Victima: Peaton [ ] Conductor [ ] Pasajero [ ]

Tipo de Vehículo: Carro [ ] Moto [ ] Vehículo de carga [ ] Bicicleta [ ] Otro [ ]

DEPORTIVO: Que actividad desarrollaba:

Hacia parte de un equipo: SI [ ] NO [ ] NA [ ]

Severidad del Accidente: Mortal [ ] Grave(Res 1401/07) [ ] Leve [■] Sin incapacidad [ ]

DESCRIPCION DEL ACCIDENTE:

Versión del Accidentado:

Siendo aproximadamente las 8.00 am, me encontraba cargando unos ladrillos en el camión, llevaba 6 ladrillos y al momento de descargarlos en el camión, los descargue primero del lado derecho y luego del lado izquierdo, cuando los descargo por el lado derecho me queda el dedo pequeño debajo de los ladrillos, inmediatamente me quito el guante y me doy cuenta tengo sangre, de manera inmediata el almacenista me realiza limpieza con los elementos del botiquin, es ahi donde me doy cuenta que tengo una herida en la parte superior de la uña.

Version de Testigos

1. Se entrevista al Señor Diego Sarmiento, quien nos informa que Ovidio se encontraba cargando ladrillos al camión, el coge 6 ladrillos en hilera, los lleva caminando despacio, cuando los va a descargar al camión, Ovidio ladea el cuerpo levantando un poco el hombro izquierdo y descargando los ladrillos primero por el lado derecho, razón por la cual los ladrillos le machucan el dedo pequeño de la mano derecha, él saca la mano rapidamente y se quita el guante, ya tenia sangre en el dedo y Andrés de manera inmediata toma el botiquin y le limpia el dedo, todos los que estabamos realizando la actividad estabamos usando guantes, y casualmente a Ovidio Andres le entrego guantes nuevos antres de iniciar la actividad

2. Se entrevista al señor Dario Esteban Gallardo, quien se encontraba con Ovidio en el momento del Accidente, nos encontrabamos realizando las labores de cargue y descargue de la Cenefa (ladrillo decorativo) en ese momento Ovidio levantó aproximadamente 5 o 6 ladrillos, y al descargarlos en el camión, cuando fue a tirarlos el dedo le quedo entre el filo del camión y el material que estaba descargando, estabamos haciendo uso de los guantes, ya que Andres el almacenista nos habia entregado guantes justo antes de empezar la labor y los dos nos los pusimos, luego del golpe Ovidio se retiró el guante y fue cuando empezo a brotar sangre, después de ésto Andres le presta los primeros auxilios y le realiza una curación.

PERSONAS ENTREVISTADAS

00000489

1. Nombres Apellidos: Diego Sarmiento
C.C ■ C.E. ☐ Otro ☐ No. Identidad 1032404412 Cargo: Auxiliar de Impacto Urbano Telf: 3041269054
2. Nombres Apellidos: Dario Esteban Gallardo
C.C ■ C.E. ☐ Otro ☐ No. Identidad 1075544560 Cargo: Auxiliar de Obra Telf: 3204060934

PERSONAS ENTREVISTADAS

1. Nombres Apellidos OVIDIO MONTERO RIVERA
C.C ■ C.E. ☐ Otro ☐ No. Identidad 1030688755 Cargo: Auxiliar de Obra Telf: 3102820555
2. Nombres Apellidos
C.C ☐ C.E. ☐ Otro ☐ No. Identidad _____ Cargo_____ Telf_____

TIPO DE LESION

- ■ CONTUSION
- ☐ LUXACION O ESGUINCE
- ☐ QUEMADURA O ERITEMA
- ☐ CUERPO EXTRAÑO
- ☐ DISTENCIÓN MUS. O DESGARRO
- ☐ LACERACION
- ☐ HERIDA CORTADA, PUNCIÓN
- ☐ AMPUTACION O ENUCLEACION
- ☐ TRAUMA POR GOLPE
- ☐ OTROS
- ☐ INFLAMACION VIAS RESPIRATORIAS (Agente/Otro)
- ☐ DERMATITIS
- ☐ CHOQUE ELECTRICO
- ☐ FRACTURA, FISURA
- ☐ INSOLACION AGOTAMIENTO POR CALOR
- ☐ MUERTE
- ☐ POLITRAUMATISMO
- ☐ REACCION ALERGICA
- ☐ SIN LESION APARENTE
- ☐ ENVENENAMIENTO

