SERVICIVIL SAS
NIT 800.147.909-3
DIAGONAL 62 No 43-151
Tel: (037) 6102194
Barrancabermeja - Colombia
SERVICIVIL_LTDA@HOTMAIL.COM

Factura electrónica de venta
No. FEVS 250

Señores	INSTITUCIÔN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY		
NIT	800.036.029-0	**Teléfono**	(607) 6024401 - Ext. 000 - (607) 3143001059 - Ext. 000
Dirección	CR 28 53 08	**Ciudad**	Barrancabermeja - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/08/2025, 07:43
Expedición	27/08/2025, 07:43
Vencimiento	05/09/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto
1	ACTA PARCIAL No.02 CONTRATO No.028-25. MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA	1.00	42,508,270.40	42,508,270.40
2	ADMINISTRACION 28%	1.00	11,902,315.71	11,902,315.71
3	IMPREVISTOS 1%	1.00	425,082.70	425,082.70
4	UTILIDAD 5%	1.00	2,125,413.52	2,125,413.52

Total items: 4

Total Bruto	56,961,082.33
IVA 19%	403,828.57
Total a Pagar	57,364,910.90

Valor en Letras:
Cincuenta y siete millones trescientos sesenta y cuatro mil novecientos diez pesos m/cte con noventa cent.

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-09-05 por $ 57,364,910.90

Observaciones:
FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS No. 306-000071-12 A NOMBRE DE SERVICIVIL S.A.S. NIT. 800.147.909-3, DEL BANCO BANCOLOMBIA

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764085288713 aprobado en 20241213 prefijo FEVS desde el número 223 al 500 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4390 Otras actividades especializadas para la construcción de edificios y obras de ingeniería civil Tarifa 6xMIL
CUFE: 29adac89049e90e540f0d29e132f9d5f5cf8a7e4e963116aaf28023825a216e5f94f143baafe116ea7f0afafbd137d5e

La confianza y la credibilidad

que usted ha depositado en Bancolombia nos llenan de orgullo y nos motivan para continuar **acompañándolo en el desarrollo de sus metas.**

Barrancabermeja, 27 de agosto de 2025

Señores
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Barrancabermeja
Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que el siguiente cliente a la fecha de expedición de esta certificación tiene con el Banco los siguientes productos:

Oficina Dueña : BARRANCABERMEJA
Número Cuenta : 306-000071-12
Tipo de Cuenta : CUENTA AHORROS
Clase Cuenta : JURIDICA
Nombre Corto : SERVICIVIL S.A.S.
N.I.T : 800147909
Estado Cuenta : ACTIVA

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Si requiere Referencias Bancarias, Paz y Salvos, Extractos o Consultas de Movimientos por favor solicitarlos a través de la sucursal virtual en el banne, Bancolombia a *UN CLIC!*

Atentamente,

BANCOLOMBIA.
Barrancabermeja - Of. 496 Ivana
Asesor de servicios Nº 154
Cédula Nº

Marla Paola Ardila
Asesor Integral
Oficina Barrancabermeja 306
Barrancabermeja

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

En caso de necesitar asesoría sobre nuestros productos y servicios, puede contactarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia: en Bogotá 343 0000, Medellín 510 9000, Cali 554 0505, Barranquilla 361 8888, y en el resto del país al 01 800 09 12345.

Bancolombia
le estamos poniendo el alma

JHS

ACTA PARCIAL No.02
CONTRATO DE OBRA No. 028-2025

CONTRATANTE	INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY
NIT:	800.036.029-0
CONTRATISTA	SERVICIVIL SAS
NIT:	800.147.909-3
REPRESENTANTE LEGAL	JORGE TRUJILLO NIÑO
C.C:	13.893.413 DE BARRANCABERMEJA
DIRECCION	DIAGONAL 62 No. 43 – 151 BARRIO LAS GRANJAS
OBJETO	MANTENIMIENTO, REPARACION E IMPERMEABILIZACION DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA.
PLAZO DE EJECUCION	DOS (02) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO
VALOR TOTAL	CIENTO DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS CON DOS CENTAVOS MCTE ($102.999.184,02)
RÉGIMEN TRIBUTARIO:	COMUN
SOPORTE PRESUPUESTAL:	DISPONIBILIDAD No. 25-00046 de fecha 26 de mayo de 2025
CÓDIGO PRESUPUESTAL:	2.1.2.02.02.005-01 MANTENIMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO
INTERVENTOR	OSCAR WILLIAM RODRIGUEZ URRUTIA
FECHA DE INICIO	VEINTIUNO (21) DE JULIO DE 2025
FECHA DE FINALIZACION	VEINTE (20) DE SEPTIEMBRE DE 2025

Entre los suscritos a saber: Por una parte, **Lic. MARY DENIS DIAZ PLATA**, en su calidad de ordenadora del gasto, el Ingeniero **OSCAR WILLIAM RODRIGUEZ URRUTIA**, en calidad de supervisor del contrato y por la otra aparte el contratista **JORGE TRUJILLO NIÑO** en calidad de representante legal de la empresa **SERVICIVIL SAS** identificada con NIT. 800.147.909-3, se reúnen para suscribir el Acta Parcial No.02 del contrato de Obra No. 028-2025, cuyo objeto es el "MANTENIMIENTO, REPARACION E IMPERMEABILIZACION DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA", de acuerdo con las siguientes consideraciones:

JHS

ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY
BARRANCABERMEJA

CONSIDERANDO QUE:

1. Que la ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY suscribió el contrato de obra No. 028-2025 a los once (11) días del mes de julio del 2025 cuyo objeto es el "MANTENIMIENTO, REPARACION E IMPERMEABILIZACION DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA".

2. Que se suscribió el acta de inicio del mencionado contrato con fecha del VEINTIUNO (21) de JULIO de 2025.

3. Que el contratista ha ejecutado las actividades concernientes al objeto del contrato por un valor de CINCUENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS CON NOVENTA CENTAVOS MCTE ($57,364,910,90) como consta en el archivo adjunto.

4. Que, de acuerdo con lo anterior mencionado, el balance financiero del contrato hasta la presente acta es el siguiente:

CONCEPTO	VALOR	VALOR
VALOR DEL CONTRATO	$102.999.184,02	
TOTAL ACTA PARCIAL No.01		$20.249.247,50
TOTAL PRESENTE ACTA PARCIAL No.02		$57.364.910,90
SALDO PENDIENTE POR COBRAR		**$25.385.025,62**
SUMAS IGUALES	**$102.999.184,02**	**$102.999.184,02**

5. El supervisor certifica que revisó, verificó y constató el pago de los aportes a seguridad social y parafiscales por parte del contratista, con base en los soportes presentados por éste.

6. Por lo anterior las partes,

ACUERDAN:

1. Suscribir el Acta Parcial No.02 donde se da cumplimiento por parte del contratista JORGE TRUJILLO NIÑO, identificado con 13.893.413 DE BARRANCABERMEJA (SANTANDER), Representante Legal de la empresa SERVICIVIL S.A.S identificada con NIT 800.147.909-3, a las actividades objeto del contrato, ejecutados durante el periodo (30 de julio del 2025 al 25 de agosto del 2025), en el informe presentado por el contratista y a su vez constatados y viabilizados por la supervisión de la Escuela Normal Superior Cristo Rey, dejando constancia que están conforme a las especificaciones y recibidos de conformidad con lo establecido en el mismo.

JHS

ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY

BARRANCABERMEJA

2. Recibir y autorizar el pago de la presente acta por la suma **CINCUENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS CON NOVENTA CENTAVOS MCTE ($57,364,910,90)**

Para constancia de lo anterior se firma por los que en ella intervinieron, a los Veintiséis (26) días del mes de agosto de 2025.

POR LA INSTITUCIÓN EDUCTIVA
ESCUELA NORMAL SUPERIOR
CRISTO REY.

Lic. MARY DENIS DIAZ PLATA
RECTORA

OSCAR WILLIAM RODRIGUEZ URRUTIA
SUPERVISOR

CONTRATISTA

JORGE TRUJILLO NIÑO
R.L SERVICIVIL SAS
Nit: 800.147.909-3

	SISTEMA DE GESTION	
	ACTA DE RECIBO	

ACTA PARCIAL No. 02 DEL CONTRATO DE OBRA No. 028-2025

OBJETO: MANTENIMIENTO, REPARACION E IMPERMEABILIZACION DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

VALOR INICIAL: CIENTO DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO OCHENTA Y CUATRO PESOS CON DOS CENTAVOS MCTE ($102,999,184,02)

CONTRATISTA : SERVICIVIL S.A.S.

SUPERVISOR: OSCAR WILLIAM RODRIGUEZ URRUTIA

PERIODO A PAGAR: **DEL** 30 DE JULIO DEL 2025 **AL** 25 DE AGOSTO DEL 2025

FECHA DE INICIO: 21/07/2025

FECHA FINAL: 20/09/2025

PORCENTAJE EJECUTADO PRESENTE ACTA 55,69%

PORCENTAJE ACUMULADO TOTAL 75,35%

A los VEINTESÉIS (26) días del mes de agosto del año 2025 se reunieron JORGE TRUJILLO NIÑO en calidad de representante de la firma contratista y el ingeniero OSCAR WILLIAM RODRIGUEZ URRUTIA supervisor, para realizar la presente acta parcial No.02 de las siguiente actividades según los siguientes considerandos y las condiciones que se detallan a continuación:

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO			CANTIDADES EJECUTADAS			VALORES EJECUTADOS			SALDOS	
			CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ACUMULADO ANTERIOR	PRESENTE ACTA PARCIAL No.02	ACUMULADO TOTAL	ACUMULADO ANTERIOR	PRESENTE ACTA PARCIAL No.02	ACUMULADO TOTAL	CANTIDAD	VALOR
1,0	CUBIERTAS				-			-	$ -	$ -	$ -	-	$ -
1,1	Mantenimiento, limpieza e impermeabilizacion cubierta de circulación con aplicación de sikafill power 12 y emulsión asfáltica de sika para juntas de dilatación	M2	*120,00*	*$ 92.417,67*	$ 11.090.120,00	120,00	-	120,00	$ 11.090.120,00	$ -	$ 11.090.120,00	-	$ -
1,2	Desmonte de pañete afectado en placas de cubierta	M2	*40,00*	*$ 14.087,00*	$ 563.480,00		-	-	$ -	$ -	$ -	40,00	$ 563.480,00
1,3	Instalación de pañete en placa de cubierta	M2	*40,00*	*$ 58.191,00*	$ 2.327.640,00		-	-	$ -	$ -	$ -	40,00	$ 2.327.640,00
1,4	Pintura de placas de cubierta tipo 1 interiores	M2	*120,00*	*$ 32.624,00*	$ 3.914.880,00	120,00	-	120,00	$ 3.914.880,00	$ -	$ 3.914.880,00	-	$ -
2,0	PISOS CAFETERIA - CRA				-			-	$ -	$ -	$ -	-	$ -
2,1	Pulida de piso en granito	M2	*142,50*	*$ 30.800,00*	$ 4.389.000,00		-	-	$ -	$ -	$ -	142,50	$ 4.389.000,00
2,2	Demolición piso cerámico	M2	*315,50*	*$ 41.598,00*	$ 13.124.169,00		248,18	248,18	$ -	$ 10.323.791,64	$ 10.323.791,64	67,32	$ 2.800.377,36
2,3	Suministro e intalacion de piso cerámico para exteriores	M2	*315,50*	*$ 129.682,00*	$ 40.914.671,00		248,18	248,18	$ -	$ 32.184.478,76	$ 32.184.478,76	67,32	$ 8.730.192,24
	VALOR TOTAL COSTOS DIRECTOS				**$ 76.323.960,00**				**$ 15.005.000,00**	**$ 42.508.270,40**	**$ 57.513.270,40**		**$ 18.810.689,60**
ADMINISTRACION		**28%**			21.370.708,80					$ 11.902.315,71	$ 16.103.715,71		$ 5.266.993,09
IMPREVISTO		**1%**			763.239,60					$ 425.082,70	$ 575.132,70		$ 188.106,90
UTILIDAD		**5%**			3.816.198,00					$ 2.125.413,52	$ 2.875.663,52		$ 940.534,48
IVA/UTILIDAD		**19%**			725.077,62					$ 403.828,57	$ 546.376,07		$ 178.701,55
AMORTIZACION DE ANTICIPO (%)													
VALOR A PAGAR					**$ 102.999.184,02**					**$ 57.364.910,90**	**$ 77.614.158,40**		**$ 25.385.025,62**

SON: CINCUENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS CON NOVENTA CENTAVOS **MCTE ($57,364,910,90)**

El recibo por parte de la supervisión de las obras ejecutadas no exime al contratista de su responsabilidad y de las obligaciones a que hace referencia al citado contrato de obra.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta de recibo final los que en ella intervinieron.

Firma:

Nombre: **JORGE TRUJILLO NIÑO**

REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA

Firma:

Nombre: **OSCAR WILLIAM RODRIGUEZ URRUTIA**

SUPERVISOR DEL CONTRATO DE OBRA No. 028-2025

ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY

NOTA: Se informa que la presente acta, se puede cancelar teniendo como base el principio de confiabilidad y responsabilidad del supervisor y el contratista.
Las mediciones en campo y las revisiones documentales que deberán hacerse por parte del supervisor(a).
Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del supervisor y el contratista.

ANEXO TÉCNICO

MEMORIAS DE CÁLCULO

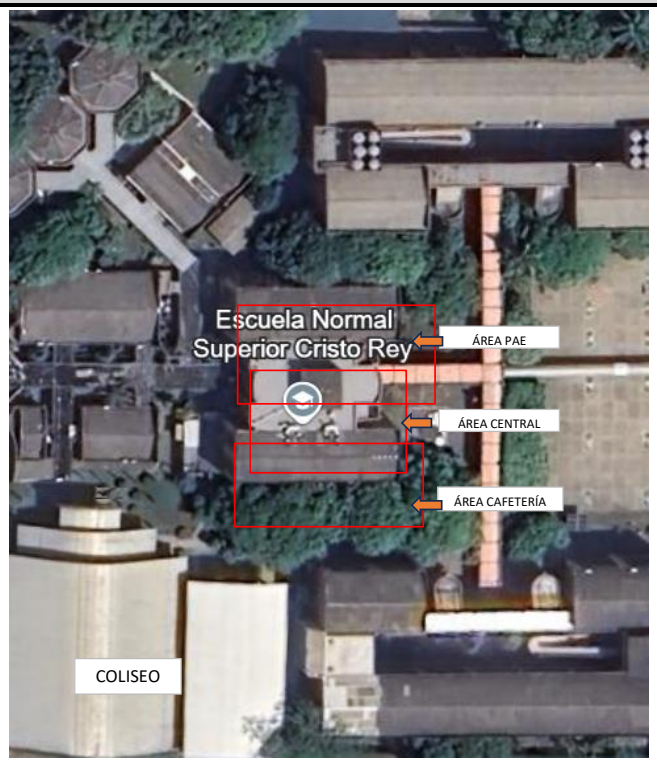
SERVICIVIL SAS	**MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA**	JHS ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY BARRANCABERMEJA

CONTRATISTA	SERVICIVL S.A.S	**NIT**	800.147.909-3	**CTO OBRA PUBLICA N°**	028-2025

FECHA	**DIA**	25	**MES**	8	**AÑO**	2025	**ACTA N°**	2	**ELABORÓ**	ING. JORGE TRUJILLO NIÑO

ITEM	**2,2**	**DESCRIPCIÓN**	Demolicion piso cerámico	**UNIDAD**	M2

DIAGRAMA / FOTOGRAFIA/ PLANO



OPERACIONES MATEMATICAS

Demolicion piso cerámico

Área PAE				Área Cafetería				Área Central			
ANCHO	LARGO	SUBTOTAL [M2]		ANCHO	LARGO	SUBTOTAL [M2]		ANCHO	LARGO	SUBTOTAL [M2]	
1,56	3,15	4,914	M2	1,82	3,15	5,733	M2	0,77	3,44	2,6488	M2
1,82	3,15	5,733	M2	1,82	3,15	5,733	M2	0,25	2,1	0,525	M2
1,82	3,15	5,733	M2	1,82	3,15	5,733	M2	0,78	0,25	0,195	M2
1,82	3,15	5,733	M2	1,82	3,15	5,733	M2	1,81	1,05	1,9005	M2
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	3,15	5,733	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	3,15	5,733	M2		SUMATORIA	5,27	M2
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	3,15	5,733	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	3,15	5,733	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	3,15	5,733	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	3,15	5,733	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	3,15	5,733	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	3,15	5,733	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
	SUMATORIA	121,34	M2		SUMATORIA	121,58	M2				
									CANTIDAD TOTAL	248,18	M2

Observaciones: Durante el levantamiento en campo se verificó que el área real que requiere intervención para la actividad de demolición, suministro e instalación de piso cerámico para exterior es mayor a la inicialmente considerada en el contrato. Por esta razón, se propone un ajuste en las cantidades, a fin de reflejar con mayor precisión las necesidades del proyecto y asegurar la correcta ejecución de los trabajos.