Cual_____

PARTE DEL CUERPO AFECTADA

- ☐ OJOS
- ☐ MANDIBULA
- ☐ BOCA
- ☐ CEJA
- ☐ CARA
- ☐ NARIZ
- ☐ CABEZA
- ☐ ABDOMEN
- ☐ BRAZO
- ☐ MANOS
- ■ DEDOS MANO
- ☐ COLUMNA
- ☐ ESPALDA
- ☐ OIDO
- ☐ TOBILLOS
- ☐ CUELLO
- ☐ PIES
- ☐ PIERNA
- ☐ PIEL
- ☐ OTROS
- ☐ TORAX
- ☐ CADERAS
- ☐ HOMBRO
- ☐ CODO
- ☐ MUÑECA
- ☐ DEDOS DE LOS PIES
- ☐ GENITALES
- ☐ LESIONES MULTIPLES
- ☐ SISTEMA MUSCULAR

Cual_____

AGENTE DE LESION

- ☐ HERRAMIENTAS MANUALES NO MECANIZADAS
- ☐ EQUIPOS.
  - ☐ Manuales
  - ☐ Electromecánicos
- ☐ MAQUINAS.
  - ☐ Mov. Tierra
  - ☐ Demolidos y derribo
  - ☐ Transporte de materiales
  - ☐ Compactación Materiales
  - ☐ Izaje y manipulación de cargas
  - ☐ Preparación de materiales
  - ☐ Mediciones y ensayos
  - ☐ Otros
- ☐ VESTUARIO
- ☐ OTRO: Cual?_____ objeto no especificado
- ☐ PERSONAS
- ☐ ANIMALES
- ☐ SUST. QUIMICAS
- ☐ APARATOS ELECTRICOS
- ☐ ESCALERAS
- ☐ SUPERFICIES DE TRABAJO
- ☐ MEDIO AMBIENTE
- ☐ VEHICULOS
- ■ MATERIALES
- ☐ ESTRUCTURAS
- ☐ ACCESORIOS PERSONALES

AGENTE DEL ACCIDENTE

- ☐ HERRAMIENTAS MANUALES NO MECANIZADAS
- ☐ EQUIPOS
  - ☐ Manuales
  - ☐ Electromecánicos
- ☐ MAQUINAS
  - ☐ Mov. Tierra
  - ☐ Demolición y derribo
  - ☐ Transporte de materiales
  - ☐ Compactación Materiales
  - ☐ Izaje y manipulación de cargas
  - ☐ Preparación de materiales
  - ☐ Mediciones y ensayos
  - ☐ Otros
- ☐ ACCESORIOS PERSONALES
- ☐ ALTURAS
- ☐ OTRO Cual?_____
- ☐ MOBILIARIO, MUEBLES Y ADORNOS
- ☐ PERSONAS
- ☐ ANIMALES
- ☐ PERSONAS
- ☐ ANIMALES
- ☐ SUST. QUIMICAS
- ☐ APARATOS ELECTRICOS
- ☐ ESCALERAS
- ☐ SUPERFICIES DE TRABAJO
- ☐ MEDIO AMBIENTE
- ☐ VEHICULOS
- ■ MATERIALES
- ☐ ESTRUCTURAS
- ☐ VESTUARIO

TIPO DE ACCIDENTE

- ■ GOLPEADO
- ☐ CAIDA:
  - ☐ Un mismo Nivel
  - ☐ Diferente Nivel
- ☐ ATRAPAMIENTO
- ☐ SOBREESFUERZO
- ☐ FRICCION
- ☐ SUPERF. CORTANTE
- ☐ CONTACTO QUIMICO
- ☐ CONTACTO ELECTRICO
- ☐ OTRO Cual?
- ☐ REACCION CORPORAL
- ☐ CALOR /TEMPERATURA
- ☐ ACCIDENTE DE TRANSPORTE PÚBLICO

COSTOS ESTIMADOS

DIRECTOS POR DAÑOS:

MATERIA PRIMA	_____
HERRAMIENTAS	_____
INSTALACIONES	_____
EQUIPOS	_____
MAQUINARIA	_____
PRODUCCION(Interrupción/ retrasos)	_____
PRODUCTO	_____
EQUIPOS Y PROVISIONES DE EMERGENCIA	_____
OTROS	_____
SUBTOTAL	$ _____

INDIRECTOS:

INCAPACIDAD	_____
REEMPLAZOS	_____
EPP	_____
ASISTENCIALES	_____
LEGALES	_____
TIEMPO EN INVESTIGACION	_____
TIEMPO TRAMITES ADMINISTRATIVOS	_____
SOBRECOSTOS	_____
SALARIOS PAGADOS POR SUSPENSION	_____
OTROS	_____
SUBTOTAL	$ _____

TOTAL $ _____

00000490

INVESTIGACION DEL ACCIDENTE - ANALISIS DE CAUSALIDAD

CAUSAS BASICAS

FACTORES PERSONALES		FACTORES DE TRABAJO	
CAPACIDAD FISICA INADECUADA		SUPERVISIÓN Y LIDERAZGO DEFICIENTE	
CAPACIDAD PSICOLOGICA INADECUADA		INGENIERIA INADECUADA	
TENSION FISICA O FISIOLOGICA		DEFICIENCIAS EN LAS ADQUISICIONES	
TENSION MENTAL O PSICOLOGICA		MANUTENCIÓN DEFICIENTES	
FALTA DE CONOCIMIENTO		HERRAM. Y EQUIPOS INADECUADOS	
FALTA DE HABILIDAD	503	ESTANDARES DEFICIENTES DE TRABAJO	
MOTIVACION DEFICIENTE		USO Y DESGASTE	
OTROS		ABUSO O MALTRATO	

CAUSAS INMEDIATAS

ACTOS SUBESTANDAR		CONDICIONES SUBESTANDARES	
LIMPIEZA, LUBRICACION,AJUSTE O REPARACION DE EQUIPO MOVIL O DE PREDIO			
OMITIR EL USO DE EQUIPO DE PROTEC PERSONAL DISPONIBLE		RIESGO DE LA ROPA O VESTUARIO	
OMITIR EL USO DE ATUENDO PERSONAL SEGURO		RIESGOS AMBIENTALES NO ESPECIF. EN OTRA PARTE	
NO ASEGURAR O ADVERTIR		METODOS O PROCEDIMIENTOS PELIGROSOS	
BROMAS O JUEGOS PESADOS		RIESGO DE COLOCACION O EMPLAZAMIENTO (MATERIALES, EQUIPOS, EXCEPTO PERSONAS)	
USO INADECUADO DE EQUIPO		INADECUADAMENTE PROTEGIDO	
USO INAPROPIADO DE LAS MANOS O PARTES EL CUERPO	359	RIESGOS AMBIEN EN TRABAJOS EXTERIORES, DISTINTOS A OTROS RIESGOS PÚBLICOS	
FALTA DE ATENCIÓN A LAS CONDICIONES DEL PISO O LAS VECINDADES		RIESGOS PUBLICOS	
HACER INOPERANTES LOS DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD		CONDICIONES AMBIENTALES PELIGROSAS NO ESPECIFICADOS EN OTRA PARTE	
OPERAR O TRABAJAR A VELOCIDAD INSEGURA	502	DEFECTO DE LOS AGENTES	
ADOPTAR UNA POSICIÓN INSEGURA			
ERRORES DE CONDUCCIÓN			
COLOCAR, MEZCLAR, COMBINAR INSEGURAMENTE			
USAR EQUIPO INSEGURO			
ACTO SUBESTANDAR NO ESPECIFICADO EN OTRA PARTE			
NINGUN ACTO SUBESTNDAR			

A TERCEROS

CAUSAS INTERNAS

LOCATIVO	☐	VIAL	☐
P.M.T.. SEÑALIZACION	☐	ACCESO A VIVIENDA	☐
ILUMINACION	☐	MANEJO DE REDES	☐
ORDEN YASEO	☐	ORDEN Y ASEO	☐
MAQUINARIA Y EQUIPO	☐	MANEJO DE MATERIALES	☐
MANEJO DE MATERIALES	☐	ESCOMBROS	☐

OTROS

FACTORES PERSONALES	☐
VEHICULO AUTOMOTOR	☐
VEH. TRACCION ANIMAL	☐
CLIMA	☐
GEOMORFOLOGIA - TERRENO	☐
OTRO Cual? _____	☐

00000491

6. ACCIONES CORRECTIVAS /PREVENTIVAS

ACCIONES REALIZADAS	RESPONSABLES	FECHA
EN LA FUENTE		
1.		
2.		
EN EL MEDIO		
1.		
2.		
EN LA PERSONA		
1. Capacitación de Procedimiento Cargue y descargue de material	Area SST	16/09/2019
2. Lección aprendida	Area SST	16/09/2019

SEGUIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS

ACCIONES REALIZADAS	RESPONSABLES	FECHA EJECUCION
EN LA FUENTE		
1		
2		
EN EL MEDIO		
1.		
2		
EN LA PERSONA		
1. Capacitación de Procedimiento Cargue y descargue de material	Area SST	16/09/2019
2. Lección aprendida	Area SST	16/09/2019

VERIFICACION DE LA INTERVENTORIA				FECHA DEL CIERRE				FIRMA DE SISO INTERVENTORIA			
FECHA	SI	NO	P	FECHA	SI	NO	P	FECHA	SI	NO	P

P: pendiente

COMENTARIOS

FECHA DE CIERRE

FIRMA RESIDENTE SISO DE LA INTERVENTORÍA

FIRMAS RESPONSABLES DE LA INVESTIGACION

LUGAR Y FECHA DE REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN: Frente de Obra

Firma:
Nombre: Astrid Fabiola Maldonado
RESIDENTE SISO CONTRATISTA
Lic. No. 10270

Firma:
Nombre:
RESIDENTE SISO INTERVENTORIA
Lic. No.

Firma:
Nombre: Frank Pinzón
JEFE DEL ACCIDENTADO

Firma:
Nombre: Luis Gabriel [illegible]
REPRESENTANTE LEGAL FIRMA CONTRATISTA

NOMBRE DE LA FIRMA CONTRATISTA:

Firma:
Nombre:
REPRESENTANTE COPASO / VIGIA CONTRATISTA

Firma:
Nombre: Frank Pinzón
Vo. Bo. DIRECTOR DE OBRA

Nota: Para los casos de Investigación de accidentes a terceros sólo se debe diligenciar la información que aplica.

ELABORADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR:
CLAUDIA FERNANDA CRUZ VALLEJO Jefe Oficina Asesora de Planeación (E)	ROSA ELVIA ARGAEZ PRADA Directora Técnica de Proyectos	GABRIEL AMADO PARDO Subdirector General de Desarrollo Urbano

Lugar donde ocurrió el accidente — (●) Dentro de la empresa — ( ) Fuera de la empresa

00000432

Indique cuál sitio
- ( ) Almacenes o depósitos
- (●) Áreas de producción
- ( ) Áreas recreativas o deportivas
- ( ) Corredores o pasillos
- ( ) Escaleras
- ( ) Parqueaderos o áreas de circulación vehicular
- ( ) Oficinas
- ( ) Otras áreas comunes
- ( ) Otro

Parte del cuerpo aparentemente afectado
- ( ) Cabeza
- ( ) Ojo
- ( ) Cuello
- ( ) Tronco (incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pélvis)
- ( ) Tórax
- ( ) Abdomen
- ( ) Miembros superiores
- (●) Manos
- ( ) Miembros inferiores
- ( ) Pies
- ( ) Ubicaciones múltiples
- ( ) Lesiones generales u otras

Tipo de Lesión
- ( ) Fractura
- ( ) Luxación
- (●) Fractura o esguince, desgarro muscular, hernia o laceración de tendón sin herida
- ( ) Conmoción o trauma interno
- ( ) Amputación o enucleación
- ( ) Herida
- ( ) Trauma superficial
- ( ) Golpe contusión o aplastamiento
- ( ) Quemadura
- ( ) Envenenamiento o intoxicación aguda o alergia
- ( ) Efecto del tiempo, del clima u otro relacionado con el ambiente
- ( ) Asfixia
- ( ) Efecto de la electricidad
- ( ) Efecto nocivo de la radiación
- ( ) Lesiones múltiples
- ( ) Otro

Agente del accidente (con que se lesionó el trabajador)
- ( ) Máquinas y/o equipos
- ( ) Medios de transporte
- ( ) Aparatos
- ( ) Herramientas, implementos o utensilios
- (●) Materiales o sustancias
- ( ) Radiaciones
- ( ) Ambiente de trabajo (incluye superficies de tránsito y de trabajo, muebles, fajadas, en el exterior, interior o subterráneos)
- ( ) Otros agentes no clasificados
- ( ) Animales (vivos o productos animales)
- ( ) Agentes no clasificados por falta de datos