Contratista Residente de Obra Ing. JORGE TRUJILLO NIÑO	Supervisor Ing. OSCAR WILLIAM RODRIGUEZ URRUTIA

SERVICIVIL SAS	**MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA**	JHS ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY BARRANCABERMEJA

HOJA	2	**DE**	3

FECHA	**DIA**	25	**MES**	8	**AÑO**	2025	**ACTA N°**	2	**ELABORÓ**	ING. JORGE TRUJILLO

SUPERVISOR	OSCAR WILLIAM RODRIGUEZ URRUTIA	**NIT O C.C.**		**RESOLUCIÓN N°**	136-2025
CONTRATISTA	SERVICIVIL S.A.S	**NIT O C.C.**	800.147.909-3	**CONTRATO N°**	028-2025

ITEM	**2,2**	**DESCRIPCIÓN**	Demolicion piso cerámico	**UNIDAD**	M2

DIAGRAMA / FOTOGRAFIA/ PLANO



Observaciones:

Contratista Residente de Obra Ing. JORGE TRUJILLO NIÑO	Supervisor Ing. OSCAR WILLIAM RODRIGUEZ URRUTIA

SERVICIVIL SAS	**MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA**	JHS ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY BARRANCABERMEJA

HOJA	2	**DE**	3

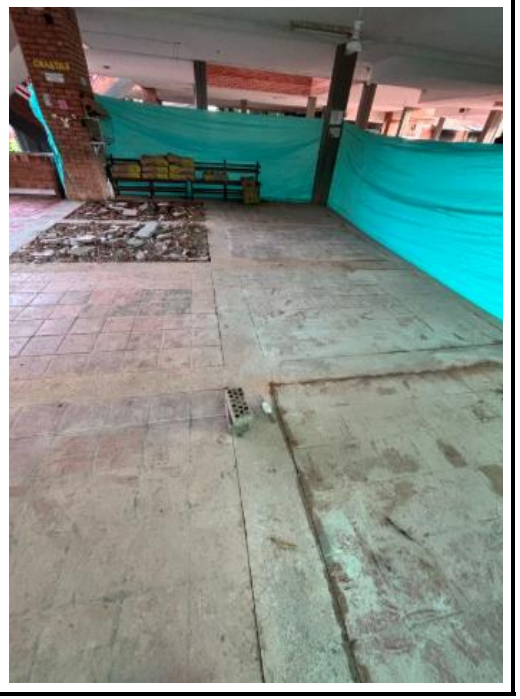
FECHA	**DIA**	25	**MES**	8	**AÑO**	2025	**ACTA N°**	2	**ELABORÓ**	ING. JORGE TRUJILLO

SUPERVISOR	OSCAR WILLIAM RODRIGUEZ URRUTIA	**NIT O C.C.**		**RESOLUCIÓN N°**	136-2025
CONTRATISTA	SERVICIVIL S.A.S	**NIT O C.C.**	800.147.909-3	**CONTRATO N°**	028-2025

ITEM	**2,2**	**DESCRIPCIÓN**	Demolicion piso cerámico	**UNIDAD**	M2

DIAGRAMA / FOTOGRAFIA/ PLANO





Observaciones:

Contratista Residente de Obra Ing. JORGE TRUJILLO NIÑO	Supervisor Ing. OSCAR WILLIAM RODRIGUEZ URRUTIA

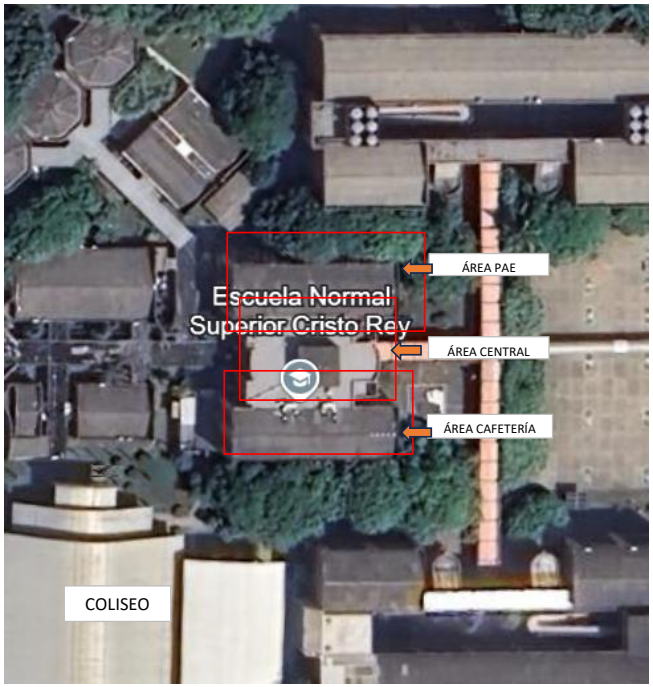
SERVICIVIL SAS	**MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA**	JHS ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY BARRANCABERMEJA

CONTRATISTA	SERVICIVL S.A.S	**NIT**	800.147.909-3	**CTO OBRA PUBLICA N°**	028-2025

FECHA	**DIA**	25	**MES**	8	**AÑO**	2025	**ACTA N°**	2	**ELABORÓ**	ING. JORGE TRUJILLO NIÑO

ITEM	**2,3**	**DESCRIPCIÓN**	Suministro e instalacion de piso cerámico para exteriores	**UNIDAD**	M2

DIAGRAMA / FOTOGRAFIA/ PLANO



OPERACIONES MATEMATICAS

Demolicion piso cerámico

Área PAE				Área Cafetería				Área Central			
ANCHO	LARGO	SUBTOTAL [M2]		ANCHO	LARGO	SUBTOTAL [M2]		ANCHO	LARGO	SUBTOTAL [M2]	
1,56	3,15	4,914	M2	1,82	3,15	5,733	M2	0,77	3,44	2,6488	M2
1,82	3,15	5,733	M2	1,82	3,15	5,733	M2	0,25	2,1	0,525	M2
1,82	3,15	5,733	M2	1,82	3,15	5,733	M2	0,78	0,25	0,195	M2
1,82	3,15	5,733	M2	1,82	3,15	5,733	M2	1,81	1,05	1,9005	M2
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	3,15	5,733	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	3,15	5,733	M2		SUMATORIA	5,27	M2
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	3,15	5,733	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	3,15	5,733	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	3,15	5,733	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	3,15	5,733	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	3,15	5,733	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	3,15	5,733	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
1,82	2,62	4,7684	M2	1,82	2,6	4,732	M2				
	SUMATORIA	121,34	M2		SUMATORIA	121,58	M2				
									CANTIDAD TOTAL	248,18	M2

Observaciones: Durante el levantamiento en campo se verificó que el área real que requiere intervención para la actividad de demolición, suministro e instalación de piso cerámico para exterior es mayor a la inicialmente considerada en el contrato. Por esta razón, se propone un ajuste en las cantidades, a fin de reflejar con mayor precisión las necesidades del proyecto y asegurar la correcta ejecución de los trabajos.

Contratista Residente de Obra Ing. JORGE TRUJILLO NIÑO	Supervisor Ing. OSCAR WILLIAM RODRIGUEZ URRUTIA

SERVICIVIL SAS	**MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA**	JHS ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY BARRANCABERMEJA

								HOJA	3	**DE**	3

FECHA	**DIA**	25	**MES**	8	**AÑO**	2025	**ACTA N°**	2	**ELABORÓ**	ING. JORGE TRUJILLO

SUPERVISOR	OSCAR WILLIAM RODRIGUEZ URRUTIA	**NIT O C.C.**		**RESOLUCIÓN N°**	136-2025
CONTRATISTA	SERVICIVIL S.A.S	**NIT O C.C.**	800.147.909-3	**CONTRATO N°**	028-2025

ITEM	**2,2**	**DESCRIPCIÓN**	suministro e instalacion de piso cerámico para exterior	**UNIDAD**	M2

DIAGRAMA / FOTOGRAFIA/ PLANO



Observaciones:

Contratista Residente de Obra Ing. JORGE TRUJILLO NIÑO	Supervisor Ing. OSCAR WILLIAM RODRIGUEZ URRUTIA

SERVICIVIL SAS	**MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA**	JHS ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY BARRANCABERMEJA

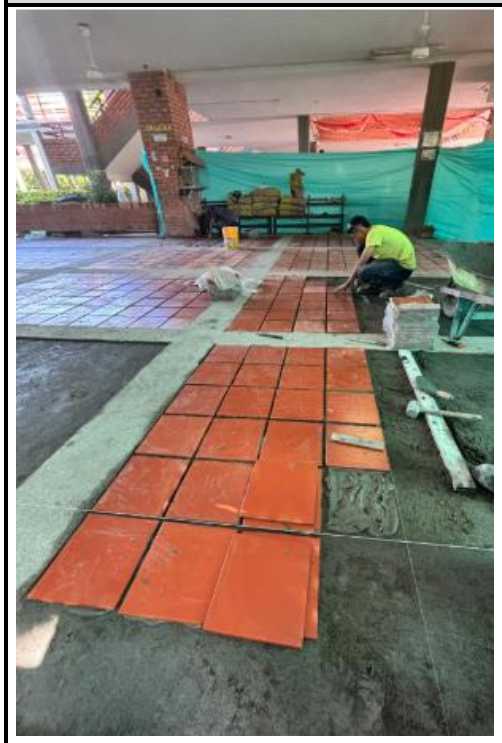
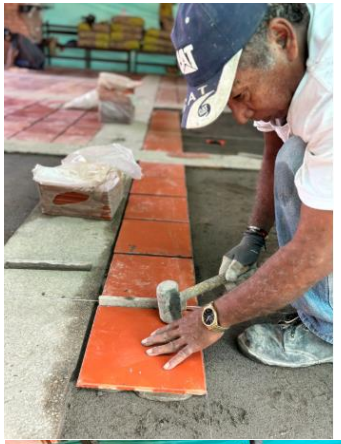
								HOJA	3	**DE**	3

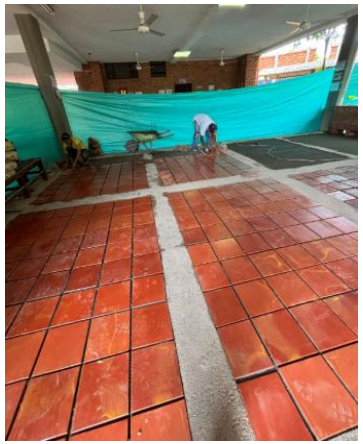
FECHA	**DIA**	25	**MES**	8	**AÑO**	2025	**ACTA N°**	2	**ELABORÓ**	ING. JORGE TRUJILLO

SUPERVISOR	OSCAR WILLIAM RODRIGUEZ URRUTIA	**NIT O C.C.**		**RESOLUCIÓN N°**	136-2025
CONTRATISTA	SERVICIVIL S.A.S	**NIT O C.C.**	800.147.909-3	**CONTRATO N°**	028-2025

ITEM	**2,2**	**DESCRIPCIÓN**	suministro e instalacion de piso cerámico para exterior	**UNIDAD**	M2

DIAGRAMA / FOTOGRAFIA/ PLANO








Observaciones:

Contratista Residente de Obra Ing. JORGE TRUJILLO NIÑO	Supervisor Ing. OSCAR WILLIAM RODRIGUEZ URRUTIA

BITACORA

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 30 | M 7 | A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
																													sin		Con lluvia

EQUIPO								
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**1**			
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**2**			
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**					
PERSONAL								
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**					
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**2**					
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**					
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	x		**DISPOSICION DE MATERIALES**	x		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	x	
SEÑALIZACION AREAS	x		**PROTECCION CAUCES**	x		**DERRAMES QUIMICOS**	x	
CONTROLES EN S&SO	x							
USO DE EPP	x		**DOTACIÓN PERSONAL**	x		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	x	
AFILIACIONES	x		**EXTINTOR Y CAMILLA**	x		**BAÑOS PUBLICOS**		x

RESUMEN DE ACTIVIDADES

Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.

Se realizaron actividades no contempladas en el cronograma, iniciando con la reparación de juntas de dilatación afectadas por filtraciones de agua en el pasillo que conecta los bloques de la institución. Estas reparaciones buscan mejorar la impermeabilización y evitar daños estructurales.

Dia soleado

ANEXO FOTORÁFICO



ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: _____

SUPERVISOR : _____

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 31 | M 7 | A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Sin lluvia
																														sin	Con lluvia

EQUIPO								
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**1**			
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**2**			
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**					
PERSONAL								
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**					
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**2**					
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**					
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE		CUMPLE			CUMPLE		
	SI / NO		SI / NO			SI / NO		
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	**x**	**DISPOSICION DE MATERIALES**	**x**	**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**		**x**		
SEÑALIZACION AREAS	**x**	**PROTECCION CAUCES**	**x**	**DERRAMES QUIMICOS**		**x**		
CONTROLES EN S&SO	**x**							
USO DE EPP	**x**	**DOTACIÓN PERSONAL**	**x**	**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**		**x**		
AFILIACIONES	**x**	**EXTINTOR Y CAMILLA**	**x**	**BAÑOS PUBLICOS**			**x**	

RESUMEN DE ACTIVIDADES

Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.

Se procedió con el lavado del granito en las zonas intervenidas para eliminar suciedad y residuos acumulados. Además, se realizó la adecuación de las gárgolas para optimizar el desagüe y evitar el estancamiento de aguas pluviales en el área.

Dia soleado

ANEXO FOTOGRÁFICO



ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: _____

SUPERVISOR : _____

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 1 M 8 A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Sin lluvia
sin																															Con lluvia

EQUIPO							
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**1**		
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**2**		
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**				
PERSONAL							
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**				
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**2**				
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**				
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE		CUMPLE		CUMPLE		
	SI	NO	SI	NO		SI	NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	**x**		**DISPOSICION DE MATERIALES**	**x**		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	**x**	
SEÑALIZACION AREAS	**x**		**PROTECCION CAUCES**	**x**		**DERRAMES QUIMICOS**	**x**	
CONTROLES EN S&SO	**x**							
USO DE EPP	**x**		**DOTACIÓN PERSONAL**	**x**		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	**x**	
AFILIACIONES	**x**		**EXTINTOR Y CAMILLA**	**x**		**BAÑOS PUBLICOS**		**x**

RESUMEN DE ACTIVIDADES

Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.

Se llevaron a cabo las labores de reparación de goteras y otros trabajos pendientes relacionados, con el fin de eliminar las filtraciones de agua causadas por las lluvias recientes y garantizar la protección de la infraestructura.

Dia soleado

ANEXO FOTOGRÁFICO



ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: _____

SUPERVISOR : _____

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 4 M 8 A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
			sin																												Sin lluvia
																															Con lluvia

EQUIPO								
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**2**			
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**0**			
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**					
PERSONAL								
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**					
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**2**					
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**					
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE		CUMPLE		CUMPLE			
	SI	NO		SI	NO		SI	NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	**x**		**DISPOSICION DE MATERIALES**	**x**		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	**x**	
SEÑALIZACION AREAS	**x**		**PROTECCION CAUCES**	**x**		**DERRAMES QUIMICOS**	**x**	
CONTROLES EN S&SO	**x**							
USO DE EPP	**x**		**DOTACIÓN PERSONAL**	**x**		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	**x**	
AFILIACIONES	**x**		**EXTINTOR Y CAMILLA**	**x**		**BAÑOS PUBLICOS**		**x**

RESUMEN DE ACTIVIDADES

Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.

Se realizó la actividad de demolición del piso existente, iniciando por el área del redel del PAE. Previamente, se efectuó el corte con pulidora en los bordes de las bandas de granito con el fin de protegerlas durante la demolición, ya que estas se encuentran en buen estado y no serán intervenidas. Esta acción permitió delimitar adecuadamente el área a demoler sin afectar los elementos existentes.

Dia soleado

ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: _____

SUPERVISOR : _____

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 5 M 8 A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
				sin																				sin							Sin lluvia
																															Con lluvia

EQUIPO							
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**2**		
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**0**		
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**				
PERSONAL							
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**				
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**2**				
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**				
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE		CUMPLE		CUMPLE		
	SI	NO		SI	NO		SI	NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	x		**DISPOSICION DE MATERIALES**	x		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	x	
SEÑALIZACION AREAS	x		**PROTECCION CAUCES**	x		**DERRAMES QUIMICOS**	x	
CONTROLES EN S&SO	x							
USO DE EPP	x		**DOTACIÓN PERSONAL**	x		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	x	
AFILIACIONES	x		**EXTINTOR Y CAMILLA**	x		**BAÑOS PUBLICOS**		x

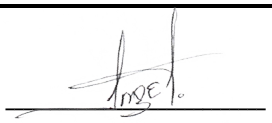
RESUMEN DE ACTIVIDADES

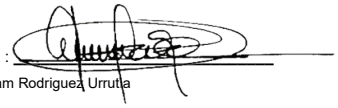
Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.

Se continuó con la delimitación del área a intervenir, realizando cortes con pulidora en los bordes de los recuadros de piso cerámico a demoler. Esta labor se ejecuta con el objetivo de proteger las bandas de granito existentes y garantizar una demolición controlada, sin afectar elementos en buen estado.

Dia soleado

ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: 

SUPERVISOR : 

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 6 M 8 A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
					sin																										Sin lluvia
																															Con lluvia

EQUIPO							
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**2**		
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**0**		
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**				
PERSONAL							
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**				
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**2**				
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**				
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	x		**DISPOSICION DE MATERIALES**	x		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	x	
SEÑALIZACION AREAS	x		**PROTECCION CAUCES**	x		**DERRAMES QUIMICOS**	x	
CONTROLES EN S&SO	x							
USO DE EPP	x		**DOTACIÓN PERSONAL**	x		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	x	
AFILIACIONES	x		**EXTINTOR Y CAMILLA**	x		**BAÑOS PUBLICOS**		x

RESUMEN DE ACTIVIDADES

Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.

Se continuó con la demolición de los pisos previamente delimitados, siguiendo el procedimiento establecido para proteger los elementos existentes. El material demolido fue acopiado en el punto autorizado dentro de la institución, con el fin de despejar el área y dejarla habilitada para la siguiente actividad

Dia soleado

ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: _____

SUPERVISOR : _____

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 8 M 8 A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
							sin																								Sin lluvia
																															Con lluvia

EQUIPO							
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**2**		
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**0**		
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**				
PERSONAL							
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**				
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**2**				
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**				
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	x		**DISPOSICION DE MATERIALES**	x		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	x	
SEÑALIZACION AREAS	x		**PROTECCION CAUCES**	x		**DERRAMES QUIMICOS**	x	
CONTROLES EN S&SO	x							
USO DE EPP	x		**DOTACIÓN PERSONAL**	x		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	x	
AFILIACIONES	x		**EXTINTOR Y CAMILLA**	x		**BAÑOS PUBLICOS**		x

RESUMEN DE ACTIVIDADES

Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.

Se dio continuidad a la actividad de demolición, incluyendo la delimitación de nuevas áreas a intervenir. Paralelamente, se realizó la adecuación y traslado de escombros al punto de acopio, lo que permitió mantener despejadas las zonas de trabajo y facilitar el avance ordenado de las labores.

Dia soleado

ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: _____

SUPERVISOR : _____

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 11 | M 8 | A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
										sin																					Sin lluvia
																															Con lluvia

EQUIPO								
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**2**			
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**0**			
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**					
PERSONAL								
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**					
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**2**					
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**					
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	x		**DISPOSICION DE MATERIALES**	x		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	x	
SEÑALIZACION AREAS	x		**PROTECCION CAUCES**	x		**DERRAMES QUIMICOS**	x	
CONTROLES EN S&SO	x							
USO DE EPP	x		**DOTACIÓN PERSONAL**	x		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	x	
AFILIACIONES	x		**EXTINTOR Y CAMILLA**	x		**BAÑOS PUBLICOS**		x

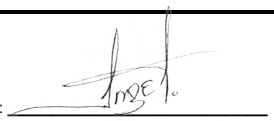
RESUMEN DE ACTIVIDADES

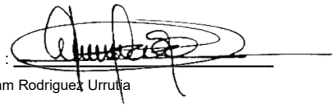
Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.

Se avanzó con las labores de demolición del piso cerámico en las áreas programadas, junto con la recolección y adecuación de escombros en el punto de acopio autorizado dentro de la institución, con el objetivo de mantener el área de trabajo limpia y ordenada.
Paralelamente, en las zonas ya liberadas, se dio inicio a las actividades de preparación e instalación de baldosas cerámicas para exterior, cumpliendo con las especificaciones técnicas del proyecto. la actividad de demolicion se ejecutó en un 78,66%

Dia soleado

ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: 

SUPERVISOR : 

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 12 M 8 A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
											sin																				Sin lluvia
																															Con lluvia

EQUIPO							
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**2**		
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**0**		
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**				
PERSONAL							
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**				
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**2**				
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**				
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	**x**		**DISPOSICION DE MATERIALES**	**x**		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	**x**	
SEÑALIZACION AREAS	**x**		**PROTECCION CAUCES**	**x**		**DERRAMES QUIMICOS**	**x**	
CONTROLES EN S&SO	**x**							
USO DE EPP	**x**		**DOTACIÓN PERSONAL**	**x**		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	**x**	
AFILIACIONES	**x**		**EXTINTOR Y CAMILLA**	**x**		**BAÑOS PUBLICOS**		**x**

RESUMEN DE ACTIVIDADES

Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.

Se continuó con la instalación de baldosas cerámicas para exterior en las áreas previamente delimitadas. Durante el proceso, se tuvieron en cuenta medidas especiales de cuidado para asegurar una correcta nivelación y evitar la colocación de baldosas sueltas, con el fin de prevenir accidentes y garantizar la seguridad en las zonas intervenidas.

Dia soleado

ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: _____

SUPERVISOR : _____

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 13 M 8 A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
												sin																			Sin lluvia
																															Con lluvia

EQUIPO								
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**2**			
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**0**			
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**					
PERSONAL								
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**					
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**4**					
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**					
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	**x**		**DISPOSICION DE MATERIALES**	**x**		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	**x**	
SEÑALIZACION AREAS	**x**		**PROTECCION CAUCES**	**x**		**DERRAMES QUIMICOS**	**x**	
CONTROLES EN S&SO	**x**							
USO DE EPP	**x**		**DOTACIÓN PERSONAL**	**x**		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	**x**	
AFILIACIONES	**x**		**EXTINTOR Y CAMILLA**	**x**		**BAÑOS PUBLICOS**		**x**

RESUMEN DE ACTIVIDADES

Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.

Se continuó con la instalación de baldosas cerámicas para exterior en las áreas restante. Durante el proceso, se prestó especial atención a evitar la colocación de baldosas sueltas o mal fijadas, procurando que la superficie quedara lo más uniforme y nivelada posible para asegurar la durabilidad y seguridad del acabado.

Dia soleado

ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: _____

SUPERVISOR : _____

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 14 M 8 A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
													sin																		Con lluvia

EQUIPO							
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**2**		
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**0**		
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**				
PERSONAL							
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**				
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**4**				
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**				
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	x		**DISPOSICION DE MATERIALES**	x		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	x	
SEÑALIZACION AREAS	x		**PROTECCION CAUCES**	x		**DERRAMES QUIMICOS**	x	
CONTROLES EN S&SO	x							
USO DE EPP	x		**DOTACIÓN PERSONAL**	x		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	x	
AFILIACIONES	x		**EXTINTOR Y CAMILLA**	x		**BAÑOS PUBLICOS**		x

RESUMEN DE ACTIVIDADES

Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.

Se continuó con la instalación de baldosas cerámicas para exterior en las áreas establecidas, siguiendo los procedimientos técnicos y asegurando la correcta fijación y nivelación del material.

Dia soleado

ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: _____

SUPERVISOR : _____

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 15 | M 8 | A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
														sin																	Con lluvia

EQUIPO								
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**2**			
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**0**			
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**					
PERSONAL								
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**					
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**4**					
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**					
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	**x**		**DISPOSICION DE MATERIALES**	**x**		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	**x**	
SEÑALIZACION AREAS	**x**		**PROTECCION CAUCES**	**x**		**DERRAMES QUIMICOS**	**x**	
CONTROLES EN S&SO	**x**							
USO DE EPP	**x**		**DOTACIÓN PERSONAL**	**x**		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	**x**	
AFILIACIONES	**x**		**EXTINTOR Y CAMILLA**	**x**		**BAÑOS PUBLICOS**		**x**

RESUMEN DE ACTIVIDADES

Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.

Las labores de instalación de baldosas continuaron, con especial énfasis en evitar la colocación de baldosas sueltas y garantizar una superficie uniforme. Se revisaron constantemente los niveles para asegurar la calidad del trabajo.

Dia soleado

ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: _____

SUPERVISOR : _____

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 16 M 8 A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
															con																Con lluvia

EQUIPO							
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**2**		
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**0**		
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**				
PERSONAL							
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**				
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**4**				
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**				
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	x		**DISPOSICION DE MATERIALES**	x		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	x	
SEÑALIZACION AREAS	x		**PROTECCION CAUCES**	x		**DERRAMES QUIMICOS**	x	
CONTROLES EN S&SO	x							
USO DE EPP	x		**DOTACIÓN PERSONAL**	x		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	x	
AFILIACIONES	x		**EXTINTOR Y CAMILLA**	x		**BAÑOS PUBLICOS**		x

RESUMEN DE ACTIVIDADES

Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 11:00 a.m.

Se prosiguió con la instalación de baldosas cerámicas en las áreas restantes, manteniendo los controles de calidad en adhesión y nivelación. La actividad continúa en desarrollo.

Dia lluvioso

ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: _____

SUPERVISOR : _____

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 19 | M 8 | A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
																		sin													Con lluvia

EQUIPO							
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**2**		
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**0**		
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**				
PERSONAL							
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**				
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**4**				
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**				
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	**x**		**DISPOSICION DE MATERIALES**	**x**		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	**x**	
SEÑALIZACION AREAS	**x**		**PROTECCION CAUCES**	**x**		**DERRAMES QUIMICOS**	**x**	
CONTROLES EN S&SO	**x**							
USO DE EPP	**x**		**DOTACIÓN PERSONAL**	**x**		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	**x**	
AFILIACIONES	**x**		**EXTINTOR Y CAMILLA**	**x**		**BAÑOS PUBLICOS**		**x**

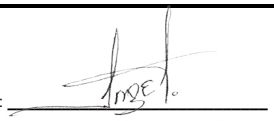
RESUMEN DE ACTIVIDADES

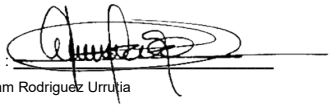
Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.

Se prosiguió con la instalación de baldosas cerámicas en áreas interiores previamente preparadas. Se mantuvieron los controles de calidad en limpieza de base, aplicación de adhesivo, nivel y alineación. Actividad sin novedades técnicas.

Dia soleado

ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: 

SUPERVISOR : 

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 20 | M 8 | A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
																			sin												Con lluvia

EQUIPO							
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**2**		
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**0**		
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**				
PERSONAL							
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**				
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**4**				
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**				
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	**x**		**DISPOSICION DE MATERIALES**	**x**		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	**x**	
SEÑALIZACION AREAS	**x**		**PROTECCION CAUCES**	**x**		**DERRAMES QUIMICOS**	**x**	
CONTROLES EN S&SO	**x**							
USO DE EPP	**x**		**DOTACIÓN PERSONAL**	**x**		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	**x**	
AFILIACIONES	**x**		**EXTINTOR Y CAMILLA**	**x**		**BAÑOS PUBLICOS**		**x**

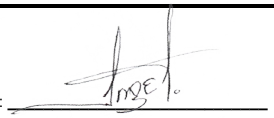
RESUMEN DE ACTIVIDADES

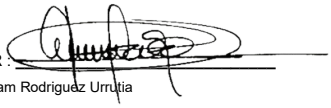
Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.

Avance en sectores intermedios. Se mantuvo el control de nivelación tanto del mortero como de las baldosas. Se ejecutó el brechado correspondiente para asegurar la adherencia adecuada. Revisión constante de la planeidad y eliminación de posibles desajustes entre piezas.

Dia soleado

ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: 

SUPERVISOR : 

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 21 | M 8 | A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
																				sin											Con lluvia

EQUIPO							
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**2**		
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**0**		
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**				
PERSONAL							
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**				
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**4**				
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**				
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	x		**DISPOSICION DE MATERIALES**	x		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	x	
SEÑALIZACION AREAS	x		**PROTECCION CAUCES**	x		**DERRAMES QUIMICOS**	x	
CONTROLES EN S&SO	x							
USO DE EPP	x		**DOTACIÓN PERSONAL**	x		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	x	
AFILIACIONES	x		**EXTINTOR Y CAMILLA**	x		**BAÑOS PUBLICOS**		x

RESUMEN DE ACTIVIDADES
Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.
Se mantuvo especial cuidado en la nivelación general. Se mantuvo tambien el control visual para evitar piezas sueltas o levantadas (arranca uñas).
Dia soleado

ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: _____

SUPERVISOR : _____

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 22 | M 8 | A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
																					sin										Con lluvia

EQUIPO							
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**2**		
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**0**		
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**				
PERSONAL							
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**				
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**4**				
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**				
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	**x**		**DISPOSICION DE MATERIALES**	**x**		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	**x**	
SEÑALIZACION AREAS	**x**		**PROTECCION CAUCES**	**x**		**DERRAMES QUIMICOS**	**x**	
CONTROLES EN S&SO	**x**							
USO DE EPP	**x**		**DOTACIÓN PERSONAL**	**x**		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	**x**	
AFILIACIONES	**x**		**EXTINTOR Y CAMILLA**	**x**		**BAÑOS PUBLICOS**		**x**

RESUMEN DE ACTIVIDADES

Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.

Se continuó con la instalación en las áreas restantes. De forma paralela, se realizaron ajustes finos en piezas desalineadas para garantizar la alineación y nivelación del recubrimiento. Asimismo, se ejecutó el brechado en las juntas ya listas, conforme al avance de la actividad.

Dia soleado

ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: _____

SUPERVISOR: _____

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 23 | M 8 | A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
																						sin									Con lluvia

EQUIPO							
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**2**		
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**0**		
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**				
PERSONAL							
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**				
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**4**				
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**				
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO		CUMPLE SI	CUMPLE NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	**x**		**DISPOSICION DE MATERIALES**	**x**		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	**x**	
SEÑALIZACION AREAS	**x**		**PROTECCION CAUCES**	**x**		**DERRAMES QUIMICOS**	**x**	
CONTROLES EN S&SO	**x**							
USO DE EPP	**x**		**DOTACIÓN PERSONAL**	**x**		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	**x**	
AFILIACIONES	**x**		**EXTINTOR Y CAMILLA**	**x**		**BAÑOS PUBLICOS**		**x**

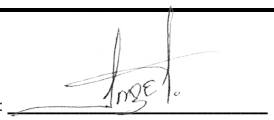
RESUMEN DE ACTIVIDADES

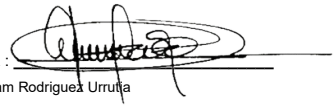
Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 11:00 a.m.

Se continuó con la instalación de baldosas cerámicas para exterior, abarcando las últimas áreas programadas dentro del alcance de esta actividad. Se limpió el excedente de adhesivo. Se realizó la recogida del material de escombro dispuesto en sitio de acopio dent5ro de la institucion.

Dia soleado

ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: 

SUPERVISOR : 

Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

SERVICIVIL SAS	**SERVICIVIL S.A.S**	CODIGO: F-01
	BITACORA DE CAMPO	VERSIÓN: 1

MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

FECCHA D 25 | M 8 | A 25

REPORTE DE LLUVIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
																								sin							Con lluvia

EQUIPO								
MEZCLADORAS	**0**	**CANECAS**	**0**	**HERRAMIENTAS MENORES**	**2**			
RANAS	**0**	**CAMIONETA**	**0**	**SECCION DE ANDAMIOS**	**0**			
VIBRADORES	**0**	**VOLQUETA**	**0**					
PERSONAL								
INGENIEROS	**2**	**ALMACENISTAS**	**0**					
MAESTRO	**1**	**OBREROS**	**4**					
OFICIALES	**0**	**CONDUCTORES**	**0**					
CONTROLES AMBIENTALES	CUMPLE		CUMPLE		CUMPLE			
	SI	NO		SI	NO		SI	NO
ZONAS DE ACOPIO MATERIAL	**x**		**DISPOSICION DE MATERIALES**	**x**		**RECOLECCION RESIDUOS SÓLIDOS**	**x**	
SEÑALIZACION AREAS	**x**		**PROTECCION CAUCES**	**x**		**DERRAMES QUIMICOS**	**x**	
CONTROLES EN S&SO	**x**							
USO DE EPP	**x**		**DOTACIÓN PERSONAL**	**x**		**ASEO Y LIMPIEZA AREAS**	**x**	
AFILIACIONES	**x**		**EXTINTOR Y CAMILLA**	**x**		**BAÑOS PUBLICOS**		**x**

RESUMEN DE ACTIVIDADES

Se inician labores a las 7:00 a.m. y finalizan a las 5:00 p.m.

Se continuó con el brechado de las áreas donde se instalaron baldosas, cuidando la correcta nivelación y terminación, dejando las superficies listas para su uso y para el avance de las siguientes etapas del proyecto. la actividad de suministro e instalacion de baldosa se ejecutó en un 78,66,%. se realizó Inspección visual general para asegurar ausencia de arranca uñas y cumplimiento de tolerancias de las áreas ya instaladas.

Dia soleado

ELABORO: Jorge Trujillo

RESIDENTE: _____

SUPERVISOR: _____

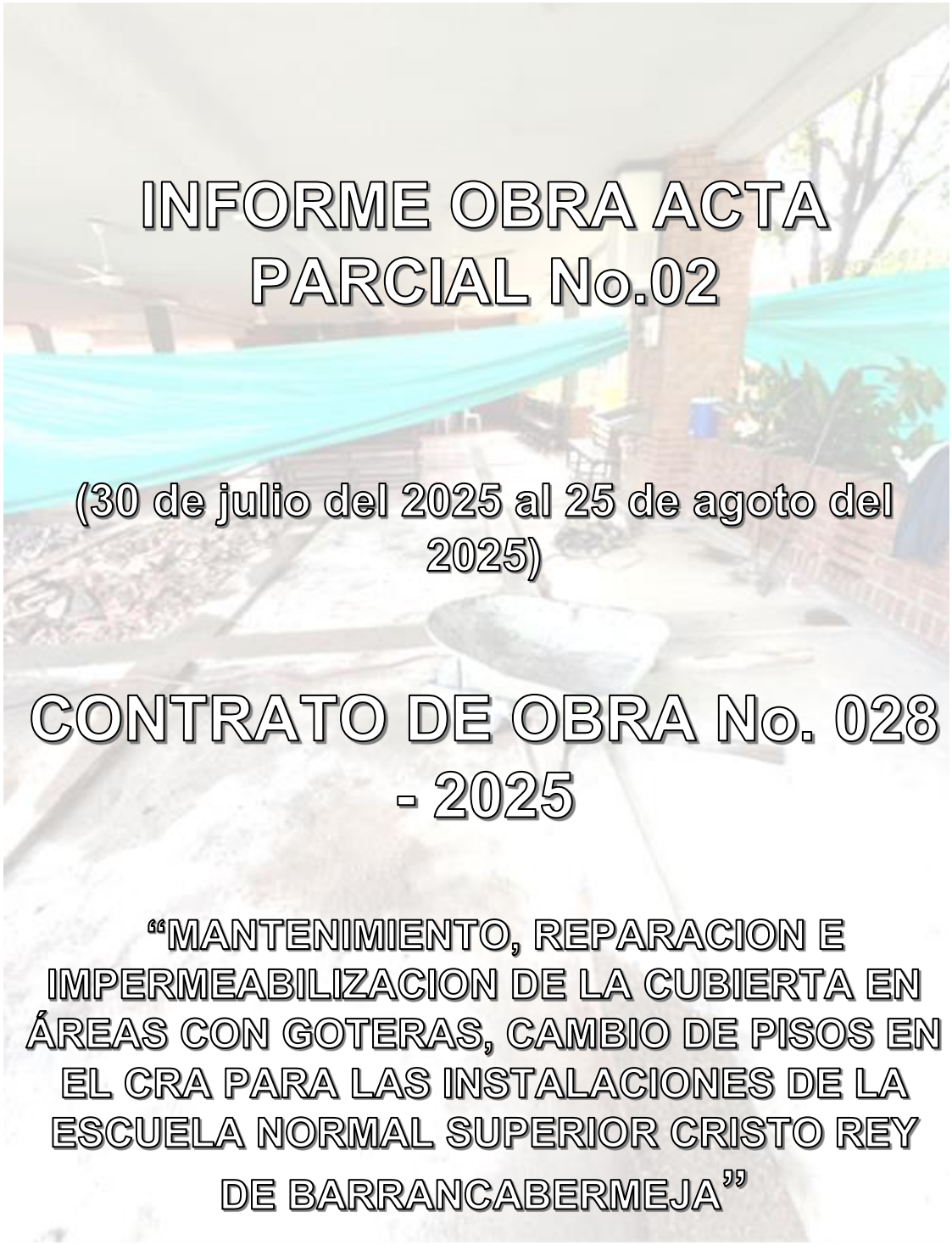
Ing. Oscar William Rodriguez Urrutia

INFORME DE OBRA

SERVICIVIL SAS

OBRAS CIVILES, ARQUITECTÓNICAS, ELÉCTRICAS, MECÁNICAS, AMBIENTALES, HIDRÁULICAS, DE SERVICIOS PÚBLICOS DE SANEAMIENTO BÁSICO, DE DISPOSICION FINAL Y LA DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS SOLIDOS DOMICILIARIOS