Mecanismos o forma del accidente
- ( ) Caída de personas
- (●) Caída de objetos
- ( ) Pisadas, choques o golpes
- ( ) Atrapamientos
- ( ) Sobreesfuerzo, esfuerzo excesivo o falso movimiento
- ( ) Exposición o contacto con temperatura extrema
- ( ) Exposición o contacto con la electricidad
- ( ) Exposición o contacto con sustancias nocivas o radiaciones o salpicaduras
- ( ) Otro

Descripción del accidente

AL REDEDOR DE LAS 8:00 AM EL TRABAJADOR OVIDIO MONTERO IDENTIFICADO CON CC 1030688755, SE ENCONTRABA EN ACTIVIDADES DE CARGUE DEL CAMIÓN, ESPECÍFICAMENTE LADRILLOS, AL MOMENTO DE DESCARGAR EL MATERIAL DENTRO DEL CAMIÓN EL DEJA CAER LOS LADRILLOS, QUEDANDO LA MANO DERECHA DEBAJO DE LOS MISMO Y OCASIONÁNDOLE UNA HERIDA EN EL DEDO NO 5, EL TRABAJADOR TENIA LOS GUANTES PUESTOS.

Personas que presenciaron el accidente — Hubo personas que presenciaron el accidente? ( ) Si (●) No

Apellidos y nombres — Documento de identidad CC TI CE NU PA — No.
Cargo

Apellidos y nombres — Documento de identidad CC TI CE NU PA — No.
Cargo

Persona responsable del informe (Representante o delegado)

Apellidos y nombres: HERNANDEZ CASTAÑEDA GLORIA — Documento de identidad: (●) CC ( ) TI ( ) CE ( ) NU ( ) PA — No.: 1014206274
Cargo: AUXILIAR DE RECURSOS HUMANOS

ARL | SURA
30-08-2019 15:25:28
30-08-2019 15:25:26
RECIBIDO

Fecha de diligenciamiento del informe del accidente
Fecha de recibido en ARL SURA

Fecha Impresión 30-08-2019 15:25:36

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

ARL | sura 00000493

EPS a la que está afiliado	Código EPS	ARL a la que está afiliado	Código ARL
MEDIMAS EPS S.A.S CONTRIBUTIVO	044	ARL SURA	40

AFP a la que está afiliado PORVENIR Código AFP 003

Identificación general de la empresa

Tipo de vinculador laboral (•) Empleador ( ) Contratante ( ) Cooperativa de trabajo asociado

Nombre de la actividad económica

CONSTRUCCION DE OBRAS DE INGENIERIA CIVIL INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS AL MONTAJE Y/O REPARACION DE OLEODUCTOS

Nombre o razón social

LUIS GABRIEL NIETO GARCIA

Tipo de Identificación ( ) NI (•) CC ( ) CE ( ) NU ( ) PA Número 11331006

Dirección	Teléfono	Fax
CALLE 109 N 19 - 36 PISO 4		6294320

Correo electrónico	Departamento	Municipio	Zona
BAGUFI@GMAIL.COM	D.C	BOGOTA	(•) U ( ) R

Centro de trabajo donde labora el trabajador

Son los datos del centro de trabajo son los mismos de la sede principal? (•) Si ( ) No

Nombre de la actividad económica del centro de trabajo Código de la actividad económica del centro de trabajo 5453002

CONSTRUCCION DE OBRAS DE INGENIERIA CIVIL INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS AL MONTAJE Y/O REPARACION DE OLEODUCTOS

Dirección	Teléfono	Fax
CL 109 # 19 - 36 PISO 4	6294150	

Departamento	Municipio	Zona
D.C.	BOGOTA	(•) U ( ) R

Identificación de la persona que se accidentó

Tipo de vinculación (•) Planta ( ) Misión ( ) Cooperado ( ) Estudiante o aprendiz ( ) Independiente Código

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres
MONTERO	RIVERA	OVIDIO

Tipo de identificación	Número	Fecha de nacimiento	Sexo
( ) NI (•) CC ( ) CE ( ) NU ( ) PA	1030688755	01011990	(•) M ( ) F

Dirección	Teléfono	Fax
cajibio cauca	6294150	

Departamento	Municipio	Zona	Cargo
CAUCA	CAJIBIO	(•) U ( ) R	AYUDANTE DE OBRA

Ocupación habitual	Tiempo de ocupación habitual al momento del accidente
OBREROS DE OBRAS PÚBLICAS Y MANTENIMIENTO: CARRETERAS, PRESAS Y OBRAS SIMILARES	8.17