NIT. 800.147.909-3



INFORME OBRA ACTA PARCIAL No.02

(30 de julio del 2025 al 25 de agoto del 2025)

CONTRATO DE OBRA No. 028 - 2025

"MANTENIMIENTO, REPARACION E IMPERMEABILIZACION DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA"

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 4
2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO 5
2.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO 5
2.1.1 LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO 5
2.1.2 DESCRIPCION DEL PROYECTO 7
2.2 OBJETO DEL PROYECTO 8
2.3 ALCANCE DEL PROYECTO 8
3. ASPECTOS CONTRACTUALES 9
2.4 3.1 CONTRATOS SUSCRITOS 9
3.1.1 CONTRATO DE OBRA 9
4. ACTIVIDADES EJECUTADAS A LA FECHA, AGOSTO 25 DE 2025 10
5. CONCLUSIONES Y RECMENDACIONES 11
6. ANEXO FOTOGRAFICO 12

TABLAS

Tabla 1. Cantidades para ejecutar según contrato 6
Tabla 2: Contrato de obra 10
Tabla 3. Actividades Ejecutadas durante el Periodo 10

FIGURAS

Figura 1. Municipio de Barrancabermeja 5

1. INTRODUCCIÓN

El presente informe de obra tiene como objetivo ofrecer un resumen detallado de las cantidades ejecutadas durante el periodo correspondiente al Acta Parcial No.02 del contrato de obra No. 028 - 2025 cuyo propósito es el “MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA”

Este informe incluye un registro del soporte técnico de las cantidades ejecutadas. El periodo abarcado por este informe va del 30 de julio del 2025 al 25 de agosto del 2025, y ha sido elaborado por la empresa SERVICIVIL S.A.S. La presentación de estos datos es fundamental para garantizar la transparencia y la correcta ejecución del proyecto, así como para facilitar el seguimiento y la evaluación de los avances en la obra.

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

2.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO

2.1.1 LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se desarrolla en el municipio de Barrancabermeja, departamento de Santander, la cual cuenta con una temperatura de 27,6° promedio y a 75,94 msnm.

Limita al norte con el norte municipio de Puerto Wilches, al sur con los municipios de Puerto Parra, Simacota y San Rafael de Chucuri, al oriente con el municipio de San Vicente de Chucuri y Girón, y al occidente con el rio Magdalena.

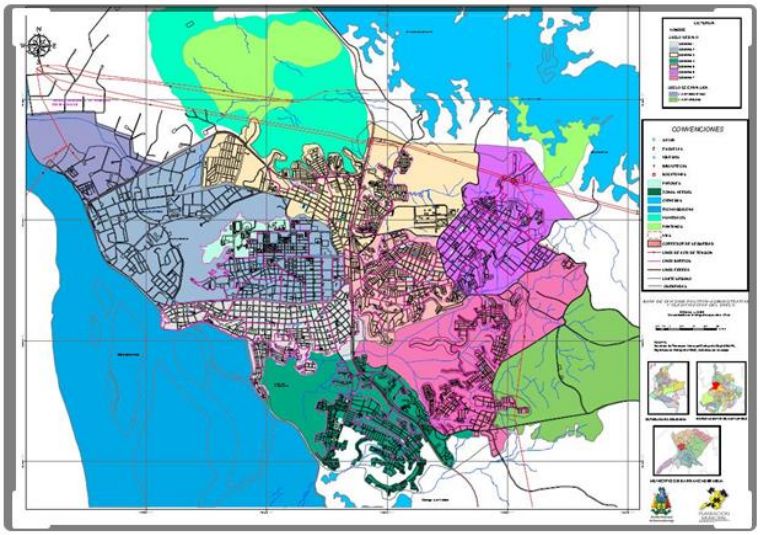


Figura 1. Municipio de Barrancabermeja

- MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E IMPERMEABILIZACIÓN DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA

Se ubica en el área del Distrito de Barrancabermeja y tiene como ejecución las siguientes cantidades contractuales.

ITEM	DESCRIPCION ACTIVIDAD	UND.	CANTIDAD
1	**CUBIERTAS**		
1.1	Mantenimiento, limpieza e impermeabilización cubierta de circulación con aplicación de sikafill power 12 y emulsión asfáltica de sika para juntas de dilatación	m2	*120*
1.2	Desmonte de pañete afectado en placas de cubierta (humedad)	m2	*40*
1.3	Instalación de pañete en placa de cubierta	m2	*40*
1.4	Pintura de placas de cubierta tipo 1 interiores	m2	*120*
2	**PISOS CAFETERIA - CRA**		
2,1	Pulida de piso en granito	m2	*142,5*
2,2	Demolición piso cerámico	m2	*315,5*
2,3	Suministro e instalación de piso cerámico para exteriores (terracota)	m2	*315,5*

Tabla 1. Cantidades para ejecutar según contrato

2.1.2 DESCRIPCION DEL PROYECTO

El presente proyecto tiene como finalidad la ejecución de actividades de mantenimiento, reparación e impermeabilización de la cubierta en sectores afectados por filtraciones, así como el cambio de pisos en el área del CRA, en las instalaciones de la Escuela Normal Superior Cristo Rey de Barrancabermeja.

Las labores a realizar incluyen la limpieza y aplicación de productos impermeabilizantes especializados, el desmonte y reposición de pañete afectado por humedad en las placas de cubierta, y la pintura de elementos interiores. Adicionalmente, se ejecutarán trabajos de pulida de piso en granito, demolición de piso cerámico deteriorado y la instalación de nuevo piso cerámico tipo terracota para exteriores, mejorando así las condiciones funcionales y estéticas de los espacios a intervenir.

Este proyecto responde a la necesidad de garantizar la seguridad, salubridad y confort de la comunidad educativa, mediante la adecuación de áreas clave que presentaban deterioro por el uso y las condiciones ambientales.

La institución educativa del Distrito de Barrancabermeja adjudica el contrato de obra No. 028 - 2025 a la empresa SERVICIVIL S.AS. para iniciar el proyecto titulado “MANTENIMIENTO, REPARACION E IMPERMEABILIZACION DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA.”

2.2 OBJETO DEL PROYECTO

Realizar actividades de mantenimiento, reparación e impermeabilización de la cubierta en áreas con presencia de goteras, así como el cambio de pisos en el CRA, con el fin de mejorar las condiciones estructurales, funcionales y de habitabilidad en las instalaciones de la Escuela Normal Superior Cristo Rey de Barrancabermeja, garantizando la seguridad y el bienestar de la comunidad educativa. Lo anterior mediante el contrato de obra No. 028 - 2025 realizado entre la institución educativa y la empresa SERVICIVIL S.A.S.

2.3 ALCANCE DEL PROYECTO

El proyecto comprende la ejecución de actividades de mantenimiento, reparación e impermeabilización de la cubierta en zonas con filtraciones, así como el cambio de pisos en el área del CRA, en las instalaciones de la Escuela Normal Superior Cristo Rey de Barrancabermeja. Esto incluye intervenciones en cubierta, como aplicación de impermeabilizante, reposición de pañete y pintura, y en pisos, como pulida, demolición y colocación de nuevo piso cerámico tipo terracota.

3. ASPECTOS CONTRACTUALES

2.4 3.1 CONTRATOS SUSCRITOS

A continuación, se relaciona la información actualizada del contrato de obra para la ejecución del presente proyecto:

3.1.1 CONTRATO DE OBRA

Los datos generales del contrato de obra se presentan en la siguiente tabla:

INFORME DE OBRA **FECHA:** 25-08-2025	**CONTRATO DE OBRA No. 028-2025**
INFORMACIÓN BÁSICA	**Objeto**: "MANTENIMIENTO, REPARACION E IMPERMEABILIZACION DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA". **Contratista: SERVICIVIL S.A.S.** **NIT:** 800.147.909-3 **Valor Inicial del Contrato:** $102.999.184,02 **Fecha de Inicio:** 21 de julio de 2025 **Plazo de Ejecución:** Dos (02) meses contados a partir de la firma del acta de inicio **Fecha de Terminación:** 20 de septiembre de 2025 **Supervisor:** Oscar William Rodriguez Urrutia
	El Contrato presenta un avance de ejecución presupuestal acumulado de obra del 75.35%. hasta el 25 de agosto de 2025

<table>
<tr><td>ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO:</td><td>
<table>
<tr><th>DESCRIPCIÓN</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td>CTO 028-2025</td><td>$102.999.184,02</td></tr>
<tr><td>COBRO ACTA PARCIAL No.01</td><td>$20.249.247,50</td></tr>
<tr><td>COBRO PRESENTE ACTA PARCIAL No.2</td><td>$57.364.910,90</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>RECURSOS HUMANOS ADMINISTRATIVOS</td><td>La Obra cuenta con el siguiente personal administrativo para la ejecución de las actividades

PERSONAL

• Ingeniero director de Obra
• Ingeniero Residente de Obra</td></tr>
</table>

Tabla 2: Contrato de obra

4. ACTIVIDADES EJECUTADAS A LA FECHA, AGOSTO 25 DE 2025

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO			CANTIDADES EJECUTADAS			VALORES EJECUTADOS		
			CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ACUMULADO ANTERIOR	PRESENTE ACTA PARCIAL No.02	ACUMULADO TOTAL	ACUMULADO ANTERIOR	PRESENTE ACTA PARCIAL No.02	ACUMULADO TOTAL
1,0	CUBIERTAS										
1,1	Mantenimiento, limpieza e impermeabilizacion cubierta de circulación con aplicación de sikafill power 12 y emulsión asfáltica de sika para juntas de dilatación	M2	*120,00*	*$ 92.417,67*	$ 11.090.120,00	120,00	-	120,00	$11.090.120,00	$ -	$11.090.120,00
1,2	Desmonte de pañete afectado en placas de cubierta (humedad)	M2	*40,00*	*$ 14.087,00*	$ 563.480,00		-	-	$ -	$ -	$ -
1,3	Instalación de pañete en placa de cubierta	M2	*40,00*	*$ 58.191,00*	$ 2.327.640,00		-	-	$ -	$ -	$ -
1,4	Pintura de placas de cubierta tipo 1 interiores	M2	*120,00*	*$ 32.624,00*	$ 3.914.880,00	120,00	-	120,00	$ 3.914.880,00	$ -	$ 3.914.880,00
2,0	PISOS CAFETERIA - CRA										
2,1	Pulida de piso en granito	M2	*142,50*	*$ 30.800,00*	$ 4.389.000,00		-	-	$ -	$ -	$ -
2,2	Demolición piso cerámico	M2	*315,50*	*$ 41.598,00*	$ 13.124.169,00		248.18	248.18	$ -	$ 10.323.791,64	$10.323.791,64
2,3	Suministro e instalación de piso cerámico para exteriores (terracota)	M2	*315,50*	*$129.682,00*	$ 40.914.671,00		248.18	248.18	$ -	$ 32.184.478,76	$32.184.478,76

Tabla 3. Actividades Ejecutadas durante el Periodo

5. CONCLUSIONES Y RECMENDACIONES

Con base en lo anterior, se deja constancia de que, a la fecha del presente informe correspondiente al Acta Parcial No. 02, que abarca el periodo del 30 de julio al 25 de agosto de 2025, se ha alcanzado un avance físico durante el corte del 55,69% en la ejecución del proyecto, con un valor de CINCUENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS CON NOVENTA CENTAVOS MCTE ($57,364,910,90) para un avance acumulado de obra del 75.35%.

Como resultado de las actividades realizadas en campo y las mediciones efectuadas durante el periodo evaluado, se determinó que la cantidad originalmente establecida en el contrato no cubre la totalidad del área que requiere intervención. En particular, se identificó la necesidad de ampliar el alcance de la actividad específica de demolición, suministro e instalación de piso cerámico para exterior.

Por lo tanto, se recomienda realizar un modificatorio al contrato que permita ejecutar esta actividad en su totalidad, garantizando así el cumplimiento adecuado de los requerimientos del proyecto.

Por otro lado, se recomienda continuar con la ejecución de las actividades conforme a lo programado, garantizando el cumplimiento de los estándares técnicos y de seguridad establecidos, con el fin de asegurar el desarrollo eficiente y exitoso del proyecto.

JORGE TRUJILLO NIÑO
Representante Legal
SERVICIVIL S.A.S.
Nit: 800.147.909-3

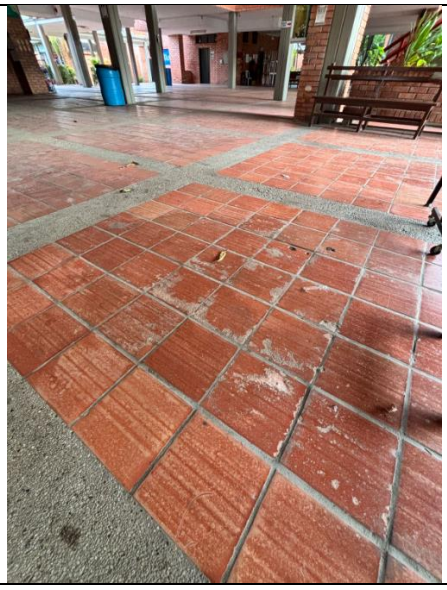
REGISTRO FOTOGRÁFICO

6. ANEXO FOTOGRAFICO

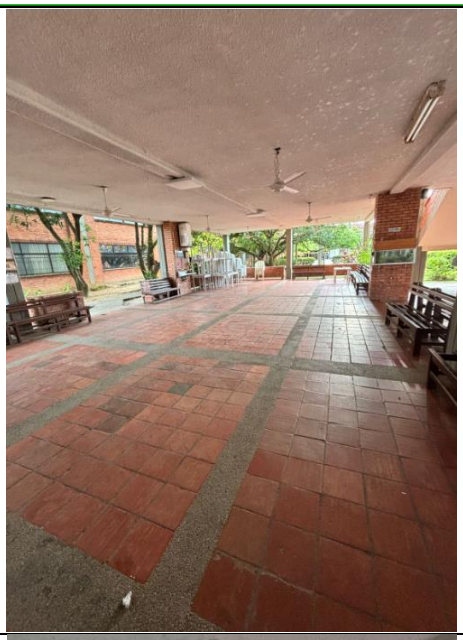
ASUNTO: Informe para el servicio de mantenimiento, reparación e impermeabilización de la cubierta en áreas con goteras, cambio de pisos en el CRA para las instalaciones de la Escuela Normal Superior Cristo Rey de Barrancabermeja. A continuación, se relacionan las actividades ejecutadas en este periodo junto a su respectivo registro fotográfico para soporte.

1. Actividades ejecutadas en el periodo

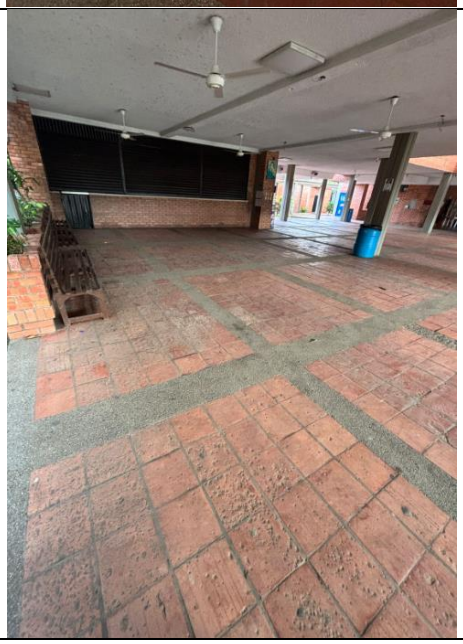
1.1. Demolición, suministro e instalación de piso cerámico para exterior

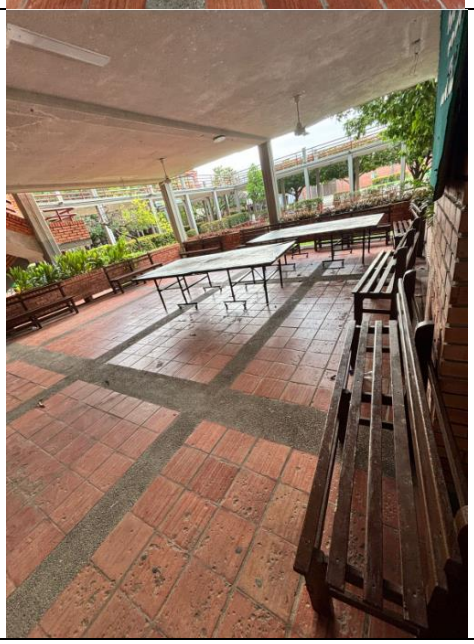


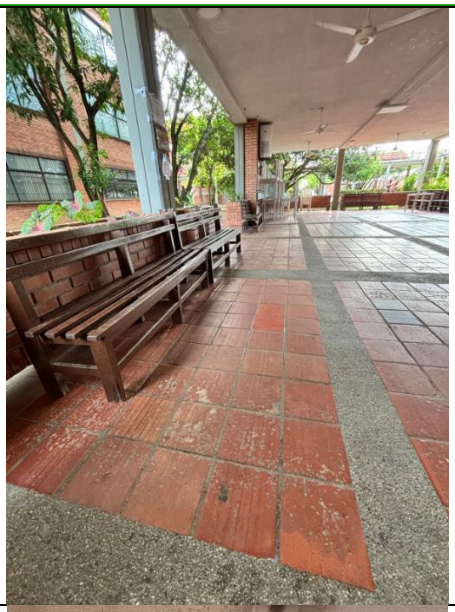


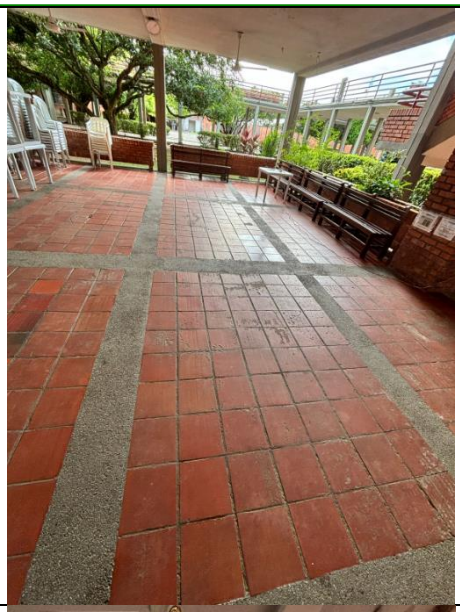


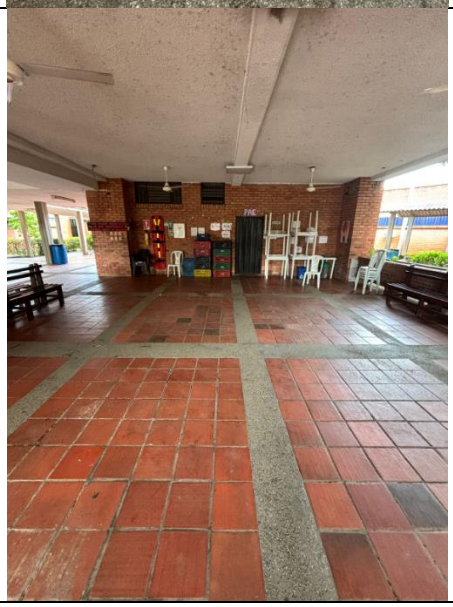


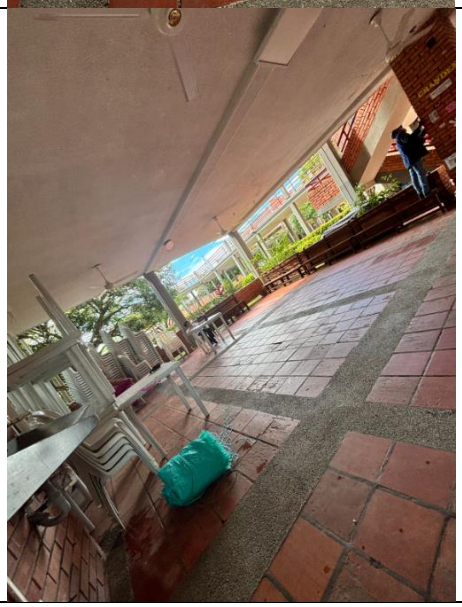




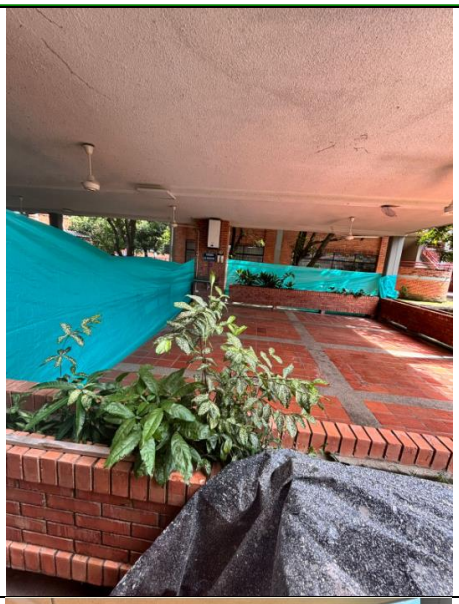






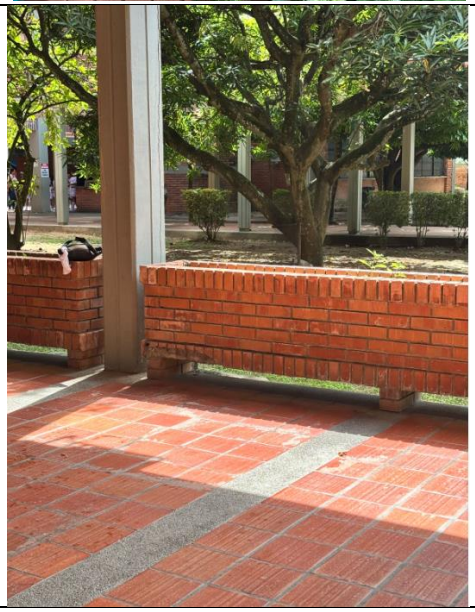


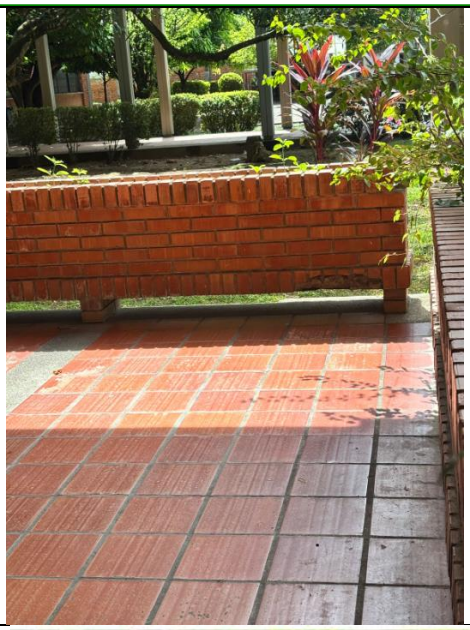
Estado antes de iniciar intervenciones en el área





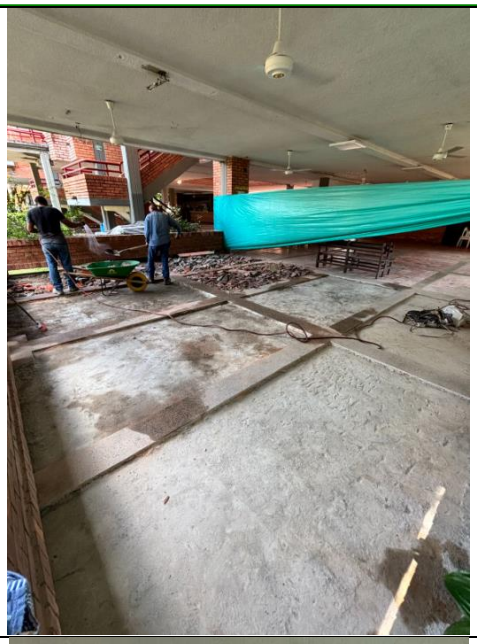


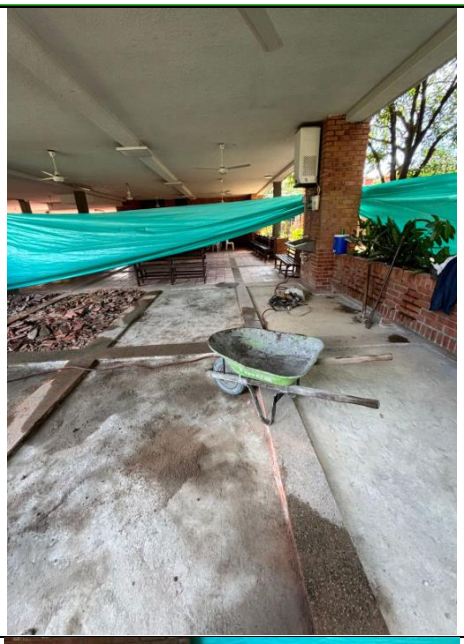








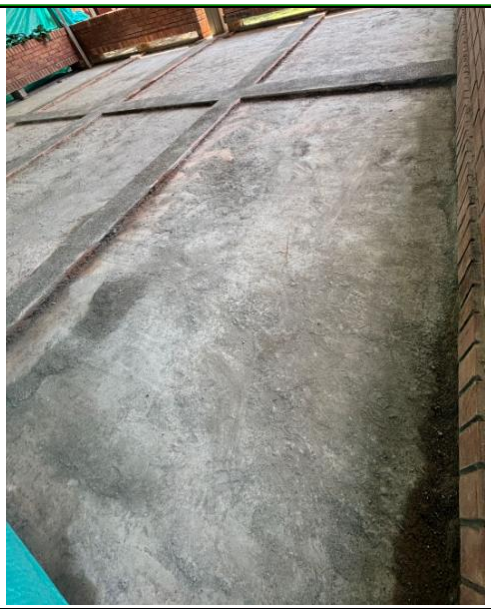








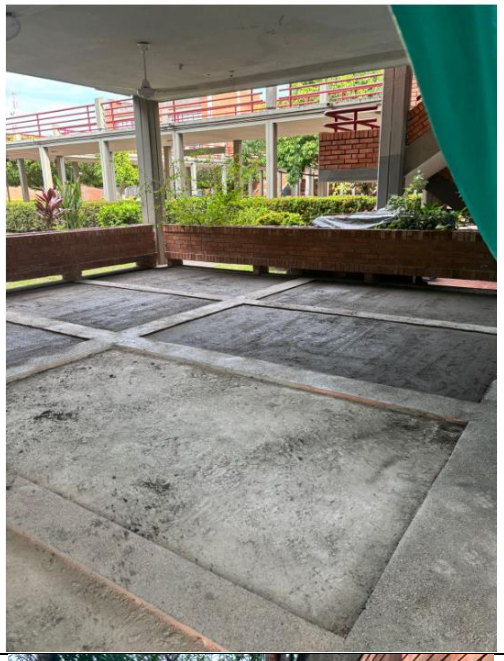
















SERVICIVIL SAS

OBRAS CIVILES, ARQUITECTÓNICAS, ELÉCTRICAS, MECÁNICAS, AMBIENTALES, HIDRÁULICAS, DE SERVICIOS PÚBLICOS DE SANEAMIENTO BÁSICO, DE DISPOSICION FINAL Y LA DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS SOLIDOS DOMICILIARIOS

NIT. 800.147.909-3









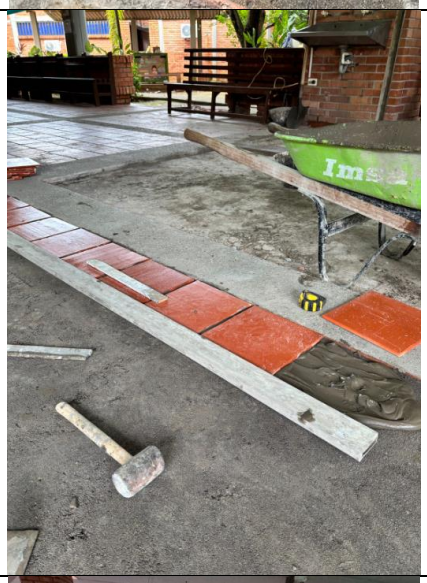
SERVICIVIL SAS

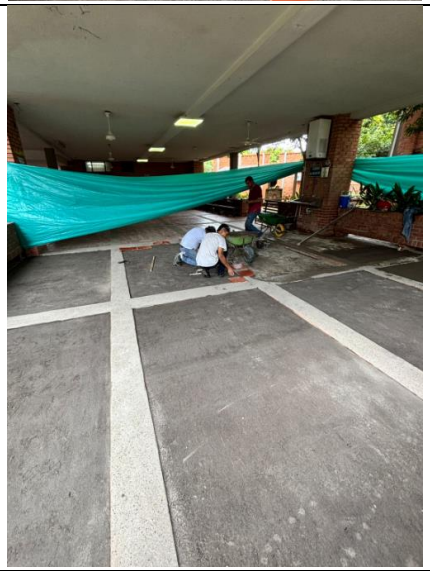
OBRAS CIVILES, ARQUITECTÓNICAS, ELÉCTRICAS, MECÁNICAS, AMBIENTALES, HIDRÁULICAS, DE SERVICIOS PÚBLICOS DE SANEAMIENTO BÁSICO, DE DISPOSICION FINAL Y LA DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS SOLIDOS DOMICILIARIOS

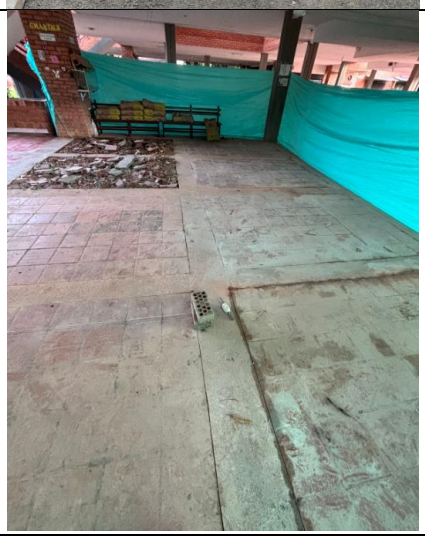
NIT. 800.147.909-3

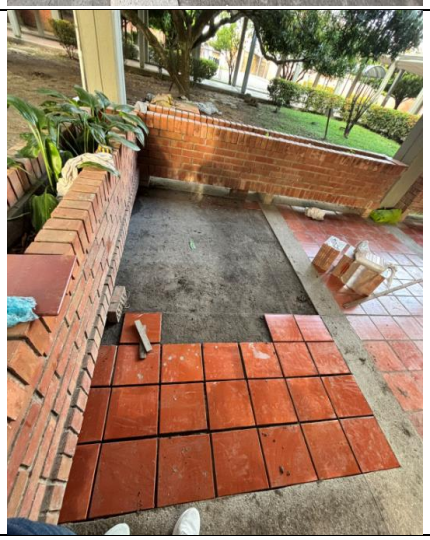


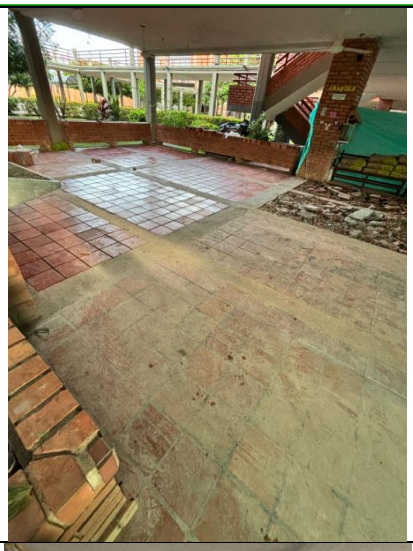










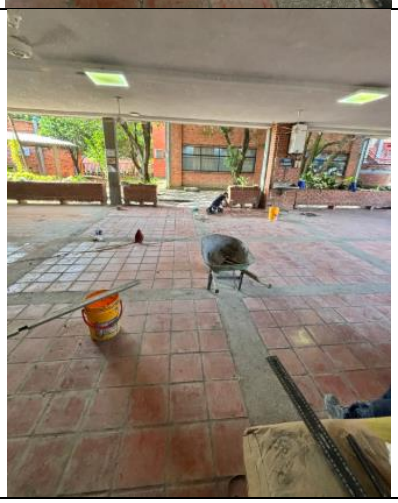








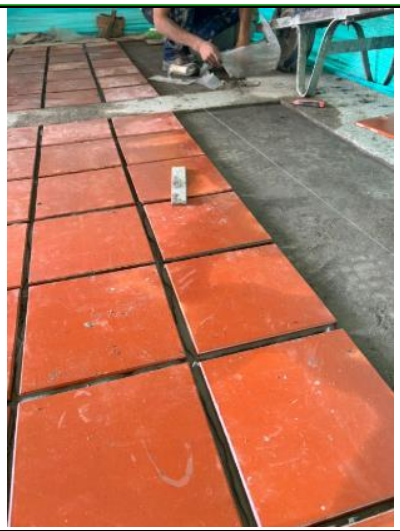
















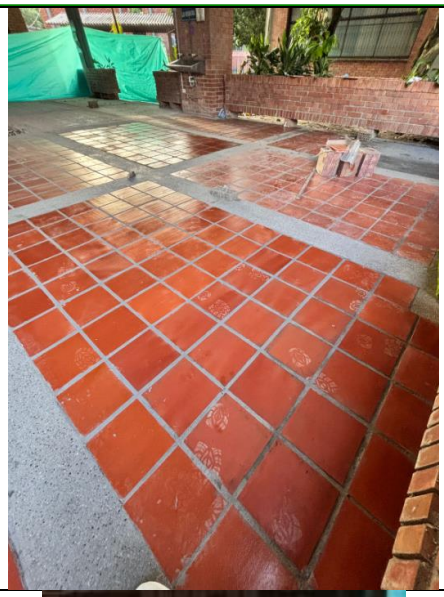


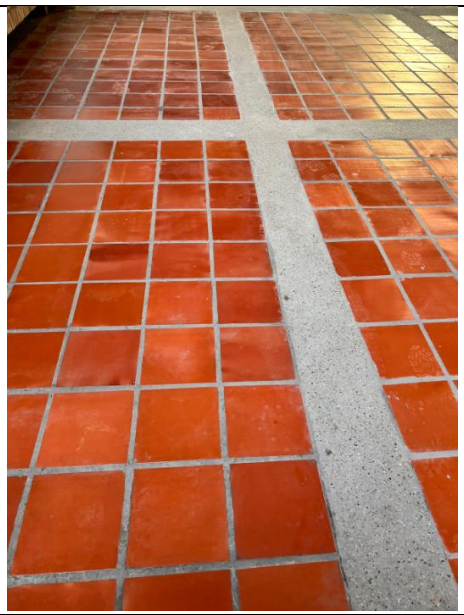
	

Durante actividades de demolicion e instalacion de baldosa exterior en area de intervencion









Actividades finales en áreas de intervención

CONTROL AVANCE DE OBRA

ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY
Nit: 800.036.029-0
MANTENIMIENTO E IMPERMEABILIZACIÓN DE CUBIERTAS Y CAMBIO DE PISOS EN INSTALACIONES DE LA INSTITUCION

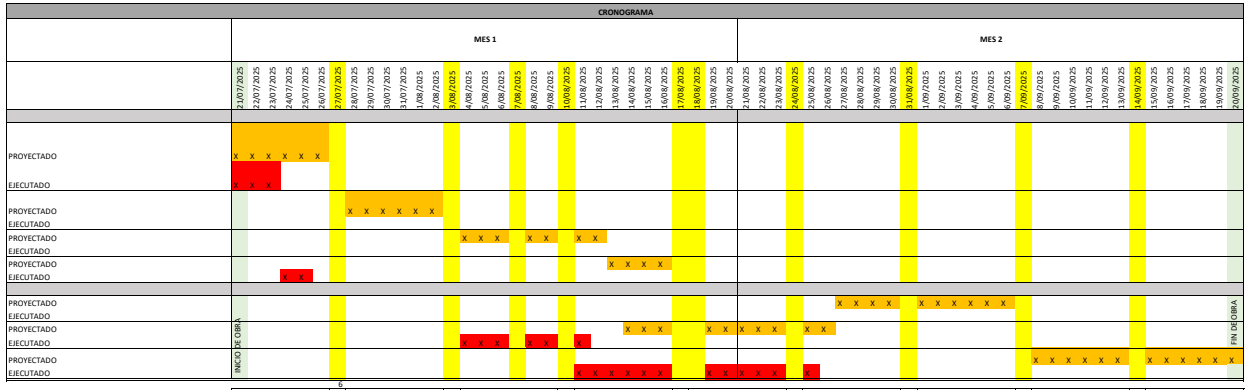
RESUPUESTO DE OBRA
ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY

MANTENIMIENTO, REPARACION E IMPERMEABILIZACION DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY DE BARRANCABERMEJA.