Fecha de ingreso a la empresa	Salario u honorarios (mensual)	Jornada de trabajo habitual
13122018	828116	(•) Diurna ( ) Nocturna ( ) Mixto ( ) Turnos

Información sobre el accidente

Fecha del accidente	Estaba dentro de la empresa?	Día de la semana en el que ocurrio el accidente
30082019 07:00:00	S	Viernes

Jornada en que sucede	¿Estaba realizando su labor habitual?	¿Cuál?
(•) Normal ( ) Extra	(•) Si ( ) No	

¿Causó la muerte al trabajador?	Departamento del accidente	Municipio del accidente	Zona donde ocurrio el accidente
( ) Si (•) No	D.C.	BOGOTA	(•) U ( ) R

Total tiempo laborado previo al accidente	Tipo de accidente
1:0	( ) Violencia ( ) Tránsito ( ) Deportivo ( ) Recreativo o cultural (•) Propios del trabajo

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CLÍNICA DEL OCCIDENTE
Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

HISTORIA CLINICA
INGRESO

00000494

No. Historia Clinica: 1030688755 **Fec. Registro:** 30/08/19 16:53 **Folio:** 1
Nombre del Paciente: OVIDIO MONTERO RIVERA **Ingreso:** 1988811
Fec. Nacimiento: 10/06/1998 **Edad:** 21 AÑOS - 2 MESES - 20 DÍAS **Fecha de Ingreso:** 30/08/2019 16:38
Estado Civil: Soltero **Sexo:** Masculino **Nivel/Estrato:** GENERAL
Dirección: # REFIERE **Tipo Vinculación:** Otro
Telefono: 3102820555 **Lugar Residencia:** BOGOTA **Causa Externa:** Accidente_de_Trabajo
Entidad: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A **Acudiente :** BRAULINA RIVERA
Ocupación: EMPLEADO **Departamento - Municipio:** BOGOTA (BOGOTA)
Entidad Aseguradora: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Responsable: BRAULINA RIVERA **Acompañante:** BRAULINA RIVERA
Responsable : 3102820555 **Tel :** 3102820555
Parentesco: MAMA
Dirección : NO REFIERE

'IVO DE CONSULTA y ENFERMEDAD ACTUAL

ENTE QUE ACUDE A CONSULTA POR SUFRIR ACCIDENTE DE TRABAJO HOY A LAS 9:00 HORAS CON LADRILLOS SUFRE IMA EN 5 DEDO MANO IZQ HERIDA DOLOR

ISI( ) POR SISTEMAS

NOS VITALES

): 66 **TALLA:** 160 **TA:** 115 / 70 **FR:** 16 **FC:** 76 **GLASGOW:** 15 /15 **TEMP:** 37,0

ALA ANALOGA DEL DOLOR: 6

MEN FISICO

BEZA Y CUELLO

IENTE AFEBRIL . MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMIKCAS ESCLERAS ANICTERICAS NARIZ: NORMAL SIN IONES , OROFARINGE NORMAL, OTOSCOPIA BILATERAL SIN LESINES CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS, SIN URGITACION YUGULAR,

RDIO

LMONAR

S RITMICOS SIN SOPLOS SIN AGREGADOS BUENA VENTILACION AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREAGREGADOS

DOMEN

OMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLROSO NO MASAS NI MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RUIDOS ESTINALES NORMALES

NI( )RINARIO

NICAMENTE NORMAL

TREMIDADES

RIDA DOLOR LIMITACION FUNCIONAL DE 5 DEDO MANO IZQ FALANGE DISTAL DOLOR CON DESPRESNDIMIENTO UÑA MUÑON REMODELADO DE 5 DEDO MANO DERECHA

EL Y FANERAS

NICAMENTE NORMAL

UROLOGICO

NCINTE SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NI DEFICIT MOTOR, PARES CRANEANOS NORMAL, PUPILAS ISOCORICAS RMOMODACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

iente con riesgo de enfermedad mental o suicidio? NO

SCRIPCION

ECEDENTES

esional: ACUÑA QUIROZ JORGE ARTURO
stro Profesional: 19367066
cialidad: MEDICINA GENERAL

Firma:

CLÍNICA DEL OCCIDENTE
Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

RESPUESTA INTERCONSULTA

00000493

No. Historia Clinica: 1030688755 **Fec. Registro:** 30/08/19 17:42 **Folio:** 2
nbre del Paciente: OVIDIO MONTERO RIVERA **Ingreso:** 1988811
Fec. Nacimiento: 10/06/1998 **Edad:** 21 AÑOS - 2 MESES - 20 DÍAS **Fecha de Ingreso:** 30/08/2019 16:38
Estado Civil: Soltero **Sexo:** Masculino **Nivel/Estrato:** GENERAL
Dirección: # REFIERE **Tipo Vinculación:** Otro
Telefono: 3102820555 **Lugar Residencia:** BOGOTA **Causa Externa:** Accidente_de_Trabajo
Entidad: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Responsable: BRAULINA RIVERA **Acompañante:** BRAULINA RIVERA
l. Responsable : 3102820555 **Tel :** 3102820555
Parentesco: MAMA
Dirección : NO REFIERE

AGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

CIENTE CON HERIDA EN 5TO DEDO MANO DERECHA AL SUFRIR TRAUMA POR APLASTAMIENTO CON UN LADRILLO EN ACTIVIDAD BORAL A LAS 9:00 AM

ITECEDENTES:AMPUTACION FALANGE DISTAL 5TO DEDO MANO DERECHA
ERGIAS:NIEGA
ESTR
UDANTE DE OBRA

ALISIS OBJETIVO

CIENTE CON SECUELAS DE AMPUTACION TRAUMATICA, PREVIA APROXIMANDAMENTE HACE 10 AÑOS EN EL MOMENTO TRAUMA R APLASTAMIENTO CON AVULSION DE LA PLACA UNGUEAL LESION DE LECHO Y DEFECTO DE COBERTURA DEL PULPEJO -BORDE L MUÑON

GNOS VITALES

ESCALA ANALOGA DE DOLOR: 0,0000 /10

: / **FC :** **FR :**

RACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

UTORIZACION
ETA

STIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

ECEDENTES

8/2019 Alérgicos NO
8/2019 Traumáticos AMPUTACION DE PARCIAL PUNTA DE 5 DEDO REMODELADO
A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0
ifica? ☐

GNOSTICOS

igo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
)	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA (S)		☑

SPUESTA DE INTERCONSULTAS

lisis Objetivo: PACIENTE CON SECUELAS DE AMPUTACION TRAUMATICA, PREVIA APROXIMANDAMENTE HACE 10 AÑOS EN El MOMENTO TRAUMA POR APLASTAMIENTO CON AVULSION DE LA PLACA UNGUEAL LESION DE LECHO Y DEFECTC DE COBERTURA DEL PULPEJO -BORDE DEL MUÑON

lisis Subjetivo: PACIENTE CON HERIDA EN 5TO DEDO MANO DERECHA AL SUFRIR TRAUMA POR APLASTAMIENTO CON UN LADRILLO EN ACTIVIDAD LABORAL A LAS 9:00 AM

ANTECEDENTES:AMPUTACION FALANGE DISTAL 5TO DEDO MANO DERECHA
ALERGIAS:NIEGA
DIESTRO
AYUDANTE DE OBRA

n a Seguir: SS AUTORIZACION

DICACIONES MEDICAS

fesional: LAVERDE JUAN MANUEL
Istro Profesional: 79939861
ecialidad: CIRUGIA PLASTICA **Firma:**

CLÍNICA DEL OCCIDENTE
Sabemos como te sientes, sabemos como cuidarte

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE TRATAMIENTO

00000496

. Historia Clinica: 1030688755 **Fec. Registro:** 30/08/19 17:42 **Folio:** 2
ibre del Paciente: OVIDIO MONTERO RIVERA **Ingreso:** 1988811
Fec. Nacimiento: 10/06/1998 **Edad:** 21 AÑOS - 2 MESES - 20 DÍAS **Fecha de Ingreso:** 30/08/2019 04:38:12 p.m.
Estado Civil: Soltero **Sexo:** Masculino **Nivel/Estrato:** GENERAL
Dirección: # REFIERE **Tipo Vinculación:** Otro
Telefono: 3102820555 **Causa Externa:** Accidente_de_Trabajo
Entidad: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A **Acompañante:** BRAULINA RIVERA
Lugar Residencia: BOGOTA

ORIZACION PARA: CIRUGIA

IA DE SOLICITUD TRATAMIENTO:
3/2019 05:35:07 p.m.