ITEM	DESCRIPCION ACTIVIDAD	UND.	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	**CUBIERTAS**				
1.1	Mantenimiento, limpieza e impermeabilización cubierta de circulación con aplicación de sikafill power 12 y emulsión asfactica de sika para juntas de dilatación	m2	120	$ 92.417,67	$ 11.090.120
1.2	Desmonte de pañete afectado en placas de cubierta (humedad)	m2	40	$ 14.087,00	$ 563.480
1.3	Instalación de pañete en placa de cubierta	m2	40	$ 58.191,00	$ 2.327.640
1.4	Pintura de placas de cubierta tipo 1 interiores	m2	120	$ 32.624,00	$ 3.914.880
2	**PISOS CAFETERIA - CRA**				
2,1	Pulida de piso en granito	m2	142,5	$ 30.800,00	$ 4.389.000
2,2	Demolición piso cerámico	m2	315,5	$ 41.598,00	$ 13.124.169,00
2,3	Suministro e intalacion de piso cerámico para exteriores (terracota)	m2	315,5	$ 129.682,00	$ 40.914.671,00
	SUB TOTAL COSTO DIRECTO				$ 76.323.960
	ADMINISTRACIÓN			28,0%	$ 21.370.709
	IMPREVISTOS			1,0%	$ 763.240
	UTILIDAD			5,0%	$ 3.816.198
	IVA SOBRE UTIL.			19,0%	$ 725.078
	VALOR TOTAL				$ 102.999.184,02

Rectora.Mary Denis Diaz Plata

CRONOGRAMA



TOTAL EJECUTADO COSTO DIRECTO	
	$ 11.090.120,00
	$ 3.914.880,00
	$ 10.323.791,64
	$ 32.184.478,76

PROYECTADO

		SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	SEMANA 6	SEMANA 7	SEMANA 8	SEMANA 9
COSTO DIRECTO POR SEMANA		$ 11.090.120,0	$ 563.480,0	$ 1.662.600,0	$ 8.517.170,7	$ 6.562.084,5	$ 4.380.433,8	$ 2.633.400,0	$ 20.457.335,5	$ 20.457.335,5
TOTAL COSTO DIRECTOS		$ 76.323.960								
PORCENTAJE DE AIU	34%	$ 25.950.146								
IVA/UTILIDAD	19%	$ 725.078								
TOTAL + COSTO INDIRECTO		$ 102.999.184,02								

DURACION TOTAL: 2 MESES

EJECUTADO ACUMULADO

		SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	SEMANA 6	SEMANA 7	SEMANA 8	SEMANA 9	TOTAL EJECUTADO CD
COSTO DIRECTO POR SEMANA		$ 15.005.000,0		$ 8.603.159,7	$ 17.812.871,3	$ 13.410.199,5	$ 2.682.039,9				$ 57.513.270,40
TOTAL COSTO DIRECTOS		$ 57.513.270									
PORCENTAJE DE AIU	34%	$ 19.554.512									
IVA/UTILIDAD	19%	$ 546.376									
TOTAL + COSTO INDIRECTO		$ 77.614.158,40									

PORCENTAJE DE EJECUCION ACUMULADO :	75,35%

OBSERVACIONES: Durante la semana dos se realizaron otras actividades no contempladas dentro del cronograma pero necesarias, como reparacion de goteras y reparacion de juntas de dilatacion por filtraciones de aguas lluvias en zona de pasillo que comunica los bloques de la institucion, adicional lavado del granito de las mismas y adecuacion de gargolas para desague de aguas empozadas.

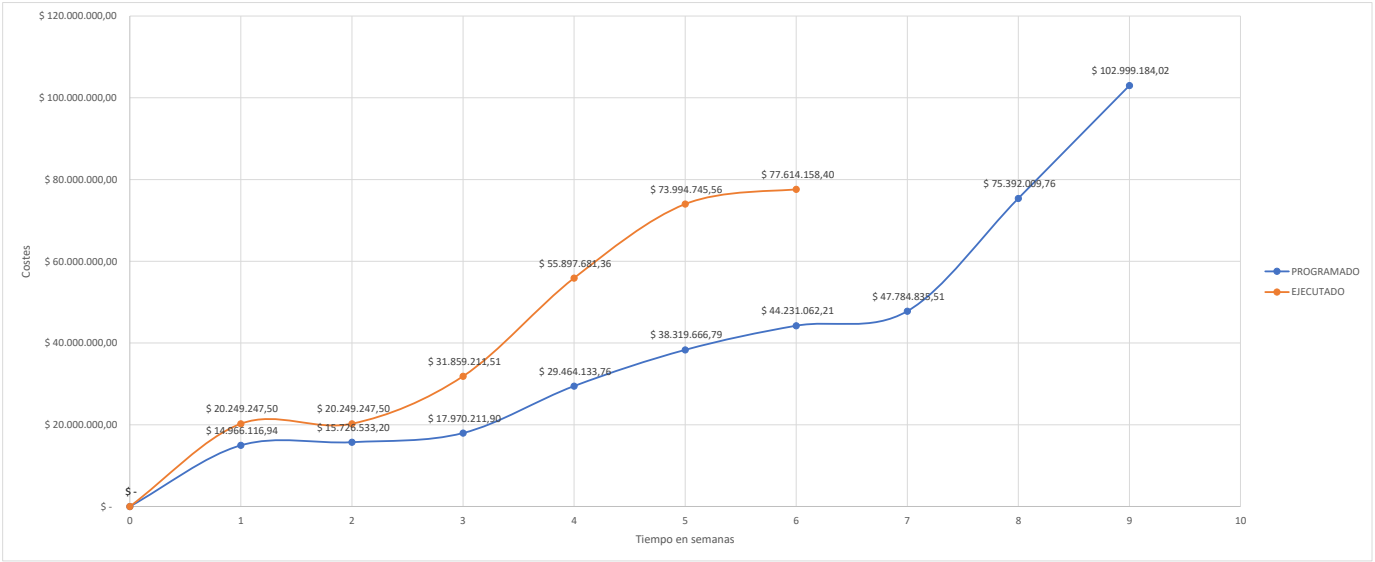
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
ESCUELA NORMAL SUPERIOR CRISTO REY
PROYECTO: MANTENIMIENTO, REPARACION E IMPERMEABILIZACION DE LA CUBIERTA EN ÁREAS CON GOTERAS, CAMBIO DE PISOS EN EL CRA PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR
SERVICIVIL S.A.S
NIT. 800.147.909-3

PROGRAMADO

	MES 1					MES 2					TOTAL
Número de Semanas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	9
Costo Avance de obra por semana	$ -	$ 14.966.116,94	$ 760.416,26	$ 2.243.678,70	$ 11.493.921,86	$ 8.855.533,03	$ 5.911.395,41	$ 3.553.773,30	$ 27.607.174,26	$ 27.607.174,26	$ 102.999.184,02
Costo Acumulado Avance de Obra Programado	$ -	$ 14.966.116,94	$ 15.726.533,20	$ 17.970.211,90	$ 29.464.133,76	$ 38.319.666,79	$ 44.231.062,21	$ 47.784.835,51	$ 75.392.009,76	$ 102.999.184,02	$ 102.999.184,02
% Avance de Obra Programado por Semana	0,00%	14,53%	0,74%	2,18%	11,16%	8,60%	5,74%	3,45%	26,80%	26,80%	100,00%
% Acumulado Avance de Obra	0,00%	14,53%	15,27%	17,45%	28,61%	37,20%	42,94%	46,39%	73,20%	100,00%	100,00%

EJECUTADO

	MES 1					MES 2					TOTAL
Número de Semanas	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	6
Costo Avance de obra por semana	$ -	$ 20.249.247,50	$ -	$ 11.609.964,02	$ 24.038.469,85	$ 18.097.064,20	$ 3.619.412,84	$ -	$ -	$ -	$ 77.614.158,40
Costo Acumulado Avance de Obra Ejecutado	$ -	$ 20.249.247,50	$ 20.249.247,50	$ 31.859.211,51	$ 55.897.681,36	$ 73.994.745,56	$ 77.614.158,40				$ 73.994.745,56
% Avance de Obra Ejecutado por Semana	0,00%	19,66%	0,00%	11,27%	23,34%	17,57%	3,51%	0,00%	0,00%	0,00%	75,35%
% Acumulado Avance de Obra	0,00%	19,66%	19,66%	30,93%	54,27%	71,84%	75,35%	75,35%	75,35%	75,35%	75,35%



ANEXOS ADMINISTRATIVOS

PLANILLAS DE SEGURIDAD Y AFILIACIONES

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	SERVICIVIL SAS	**NIT:**	800147909
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	julio 2025
Sucursal o Dependencia:	OBRA CIVIL	**Periodo liquidación Salud:**	agosto 2025
Número de Radicación:	89275777	**Total a pagar:**	$1,340,700
Fecha de vencimiento:	05/08/2025	**Total de empleados:**	3
Fecha de Pago:	26/08/2025	**Número de Administradoras:**	7

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1727526289
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-4	860002183	Seguros de Vida Colpatria S.A.	3		$0	$301,300
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$230,900
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$230,900
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$230,900
CCF38	890270275	Cafaba Caja de Compensacion Fliar	3		$0	$173,300
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$57,800
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	2		$0	$115,600
						$1,340,700

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 89275777, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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	800147909-3	SERVICIVIL SAS	Dg 62 43 151	3125486349	servicivil_ltda@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	OBRA CIVIL	07	SANTANDER	BARRANCABERMEJA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-07	E	26/08/2025	89275777	$1,340.700	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	21	800	0	57.800	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	114.000	0		0		0	21	1.600	0	115.600	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	21	3.100	0	230.900	1
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	21	3.100	0	230.900	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	21	3.100	0	230.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	297.300				297.300	21	4.000	301.300			2.973	301.300	3

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF38	Cafaba	890270275-5	171.000	21	2.300	173.300	3

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	21	0	0	0
ICBF				
0	21	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	171.000	173.400
Pensión	3	683.400	692.700
Riesgos Laborales	1	297.300	301.300
CCF	1	171.000	173.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	1.322.700	1.340.700

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800147909-3	SERVICIVIL SAS	Dg 62 43 151	3125486349	servicivil_ltda@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	OBRA CIVIL 07	SANTANDER	BARRANCABERMEJA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				3	0
2025-08	2025-07	E	26/08/2025	89275777	TOTAL A PAGAR	
					$1,340,700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	INC	RET	TDE	TAL	TDP	TAP	VSP	VIP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	13888480	FLOREZ OBREGON ANSELMO	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF38	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	91425338	FONSECA CORTES ILDE ALFONSO	1	0			S																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF38	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	91449852	SIERRA FLOREZ JHON JAIRO	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-4	1.423.500	5	99.100	CCF38	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	SERVICIVIL SAS	**NIT:**	800147909
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	junio 2025
Sucursal o Dependencia:	OBRA CIVIL	**Periodo liquidación Salud:**	julio 2025
Número de Radicación:	89272245	**Total a pagar:**	$320,000
Fecha de vencimiento:	03/07/2025	**Total de empleados:**	3
Fecha de Pago:	26/08/2025	**Número de Administradoras:**	7

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1727498119
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-4	860002183	Seguros de Vida Colpatria S.A.	3		$0	$72,000
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$55,100
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$55,100
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$55,100
CCF38	890270275	Cafaba Caja de Compensacion Fliar	3		$0	$41,300
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$13,800
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	2		$0	$27,600
						$320,000

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 89272245, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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	800147909-3	SERVICIVIL SAS	Dg 62 43 151	3125486349	servicivil_ltda@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	OBRA CIVIL	07	SANTANDER	BARRANCABERMEJA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	26/08/2025	89272245	$320.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	13.300	0		0		0	54	500	0	13.800	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	26.600	0		0		0	54	1.000	0	27.600	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	53.200	0	0	0	0	54	1.900	0	55.100	1
231001	Colfondos	800227940-6	53.200	0	0	0	0	54	1.900	0	55.100	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	53.200	0	0	0	0	54	1.900	0	55.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	69.600				69.600	54	2.400	72.000			696	72.000	3

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF38	Cafaba	890270275-5	39.900	54	1.400	41.300	3

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	54	0	0	0
ICBF				
0	54	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	39.900	41.400
Pensión	3	159.600	165.300
Riesgos Laborales	1	69.600	72.000
CCF	1	39.900	41.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	309.000	320.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800147909-3	SERVICIVIL SAS	Dg 62 43 151	3125486349	servicivil_ltda@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	OBRA CIVIL	07	SANTANDER	BARRANCABERMEJA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	26/08/2025	89272245	$320.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
lo.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colcarne	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	13888460	FLOREZ OBREGON ANSELMO	1	0			S	X																25-14	332.150	53.200	0	0	0	0	EPS037	332.150	13.300	14-4	332.150	5	23.200	CCF38	332.150	13.300	0	0	0	0	0
2	CC	91425338	FONSECA CORTES ILDE ALFONSO	1	0			S	X																231001	332.150	53.200	0	0	0	0	EPS017	332.150	13.300	14-4	332.150	5	23.200	CCF38	332.150	13.300	0	0	0	0	0
3	CC	91449852	SIERRA FLOREZ JHON JAIRO	1	0			S	X																230201	332.150	53.200	0	0	0	0	EPS037	332.150	13.300	14-4	332.150	5	23.200	CCF38	332.150	13.300	0	0	0	0	0

PAGADA

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.888.460

FLOREZ OBREGON
APELLIDOS

ANSELMO
NOMBRES

Anselmo Flor
FIRMA





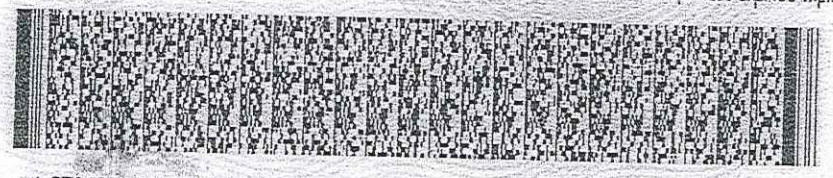
FECHA DE NACIMIENTO 25-NOV-1955
GAMARRA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

27-MAY-1977 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO



A-2701900-59157321-M-0013888460-20070523 0009807143A 02 222787935

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 800147909
Número Afiliación: 9009993
Razón social: SERVICIVIL S A S

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 13888460
Nombre: ANSELMO FLOREZ FLOREZ
Fecha Ingreso: 25/06/2025
Salario básico: 1,423,500
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: 2
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 24/06/2025 11:28:38 a. m.