FECHA DE HOSPITALIZACION:
30/08/2019 05:35:07 p.m.

IPO DE INICIACION Y EVOLUCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL :
ENTE CON HERIDA EN 5TO DEDO MANO DERECHA AL SUFRIR TRAUMA POR APLASTAMIENTO CON UN LADRILLO EN ACTIVIDAD RAL A LAS 9:00 AM

CEDENTES:AMPUTACION FALANGE DISTAL 5TO DEDO MANO DERECHA
GI NIEGA
TRO
ANTE DE OBRA

ENTE CON SECUELAS DE AMPUTACION TRAUMATICA, PREVIA APROXIMANDAMENTE HACE 10 AÑOS EN EL MOMENTO TRAUMA POR STAMIENTO CON AVULSION DE LA PLACA UNGUEAL LESION DE LECHO Y DEFECTO DE COBERTURA DEL PULPEJO -BORDE DEL ON

TAMIENTO O INTERVENCION REQUERIDA:
04RECONSTRUCCION UNGUEAL
02COLGAJO COMPUESTO

CITUD DE EXAMENES:
TESIA LOCAL ABAJO

NOSTICOS:

Descripción Diagnostico	Observaciones
HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA (S)	

ENCIA VITAL : NO **DÍAS ESTANCIA APROXIMADA :** 1
ACION DEL PACIENTE PARA INTERVENCION REQUERIDA : AMBULATORIA

sional: LAVERDE JUAN MANUEL
tro Profesional: 79939861
cialidad: CIRUGIA PLASTICA **Firma:**

04 - RECONSTRUCCION DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO MIVDE

MULA MEDICA

00000497

go	Descripción	Posologia	Cant.
3016	cefALEXina 500 mg Capsula	TOMAR 1 CADA 6 HORAS 05:00AM - 11:00AM - 5:00PM -11:00PMPOR 5 DIAS	20
2009	Ibuprofeno 400 mg TABLETA	TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS , CON EL ESTOMAGO LLENOCANTIDAD 20 TOMAR POR 7 DIAS	20
		PEDIR CITA CONTROL CX PLASTICA DR LAVERDE PARA EL 13 DE SEPTIEMBRE SOLICITAR LA CITA CONTROL PRESENCIALMENTE EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA EL EDIFICIO NUEVO, RECUERDE QUE ES SU RESPONSABILIDAD PEDIR LA CITA , ASISTIR CON DISPONIBILIDAD DE TIEMPO TEL:4254656	1
		IR A LA ARL Y AUTORIZAR CURACIONES DIA POR MEDIO CON FURACIN PARA REALIZAR POR ENFERMERIA CANTIDAD NO. 6	1
		1 PROLENE 4-08 GASAS 1 JERINGA 5 CC 1 SSN 500CC 1 BISTURI No. 15	1

ICACIONES MEDICAS

)

B

CRIPCION:

EL TRIAGE:

esional: LAVERDE JUAN MANUEL

istro Profesional: 79939861

cialidad: CIRUGIA PLASTICA

Firma:

ENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

CLÍNICA DEL OCCIDENTE

INCAPACIDAD MEDICA

E-mail: servicios@clinicadeloccidente.com - Web site:www.clinicadeloccidente.com.co

FOLIO 3

NUMERO INGRESO	
1988811	
Numero Incapacidad:	418477

00000498

Fecha Solicitud:	30/08/2019 07:10:25 p.m.	Tipo Paciente (PLAN) :	Otro
Nombre Paciente:	OVIDIO MONTERO RIVERA		
Entidad:	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A		
Causa Externa:	Accidente_de_Trabajo		
Clase:	Inicial		

HISTORIA CLÍNICA No.
1030688755
Edad:
21 AÑOS - 2 MESES - 20 DÍAS
Fecha Nacimiento:
10/06/1998

INCAPACIDAD

Días de Incapacidad	Fecha Inicial	Fecha Final
15	30/08/2019	13/09/2019
DIAGNOSTICO QUE ORIGINA LA INCAPACIDAD		
S611	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, CON DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	

Médico: JUAN MANUEL LAVERDE
Registro Médico: 79939861
Especialidad: CIRUGIA PLASTICA

Firma

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

Fecha Actual : viernes, 30 agosto 2019

Imprime : JMLAVERDE

130

20300499

➢ *ANEXO 4. FORMATOS DE MAQUINARIA Y VEHICULOS DEL CONTRATISTA*