CLICK PARA REINICIAR TODO

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

C2323

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

FECHA DE RADICACIÓN: DÍA | MES | AÑO

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] S. REPORTE DE NOVEDADES [✔]
2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [✔] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. RÉGIMEN: A. Contributivo [✔] S. Subsidiado [ ]
4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: SI [ ] NO [✔]
5. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante [✔] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [✔] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
7. CÓDIGO

A. AFILIACIÓN

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

8. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO: FLOREZ | SEGUNDO APELLIDO: OBREGON | PRIMER NOMBRE: ANSELMO | SEGUNDO NOMBRE:
9. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC - Cédula de Ciudadanía
10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 13888460
11. SEXO BIOLÓGICO: F [✔] M [ ]
12. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [✔] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
13. NACIONALIDAD: COLOMBIANO
14. LUGAR DE NACIMIENTO: COLOMBIA | SANTANDER | BARRANCABERMEJA
15. FECHA NACIMIENTO: 25 DÍA | NOVIEMBRE MES | 1955 AÑO

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA: 06. Sin Etnia
17. COMUNIDAD INDÍGENA:
18. DISCAPACIDAD: SI [ ] NO [✔]
CAT. DE DISCAPACIDAD: N/A
19. TIENE ENCU ESTA DISCAPAC: SI [ ] NO [✔]
20. CLASIFICACIÓN SISBÉN: NIVEL: GRUPO:
21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL:
22. ARL:
23. APP:
24. IBC: $ 1.423.500
25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA:
26. RESIDENCIA:
TELÉFONO CELULAR: 3208105753
TELÉFONO FIJO:
DIRECCIÓN: CALLE 59 # 39 - 151
COMPLEMENTO DIRECCIÓN:
CORREO ELECTRÓNICO:
DEPARTAMENTO: SANTANDER
MUNICIPIO/ DISTRITO: BARRANCABERMEJA
LOCALIDAD/COMUNA:
ZONA: CABECERA MUNICIPAL [ ] CENTRO POBLADO [✔] RURAL DISPERSO [ ] RESTO RURAL [ ]
IPS:

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

27. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
30. SEXO BIOLÓGICO: F [ ] M [ ]
31. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
32. NACIONALIDAD
33. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO
34. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO

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

	35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NÚMERO DE IDENTIDAD	38. NACIONALIDAD	39. SEXO	40. SEXO IDENTIFICACIÓN	41. LUGAR DE NACIMIENTO	42. FECHA DE NACIMIENTO
B1					F M	F M T NB Otro	PAÍS DEPART. MUNICIPIO	DÍA MES AÑO
B2					F M	F M T NB Otro	PAÍS DEPART. MUNICIPIO	DÍA MES AÑO
B3					F M	F M T NB Otro	PAÍS DEPART. MUNICIPIO	DÍA MES AÑO
B4					F M	F M T NB Otro	PAÍS DEPART. MUNICIPIO	DÍA MES AÑO
B5					F M	F M T NB Otro	PAÍS DEPART. MUNICIPIO	DÍA MES AÑO

Datos complementarios del Beneficiario

	43. PARENTESCO	44. ETNIA	45. COMUNIDAD	46. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL	47. TIENE DISCAPACIDAD SISBEN? SI	47. TIENE DISCAPACIDAD SISBEN? NO	48. CLASIFICACIÓN SISBÉN NIVEL	48. CLASIFICACIÓN SISBÉN GRUPO	49. DIS CAPACIDAD SI	49. DIS CAPACIDAD NO	50. DISCAPACIDAD PERMANENTE SI	50. DISCAPACIDAD PERMANENTE NO	51. Datos de residencia DEPARTAMENTO	51. Datos de residencia MUNICIPIO/ DISTRITO	ZONA LOCALIDAD/COMUNA	ZONA CENTRO POBLADO	ZONA RURAL DISPERSO	ZONA RESTO RURAL
B1																		
B2																		
B3																		
B4																		
B5																		

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	52. VALOR DE LA UPC DEL AFILIADO ADICIONAL	DIRECCIÓN	LOCALIDAD/ COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	53. IPS	54. CÓDIGO DE LA IPS (A REGISTRAR POR LA EPS)
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

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

55. Nombre o razón social: SERVICIVIL SAS
56. Tipo documento de identificación: NI - Número Identificación Tributaria
57. Número del documento de identificación: 800147909
3134242148
58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
59. Dirección: DIAGONAL 62 # 43 - 151
CORREO ELECTRÓNICO:
SANTANDER | BARRANCABERMEJA

B. REPORTE DE NOVEDADES

58. TIPO DE NOVEDAD
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD [ ]
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS Código: [ ]
6. REPORTE DE PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO Código: [ ]
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR [✔]
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO [ ]
11. INSCRIPCIÓN EPS RETORNO AL PAÍS.1. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA [ ]
12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
14. MOVILIDAD a) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO b) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO [ ]
15. TRASLADO A) MISMO REGIMEN B) DIFERENTE REGIMEN [ ]
16. REPORTE DE FALLECIMIENTO [ ]
17. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE [ ]
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO [ ]
19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
20. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. [ ]
21. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO: FLOREZ | SEGUNDO APELLIDO: OBREGON | PRIMER NOMBRE: ANSELMO | SEGUNDO NOMBRE:
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC - Cédula de Ciudadanía
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 13888460
62. SEXO BIOLÓGICO: F [✔] M [ ]
63. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [✔] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
64. FECHA NACIMIENTO: 25 DÍA | 11 MES | 1955 AÑO
65. EPS ANTERIOR:
66. FECHA DE NOVEDAD: 24 DÍA | 06 MES | 2025 AÑO
67. MOTIVO DE TRASLADO Código:
68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES:

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mí. [ ]
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad [ ]
72. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran. [ ]
75. Autorizo para que la EPS realice el manejo de los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [ ]
76. a). Autorizo mi consentimiento explícito para que Nueva EPS establezca comunicación a través de SMS, EMAIL, Página Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp y otros canales, para recibir mensajes informativos. [ ]
b). Autorización para que la EPS me contacte con fines netamente informativos sobre la prestación de servicios de salud dentro de los horarios regulares, incluso si estoy registrado en el "Registro de Números Excluidos" (RNE). [ ]
77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes. [ ]
78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y los aportes en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente. [ ]

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que hará cargo del pago de la Contribución Solidaria.
APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

IX. FIRMAS

ANSELMO FLOREZ
80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario cuando aplique o afiliado adicional
JORGE TRUJILLO
81. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] MS [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] CE [ ] SC [ ] PA [ ] CD [ ] AS [ ] PT [ ]
Cantidad:
Total: 0
83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. [ ]
84. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. [ ]
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. [ ]
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. [ ]
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. [ ]
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración ausencia por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. [ ]
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.5 del Decreto 780 de 2016 [ ]
90. Certificación de movilización a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. [ ]
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en las que conste la calidad de beneficiario o en ordene la afiliación de oficio. [ ]
Total Anexos: 0

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: Código del Municipio | Código del departamento
93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

XII. DATOS DE LA INSTITUCION Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACION.

94. APELLIDOS Y NOMBRES
Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
95. FIRMA DEL FUNCIONARIO
96. FECHA DE RADICACIÓN: DÍA | MES | AÑO
97. FECHA DE VALIDAMIENTO: DÍA | MES | AÑO

OBSERVACIONES:

MIRADA FUNCIONAL

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

- ORIGINAL: E.P.S. -

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANSELMO FLOREZ OBREGON** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **13888460,** se encuentra afiliado/a desde **07/10/1996** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 25 de junio de 2025.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

CAFABA
"Bienestar para todos"

COMPROBANTE DE REGISTRO DE DATOS PARA AFILIACIÓN DE TRABAJADOR

FECHA DE INGRESO: 2025-06-25

ANSELMO FLOREZ OBREGON	**13888460**
NOMBRE DEL TRABAJADOR	C.C.
SERVICIVIL SAS	**800147909**
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA	NIT.

ESTE DESPRENDIBLE, ES EL DOCUMENTO PROVISIONAL PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE LA CAJA

AFILIACIÓN REALIZADA
CAFABA
Departamento de Subsidio
Afiliaciones

Firma y Sello

CAFABA
"Bienestar para todos"

COMPROBANTE DE REGISTRO DE DATOS PARA AFILIACIÓN DE TRABAJADOR

FECHA DE INGRESO: 2025-06-25

ANSELMO FLOREZ OBREGON	**13888460**
NOMBRE DEL TRABAJADOR	C.C.
SERVICIVIL SAS	**800147909**
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA	NIT.

ESTE DESPRENDIBLE, ES EL DOCUMENTO PROVISIONAL PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE LA CAJA

AFILIACIÓN REALIZADA
CAFABA
Departamento de Subsidio
Afiliaciones

Firma y Sello

Coordinación de Subsidio - Calle 49 No. 17 - 14 PBX: 6222810 EXT 262 - 235 Página web: www.cafaba.com.co - correo electrónico: atencionalcliente@cafaba.com.co - subsidio@cafaba.com.co

FECHA AFILIACIÓN: 2025-06-25

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.005.221.860**

MEDINA SEGURA

APELLIDOS

KEVIN ANDRES

NOMBRES

Kevin Andres Medina

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-AGO-2001**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **M** SEXO

20-NOV-2019 BARRANCABERMEJA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2701900-01114305-M-1005221860-20191125 0069037033A 1 8500059036

ENSA

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 800147909
Número Afiliación: 9009993
Razón social: SERVICIVIL S A S

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1005221860
Nombre: KEVIN ANDRES MEDINA SEGURA
Fecha Ingreso: 13/08/2025
Salario básico: 1,423,500
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: 2
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 12/08/2025 11:01:58 a. m.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

COOSALUD EPS — En PO Sólo tu bienestar

No. De Radicación	Fecha de Radicación
	12082025

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

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliacion	3. Régimen
A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒	A. Individual : - Cotizante o Cabeza de Familia ☒ - Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐

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

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres			
MEDINA (Primer apellido)	SEGURA (Segundo apellido)	KEVIN (Primer Nombre)	ANDRES (Segundo Nombre)

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	1005221860	Femenino ☐ Masculino ☒	29 08 2001

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

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

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Adminsitradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
	PORVENIR	1.423.500

18. Residencia			
CRA 36 49-51 (Dirección)	Teléfono Fijo	3214383477 (Teléfono celular)	Correo electrónico
BARRANCABERMEJA (Municipio/Distrito)	Zona: Urbana ☒ Rural ☐	Localidad/Comuna	SANTANDER (Departamento)

IV. DATOS DE IDENTIFICACION DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

19. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	D D M M A A A A

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

24. Apellidos y nombres

	Primer apellido	Segundo apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

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

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo E	Tipo N	Tipo M	Condición T	Condición P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

	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)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

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

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)
SERVICIVIL SAS	NT	800.147.909	

39. Ubicación				
Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio/Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	4.2 Fecha
[ ]		Femenino [ ] Masculino [ ]		13 08 2025

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 49. Declaración de no intemeción del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiados o afiliados adicionales.
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente a las entidades publicas 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 del Decreto 1377 de 2013.
- [ ] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje de texto.

VIII. FIRMAS

KEVIN MEDINA	JORGE TRUJILLO
54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] Cantidad: Total [ ]
- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción 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		67. Datos del SISBÉN			68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
Código del Municipio	Código del departamento	Número de ficha	Puntaje	Nivel	(D D M M A A A A)	(D D M M A A A A)

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	71. Firma del funcionario
[ ]		

OBSERVACIONES:

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

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

KEVIN ANDRES MEDINA SEGURA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.005.221.860**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 12 de Agosto del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

CAFABA
"Bienestar para todos"

COMPROBANTE DE REGISTRO DE DATOS PARA AFILIACIÓN DE TRABAJADOR

FECHA DE INGRESO: 2025-08-13

KEVIN ANDRES MEDINA SEGURA	**1005221860**
NOMBRE DEL TRABAJADOR	C.C.
SERVICIVIL SAS	**800147909**
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA	NIT.

ESTE DESPRENDIBLE, ES EL DOCUMENTO PROVISIONAL PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE LA CAJA

AFILIACIÓN REALIZADA
CAFABA
Departamento de Subsidio
Afiliaciones

Firma y Sello

CAFABA
"Bienestar para todos"

COMPROBANTE DE REGISTRO DE DATOS PARA AFILIACIÓN DE TRABAJADOR

FECHA DE INGRESO: 2025-08-13

KEVIN ANDRES MEDINA SEGURA	**1005221860**
NOMBRE DEL TRABAJADOR	C.C.
SERVICIVIL SAS	**800147909**
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA	NIT.

ESTE DESPRENDIBLE, ES EL DOCUMENTO PROVISIONAL PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE LA CAJA

AFILIACIÓN REALIZADA
CAFABA
Departamento de Subsidio
Afiliaciones

Firma y Sello

Coordinación de Subsidio - Calle 49 No. 17 - 14 PBX: 6222810 EXT 262 - 235 Página web: www.cafaba.com.co - correo electrónico: atencionalcliente@cafaba.com.co - subsidio@cafaba.com.co

FECHA AFILIACIÓN: 2025-08-13

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
5.789.777
NUMERO



SIERRA CAAMAÑO
APELLIDOS

ROQUE
NOMBRES

Roquesierra
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-AGO-1964
PUERTO WILCHES
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

09-NOV-1984 PUERTO PARRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2716900-59150159-M-0005789777-20061003 01999 06276A 02 190377935

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	800147909
Número Afiliación:	9009993
Razón social:	SERVICIVIL S A S

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	5789777
Nombre:	ROQUE SIERRA CAAMAÑO
Fecha Ingreso:	12/08/2025
Salario básico:	1,423,500
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	1
Centro de trabajo:	2
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	11/08/2025 11:35:23 a. m.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ROQUE SIERRA CAAMAÑO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **5789777,** se encuentra afiliado/a desde **28/07/1988** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 11 de agosto de 2025.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

CLICK PARA REINICIAR TODO

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

C1941

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

FECHA DE RADICACIÓN DÍA | MES | AÑO

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [✔]
2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [✔] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. RÉGIMEN: A. Contributivo [✔] B. Subsidiado [ ]
4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: SI [ ] NO [✔]
5. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante [✔] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [✔] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
7. CÓDIGO

A. AFILIACIÓN

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

8. APELLIDOS Y NOMBRES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
SIERRA	CAAMAÑO	ROQUE	

9. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	11. SEXO BIOLÓGICO	12. SEXO IDENTIFICACIÓN
CC - Cédula de Ciudadanía	5789777	F [✔] M [ ]	F [✔] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?

13. NACIONALIDAD	14. LUGAR DE NACIMIENTO			15. FECHA NACIMIENTO			
	PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DÍA	MES	AÑO	
COLOMBIANO	COLOMBIA	SANTANDER	PUERTO WILCHES	16	AGOSTO	1964	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA	17. COMUNIDAD INDÍGENA	18. DISCAPACIDAD	CAT. DE DISCAPACIDAD	19. TIENE ENCUESTA SISBEN?	20. CLASIFICACIÓN SISBÉN	NIVEL	GRUPO	21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL	22. ARL
06. Sin Etnia		SI [ ] NO [✔]	N/A	SI [ ] NO [✔]					

23. AFP	24. IBC	25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA	26. RESIDENCIA	TELÉFONO CELULAR	TELÉFONO FIJO
	$ 1.423.500			3160474725	

DIRECCIÓN	COMPLEMENTO DIRECCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	DEPARTAMENTO
CALLE 39 # 64 -			SANTANDER

MUNICIPIO/ DISTRITO	LOCALIDAD/COMUNA	ZONA	IPS
BARRANCABERMEJA		CABECERA MUNICIPAL [ ] CENTRO POBLADO [✔] RURAL DISPERSO [ ] RESTO RURAL [ ]	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

27. APELLIDOS Y NOMBRES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	30. SEXO BIOLÓGICO	31. SEXO IDENTIFICACIÓN
		F [ ] M [ ]	F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?

32. NACIONALIDAD	33. LUGAR DE NACIMIENTO			34. FECHA NACIMIENTO		
	PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DÍA	MES	AÑO

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

	35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NÚMERO DE IDENTIDAD	38. NACIONALIDAD	39. SEXO F	39. SEXO M	40. SEXO IDENTIFICACIÓN F	40. SEXO IDENTIFICACIÓN M	40. SEXO IDENTIFICACIÓN T	40. SEXO IDENTIFICACIÓN NB	40. SEXO IDENTIFICACIÓN Otro?	41. LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS	41. LUGAR DE NACIMIENTO DEPART.	41. LUGAR DE NACIMIENTO MUNICIPIO	42. FECHA DE NACIMIENTO DÍA	42. FECHA DE NACIMIENTO MES	42. FECHA DE NACIMIENTO AÑO
B1																	
B2																	
B3																	
B4																	
B5																	

	Datos complementarios del Beneficiario 43. PARENTESCO	44. ETNIA	45. COMUNIDAD	46. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL	47. TIENE ENCUESTA SISBEN? SI	47. TIENE ENCUESTA SISBEN? NO	48. CLASIFICACIÓN SISBÉN NIVEL	48. CLASIFICACIÓN SISBÉN GRUPO	49. DISCAPACIDAD SI	49. DISCAPACIDAD NO	49. DISCAPACIDAD CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD	50. DISCAPACIDAD PERMANENTE SI	50. DISCAPACIDAD PERMANENTE NO	51. Datos de residencia DEPARTAMENTO	51. Datos de residencia MUNICIPIO/ DISTRITO	ZONA CABECERA MUNICIPAL	ZONA CENTRO POBLADO	ZONA RURAL DISPERSO	ZONA RESTO RURAL
B1																			
B2																			
B3																			
B4																			
B5																			

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	52. VALOR DE LA UPC DEL AFILIADO ADICIONAL	DIRECCIÓN	LOCALIDAD/ COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	53. IPS	54. CÓDIGO DE LA IPS (A REGISTRAR POR LA EPS)
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

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

55. Nombre o razón social	56. Tipo documento de identificación	57. Número del documento de identificación	DÍGITO	58. Tipo de aportante a pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
SERVICIVIL SAS	NI - Número Identificación Tributaria	800147909	3125486349	

59. Dirección			CORREO ELECTRÓNICO		
DIAGONAL 62	# 43	- 151		SANTANDER	BARRANCABERMEJA

B. REPORTE DE NOVEDADES

59. TIPO DE NOVEDAD
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD [ ]
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS Código: [ ]
6. REPORTE DE PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO Código: [ ]
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR [✔]
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO [ ]
11. INSCRIP CIÓN EPS RETORNO AL PAÍS.1. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. [ ]
12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
14. MOVILIDAD A) AL REGIMEN CONTRIBUTIVO [ ] B) AL REGIMEN SUBSIDIADO [ ]
15. TRASLADO A) MISMO RÉGIMEN [ ] B) DIFERENTE RÉGIMEN [ ]
16. REPORTE DE FALLECIMIENTO [ ]
17. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE [ ]
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO [ ]
19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
20. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. [ ]
21. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
SIERRA	CAAMAÑO	ROQUE	

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	62. SEXO BIOLÓGICO	63. SEXO IDENTIFICACIÓN
CC - Cédula de Ciudadanía	5789777	F [✔] M [ ]	F [ ] M [✔] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?

64. FECHA NACIMIENTO	DÍA	MES	AÑO	65. EPS ANTERIOR	66. FECHA DE NOVEDAD	DÍA	MES	AÑO	67. MOTIVO DE TRASLADO Código	68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES
	16	08	1964			11	08	2025		

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mí. [ ]
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad [ ]
72. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la regularan. [ ]
75. Autorizo para que la EPS realice el manejo de los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [ ]
76. a). Autorizo mi consentimiento explícito para que Nueva EPS establezca comunicación a través de SMS, EMAIL, Página Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp y otros canales, para recibir mensajes informativos. [ ]
b). Autorización para que la EPS me contacte con fines netamente informativos sobre la prestación de servicios de salud dentro de los horarios regulares, incluso si estoy registrado en el "Registro de Números Excluidos" (RNE). [ ]
77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes. [ ]
78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente. [ ]

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario cuando aplique o afiliado adicional: Roque Sierra

81. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio: Jorge Trujillo

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] MS [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] CE [ ] SC [ ] PA [ ] CD [ ] AS [ ] PT [ ]
Cantidad: Total 0

83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. [ ]
84. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. [ ]
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. [ ]
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. [ ]
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. [ ]
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. [ ]
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016 [ ]
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. [ ]
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en los que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio. [ ]

Total Anexos 0

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Código del Municipio [ ] Código del departamento [ ] 93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN.

94. APELLIDOS Y NOMBRES

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	95. FIRMA DEL FUNCIONARIO	96. FECHA DE RADICACIÓN DÍA	MES	AÑO	97. FECHA DE VALIDACIÓN DÍA	MES	AÑO

OBSERVACIONES:

VERSIÓN 5 DICIEMBRE 2016

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

CAFABA
"Bienestar para todos"

COMPROBANTE DE REGISTRO DE DATOS PARA AFILIACIÓN DE TRABAJADOR

FECHA DE INGRESO: 2025-08-12

ROQUE SIERRA CAAMAÑO	**5789777**
NOMBRE DEL TRABAJADOR	C.C.
SERVICIVIL SAS	**800147909**
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA	NIT.

ESTE DESPRENDIBLE, ES EL DOCUMENTO PROVISIONAL PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE LA CAJA

AFILIACIÓN REALIZADA
CAFABA
Departamento de Subsidio
Afiliaciones

Firma y Sello

CAFABA
"Bienestar para todos"

COMPROBANTE DE REGISTRO DE DATOS PARA AFILIACIÓN DE TRABAJADOR

FECHA DE INGRESO: 2025-08-12

ROQUE SIERRA CAAMAÑO	**5789777**
NOMBRE DEL TRABAJADOR	C.C.
SERVICIVIL SAS	**800147909**
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA	NIT.

ESTE DESPRENDIBLE, ES EL DOCUMENTO PROVISIONAL PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE LA CAJA

AFILIACIÓN REALIZADA
CAFABA
Departamento de Subsidio
Afiliaciones

Firma y Sello

Coordinación de Subsidio - Calle 49 No. 17 - 14 PBX: 6222810 EXT 262 - 235 Página web: www.cafaba.com.co - correo electrónico: atencionalcliente@cafaba.com.co - subsidio@cafaba.com.co

FECHA AFILIACIÓN: 2025-08-13



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.098.243.116
PARRA SANCHEZ

YESID

YESID PARRA SANCHEZ



FECHA DE NACIMIENTO 18-JUL-1995
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
05-JUN-2015 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

INDICE DERECHO

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 800147909
Número Afiliación: 9009993
Razón social: SERVICIVIL S A S

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1096243116
Nombre: YESID PARRA SANCHEZ
Fecha Ingreso: 13/08/2025
Salario básico: 1,423,500
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: 2
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 12/08/2025 10:56:28 a. m.

Colpensiones
NIT: 900.336.004-7

FORMULARIO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

COLPENSIONES
2025_17292735
14/08/2025 2:18:40 p. m.
WEB
AFILIACIONES
No Folios: 01

202517292735

ESPACIO PARA LA ADMINISTRADORA

REGIONAL | OFICINA
Ejecutivo comercial | Doc. Ejecutivo comercial

I. DATOS GENERALES DEL AFILIADO O SOLICITANTE

DEPENDIENTE (X) INDEPENDIENTE ( )

FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA MAYÚSCULA E IMPRENTA SIN SALIRSE DE LOS RECUADROS

Tipo de documento: CC (X) CD ( ) TI ( ) CE ( ) PA ( ) Otro ( ) ¿Cuál? | N.º de documento: 1096243116
Fecha de Expedición: 05 06 2015 | Municipio Expedición | Departamento Expedición | Sexo: M (X) F ( )
Primer nombre: YESID | Segundo nombre
Primer apellido: PARRA | Segundo apellido: SANCHEZ
Fecha nacimiento: 18 07 1995 | Municipio nacimiento: BUCARAMANGA | Departamento nacimiento: SANTANDER | Nacionalidad: COLOMBIA
Dirección de residencia: KR 36 49 09 | Barrio / vereda de residencia: CARRERA
Municipio de residencia: BARRANCABERMEJA | Departamento de residencia: SANTANDER
Teléfono de residencia | Celular: 3133871820 | Salario integral: Si ( ) No (X)
Ocupación u oficio: Otras ocupaciones elementales no clas | Ingreso mensual $: 1,423,500 | Es empleador: Si ( ) No (X)
Correo electrónico: YESIDPARRA@QUYINVIS.NET | Alto riesgo: Si ( ) No (X)

AUTORIZACIÓN USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa que COLPENSIONES envíe notificaciones, estados de cuenta y demás comunicaciones relacionadas con sus trámites y/o solicitudes a través de técnicas y medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, página web y mensaje móvil). Si (X) No ( )

Dirección de ubicación laboral | Barrio/ vereda de ubicación laboral
Municipio de ubicación laboral | Departamento de ubicación laboral | Teléfono laboral

II. DATOS DEL EMPLEADOR O ENTIDAD AGRUPADORA

Tipo de documento: NIT (X) CC ( ) CD ( ) TI ( ) CE ( ) PA ( ) Otro ( ) ¿Cuál? | N.º de documento: 800147909 | DV: 3 | Código CIIU
Naturaleza: Publica ( ) Privada (X) | Razón social o nombre: SERVICIVIL LIMITADA
Dirección: CL 58 27 116 | Municipio: BARRANCABERMEJA
Barrio / vereda | Departamento: SANTANDER | Sucursal
Teléfono: 6223451 | Celular | Ocupación u oficio
Correo electrónico: contabilidadservicivil@gmail.com

III. INFORMACIÓN DE BENEFICIARIOS

Tipo de documento: CC ( ) TI ( ) CE ( ) PA ( ) RC ( ) Otro ( ) ¿Cuál? | N.º de documento | Fecha de nacimiento: Día Mes Año
Primer nombre | Segundo nombre
Primer apellido | Segundo apellido
Nacionalidad | Dirección de residencia
Municipio de residencia | Barrio / vereda de residencia | Departamento de residencia
Sexo: M ( ) F ( ) | Teléfono | Celular | Correo electrónico
Parentesco: 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( )

Tipo de documento: CC ( ) TI ( ) CE ( ) PA ( ) RC ( ) Otro ( ) ¿Cuál? | N.º de documento | Fecha de nacimiento: Día Mes Año
Primer nombre | Segundo nombre
Primer apellido | Segundo apellido
Nacionalidad | Dirección de residencia
Municipio de residencia | Barrio / vereda de residencia | Departamento de residencia
Sexo: M ( ) F ( ) | Teléfono | Celular | Correo electrónico
Parentesco: 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( )

IV. AFILIACIÓN A PENSIONES

TIPO DE NOVEDAD: Vinculación Inicial (X) Traslado de régimen ( ) Traslado de entidad diferente ( ) Traslado por Pensión Familiar ( ) | Ha cotizado más de 150 semanas a las cajas o fondos del sector público: Si ( ) No ( ) | Subsidiado: Si ( ) No ( )
Si marcó Traslado indique: Entidad Actual | Entidad a donde desea trasladarse
El afiliado debe cotizar bajo el régimen especial de pensiones: Si ( ) No ( ) ¿Cuál? | Tarifa con la que debe cotizar: %

1. AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES, en calidad de responsable y a los encargados de efectuar el tratamiento de datos, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo en aquellas entidades privadas y públicas que tengan información del afiliado/ciudadano para realizar los trámites que se refieran a las prestaciones, bienes y servicios de los diferentes componentes del sistema general de seguridad social administrados por COLPENSIONES. Si (X) No ( )

2. AUTORIZACIÓN, VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES, directamente y/o a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos, realice la verificación y uso de la información suministrada por el afiliado/ciudadano en su documento de identidad y en los demás que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades u organismos pertinentes. Si (X) No ( )

3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES. Si (X) No ( )

V. FIRMAS

Recuerde que usted dispone de cinco (5) días hábiles para retractarse de su afiliación en pensiones contados a partir de la fecha en que reciba la respuesta a su solicitud de afiliación o traslado.

Hago constar que la selección de Régimen RPM la he efectuado en forma libre y espontánea y sin presiones. También declaro que previo al diligenciamiento de este formulario he recibido una asesoría clara, oportuna y completa, en virtud de lo cual manifiesto que de manera informada que he elegido a COLPENSIONES para que administre mis aportes pensionales y que los datos proporcionados en esta solicitud son verdaderos.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR INCLUIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LA INFORMACIÓN QUE ME HA SIDO SUMINISTRADA.

YESID PARRA SANCHEZ
CC. 1096243116
Documento firmado electrónicamente

FIRMA DEL AFILIADO O SOLICITANTE	HUELLA AFILIADO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA AUTORIZADA	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA AUTORIZADA

"Ven por tu FUTURO"

cadena.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APROBADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA No. 20171536456 012 000 DE1 23-04-2018.

CLICK PARA REINICIAR TODO

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

C1941

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

FECHA DE RADICACIÓN DÍA | MES | AÑO

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [✔]
2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [✔] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. RÉGIMEN: A. Contributivo [✔] B. Subsidiado [ ]
4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: SI [ ] NO [✔]
5. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante [✔] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [✔] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
7. CÓDIGO

A. AFILIACIÓN

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

8. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO: PARRA | SEGUNDO APELLIDO: SANCHEZ | PRIMER NOMBRE: YESID | SEGUNDO NOMBRE:
9. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC - Cédula de Ciudadanía
10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1096243116
11. SEXO BIOLÓGICO: F [✔] M [ ]
12. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [✔] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
13. NACIONALIDAD: COLOMBIA
14. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS: COLOMBIA | DEPARTAMENTO: SANTANDER | MUNICIPIO: BUCARAMANGA
15. FECHA NACIMIENTO: DÍA: 18 | MES: JULIO | AÑO: 1995

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA: 06. Sin Etnia
17. COMUNIDAD INDÍGENA:
18. DISCAPACIDAD: SI [ ] NO [✔]
CAT. DE DISCAPACIDAD: N/A
19. TIENE ENCUESTA SISBÉN? SI [ ] NO [✔]
20. CLASIFICACIÓN SISBÉN: NIVEL: GRUPO:
21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL:
22. ARL:
23. AFP:
24. IBC: $ 1.423.500
25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA:
26. RESIDENCIA: TELÉFONO CELULAR: 3133871820 | TELÉFONO FIJO:
DIRECCIÓN: CRA 36 # 49 - 09
COMPLEMENTO DIRECCIÓN:
CORREO ELECTRÓNICO:
DEPARTAMENTO: SANTANDER
MUNICIPIO/ DISTRITO: BARRANCABERMEJA
LOCALIDAD/COMUNA:
ZONA: CABECERA MUNICIPAL [ ] CENTRO POBLADO [✔] RURAL DISPERSO [ ] RESTO RURAL [ ]
IPS:

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (Cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

27. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
30. SEXO BIOLÓGICO: F [ ] M [ ]
31. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
32. NACIONALIDAD
33. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO
34. FECHA NACIMIENTO: DÍA | MES | AÑO

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

	35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NÚMERO DE IDENTIDAD	38. NACIONALIDAD	39. SEXO F	39. SEXO M	40. SEXO IDENTIFICACIÓN F	40. SEXO IDENTIFICACIÓN M	40. SEXO IDENTIFICACIÓN T	40. SEXO IDENTIFICACIÓN NB	40. SEXO IDENTIFICACIÓN Otro?	41. LUGAR DE NACIMIENTO PAÍS	41. LUGAR DE NACIMIENTO DEPART.	41. LUGAR DE NACIMIENTO MUNICIPIO	42. FECHA DE NACIMIENTO DÍA	42. FECHA DE NACIMIENTO MES	42. FECHA DE NACIMIENTO AÑO
31																	
32																	
33																	
34																	
35																	

Datos complementarios del Beneficiario

	43. PARENTESCO	44. CURSO	45. CONSECUTIVO	46. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL	47. TIENE ENCUESTA SISBÉN? SI	47. TIENE ENCUESTA SISBÉN? NO	48. CLASIFICACIÓN SISBÉN NIVEL	48. CLASIFICACIÓN SISBÉN GRUPO	49. DISCAPACIDAD SI	49. DISCAPACIDAD NO	49. DISCAPACIDAD CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD	50. INCAPACIDAD PERMANENTE SI	50. INCAPACIDAD PERMANENTE NO	51. Datos de residencia DEPARTAMENTO	51. Datos de residencia MUNICIPIO/ DISTRITO	ZONA CABECERA MUNICIPAL	ZONA CENTRO POBLADO	ZONA RURAL DISPERSO	ZONA RESTO RURAL
31																			
32																			
33																			
34																			
35																			

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	52. VALOR DE LA UPC DEL AFILIADO ADICIONAL	DIRECCIÓN	LOCALIDAD/ COMUNA	CORREO ELECTRONICO	53. IPS	54. CÓDIGO DE LA IPS (A REGISTRAR POR LA EPS)
31							
32							
33							
34							
35							

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

55. Nombre o razón social: SERVICIVIL LTDA
56. Tipo documento de identificación: NI - Número Identificación Tributaria
57. Número del documento de identificación: 800147909
3125486349
58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
59. Dirección: DIAGONAL 62N # 43 - 151
CORREO ELECTRÓNICO:
SANTANDER
BARRANCABERMEJA

B. REPORTE DE NOVEDADES

59. TIPO DE NOVEDAD
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD [ ]
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS Código: [ ]
6. REPORTE DE PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO Código: [ ]
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR [✔]
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO [ ]
11. INSCRIPCIÓN EPS RETORNO AL PAÍS.1. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. [ ]
12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
14. MOVILIDAD A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO [ ]
15. TRASLADO A) MISMO RÉGIMEN B) DIFERENTE RÉGIMEN [ ]
16. REPORTE DE FALLECIMIENTO [ ]
17. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE [ ]
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO [ ]
19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
20. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. [ ]
21. RETIRO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA. [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO: PARRA | SEGUNDO APELLIDO: SANCHEZ | PRIMER NOMBRE: YESID | SEGUNDO NOMBRE:
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC - Cédula de Ciudadanía
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1096243116
62. SEXO BIOLÓGICO: F [✔] M [ ]
63. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [✔] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
64. FECHA NACIMIENTO: 18 | 07 MES | 1995
65. EPS ANTERIOR:
66. FECHA DE NOVEDAD: 13 | AGOSTO | 2025
67. MOTIVO DE TRASLADO Código:
68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES:

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mí. [ ]
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad [ ]
72. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. [ ]
75. Autorizo para que la EPS realice el manejo de los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [ ]
76. a). Autorizo mi consentimiento explícito para que Nueva EPS establezca comunicación a través de SMS, EMAIL, Página Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp y otros canales, para recibir mensajes informativos. [ ]
b). Autorización para que la EPS me contacte con fines netamente informativos sobre la prestación de servicios de salud dentro de los horarios regulares, incluso si estoy registrado en el "Registro de Números Excluidos" (RNE). [ ]
77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes. [ ]
78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente. [ ]

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

IX. FIRMAS

Yesid Parra
80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

Jorge Trujillo
81. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad. Cantidad: CN [ ] MS [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] CE [ ] SC [ ] PA [ ] CD [ ] AS [ ] PT [ ] Total: 0
83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. [ ]
84. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. [ ]
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. [ ]
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. [ ]
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. [ ]
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración jurada por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. [ ]
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016 [ ]
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. [ ]
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en las que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio. [ ]
Total Anexos: 0

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: Código del Municipio: | Código del departamento:
93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:

XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN.

94. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO DE NUEVA EPS
95. FIRMA DEL FUNCIONARIO
96. FECHA DE RADICACIÓN: DÍA | MES | AÑO
97. FECHA DE VALIDACIÓN: DÍA | MES | AÑO

OBSERVACIONES:

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

VERSIÓN 2 - 2025-01-01

CAFABA
"Bienestar para todos"

COMPROBANTE DE REGISTRO DE DATOS PARA AFILIACIÓN DE TRABAJADOR

FECHA DE INGRESO: 2025-08-13

YESID PARRA SANCHEZ	**1096243116**
NOMBRE DEL TRABAJADOR	C.C.
SERVICIVIL SAS	**800147909**
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA	NIT.

ESTE DESPRENDIBLE, ES EL DOCUMENTO PROVISIONAL PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE LA CAJA

AFILIACIÓN REALIZADA
CAFABA
Departamento de Subsidio
Afiliaciones

Firma y Sello

CAFABA
"Bienestar para todos"

COMPROBANTE DE REGISTRO DE DATOS PARA AFILIACIÓN DE TRABAJADOR

FECHA DE INGRESO: 2025-08-13

YESID PARRA SANCHEZ	**1096243116**
NOMBRE DEL TRABAJADOR	C.C.
SERVICIVIL SAS	**800147909**
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA	NIT.

ESTE DESPRENDIBLE, ES EL DOCUMENTO PROVISIONAL PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE LA CAJA

AFILIACIÓN REALIZADA
CAFABA
Departamento de Subsidio
Afiliaciones

Firma y Sello

Coordinación de Subsidio - Calle 49 No. 17 - 14 PBX: 6222810 EXT 262 - 235 Página web: www.cafaba.com.co - correo electrónico: atencionalcliente@cafaba.com.co - subsidio@cafaba.com.co

FECHA AFILIACIÓN: 2025-08-13