

OBLIGACIONES CONTRACTUALES No. CO1.PCCNTR.7861245-2025 cuyo objeto es:*"Contratar el mantenimiento del laboratorio físico, químico y microbiológico del Centro Internacional de Producción Limpia Lope – SENA Regional Nariño"*

Nombre del Solicitante: Einer Enrique Castro Narváez

Fecha de Aprobación:

Fecha de Inicio:

Fecha de Terminación:

Número y Fecha de CDP:

Número y Fecha de RP:

Fecha de Aprobación Póliza:

Contratista:

Número de Contacto:

LINK:

<https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7960928&isFromPublicArea=True&isModal=False>

2.8.3 Obligaciones de seguridad y salud en el trabajo.

Ítem	Obligación	Documentos que se deben presentar	Etapas de entrega
1	El contratista deberá presentar durante los primeros 5 días de ejecución del contrato certificados de afiliaciones al Sistema de Seguridad Social (EPS, AFP y ARL) del representante y de los trabajadores que tenga a su cargo y sean objeto del cumplimiento del contrato.	Cumple: presenta listado con los certificados en formato PDF.	
2	Previo al inicio de la ejecución del contrato debe presentar LISTADO DE PERSONAL QUE INGRESA A LAS INSTALACIONES al supervisor del contrato y adjuntar por cada trabajador certificados de afiliación a EPS, AFP y ARL.	El contratista debe presentar en una carpeta por cada trabajador el anexo de los documentos solicitados y el listado de personal Cumple.	
3	El Contratista deberá presentar para el pago el soporte o recibo de cancelación vigente de la última planilla de pago de las obligaciones al Sistema de Seguridad Social (EPS, AFP y ARL) del Representante y de los trabajadores que tenga a su cargo y sean objeto del cumplimiento del contrato.	cumple	

4	El Contratista deberá entregar para el primer pago la Certificación expedida por ARL del Nivel de Riesgo al cual pertenece de acuerdo con la actividad a desarrollar, NO superior a 30 días. NOTA: Teniendo en cuenta que las actividades a desarrollar implican alto riesgo, todo el personal objeto del contrato debe estar afiliado bajo el nivel de riesgo V.	Cumple: presenta certificado de afiliación con nivel de riesgo 5	
5	<p>El Contratista deberá presentar al SENA para el primer pago la siguiente documentación:</p> <p>a) Certificado expedido por ARL de la implementación del SG-SST y/o certificación firmada por el Representante Legal y Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia vigente, mediante el cual se indique el resultado y nivel de implementación del SG-SST de acuerdo con la aplicación de estándares mínimos Resolución 0312 de 2019 y el Decreto 1072/2015 (2.2.4.6.1).</p> <p>b) Fotocopia de cédula y licencia de seguridad y salud en el trabajo del profesional responsable del SG-SST (Vigente).</p> <p>c) Curso de las 50 horas o actualización de 20 horas del responsable de seguridad y salud en el trabajo (Vigente Resolución 4927 de 2016 y Circular No.0063 de 2020).</p> <p>d) Evaluación de estándares mínimos y respectivo plan de acción de acuerdo con la aplicación de estándares mínimos aplicables - Dec. 1072/2015(2.2.4.6.1) y Res 0312-2019.</p> <p>Nota aclaratoria: No están obligados a implementar los Estándares Mínimos establecidos los trabajadores independientes con afiliación voluntaria al Sistema General de Riesgos Laborales de que trata la Sección 5 del Capítulo 2 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Único Reglamentario del Sector Trabajo. Para constatar lo anterior se deberá presentar con la propuesta el certificado expedido por la ARL, mediante el cual se indique que es aportante voluntario independiente Decreto 1563 de 2016.</p>	cumple	
6	Una vez formalizado el contrato, el Contratista deberá asistir o realizar la inducción y/o reinducción de Seguridad y Salud en el Trabajo, esta información será	Cumple:	

	verificada con el listado de asistencia (para el caso de asistir de forma presencial) o formulario de participación, cuando el contratista (desarrolle la actividad en línea o de forma virtual).		
7	El contratista deberá entregar a la Entidad con el primer pago el Acta que evidencie la participación de la inducción y/o reinducción en generalidades del SG- SST.	Cumple:	
8	De conformidad con lo establecido en el Manual de Contratación con código GCCON-M-001 y el Anexo de Verificación de Criterios de Contratación con código GCCON-AN-001 del SENA, el contratista deberá dar cumplimiento a los Requisitos Legales Ambientales, de Eficiencia Energética y de Seguridad y Salud en el Trabajo aplicables, los cuales se identificarán de acuerdo con los aspectos e impactos ambientales efectivamente generados, el desempeño energético y peligros y riesgos presentes en la actividad.	Se cumplirá una vez el contratista cumpla con todos los requisitos.	
9	Para el ingreso a las instalaciones el contratista deberá carnetizar al personal que labora en las obras, [nombre del proyecto o referencia del proyecto], con el fin de garantizar la identificación adecuada, el control de acceso, y la seguridad en el lugar de trabajo. A continuación, se detallan los datos necesarios para llevar a cabo el proceso de carnetización: <ul style="list-style-type: none"> • Nombre completo • Cargo/puesto • Número de identificación • Fecha de ingreso a la obra • Fotografía reciente (si corresponde) NOTA: El carné debe ser portado por el personal de obra de forma permanente.	Cumple:	
10	Presentar durante los 5 primeros días de la ejecución del contrato, informe en el que se evidencie registro fotográfico de entrega de elementos de protección personal, dotación y distintivos de los trabajadores que van a desarrollar actividades en obra.	Cumple: presenta entrega de EPP esto se puede encontrar dentro del informe.	
11	Presentar un informe de gestión de manera mensual los primeros 5 días del mes que incluya:	cumple	

	<ul style="list-style-type: none"> • Estadísticas de accidentalidad de acuerdo con Resolución 0312 de 2019 junto con el reporte de accidentalidad de la ARL del personal que desarrolla las actividades al interior de la entidad. • Acta de entrega de elementos de protección personal • Charlas preoperacionales. • Gestión profesional SST de la obra. • Desarrollo de inspecciones planeadas para la identificación de condiciones de obra. • Procedimiento seguro para el desarrollo de actividades críticas y permisos de trabajo. 		
12	Presentar Informe que incluya la certificación y Hoja de vida de equipos o herramientas a utilizar con sus soportes de mantenimiento.	cumple	

Nota: Todos los archivos deben ser enviados por el contratista en archivo PDF, en carpetas independientes, organizadas de acuerdo con la obligación a la cual corresponde.



Camila Azain
Profesional HISY Centro Lope

Director de
Obra: Carlos
Tarapues
Rosero

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

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.085.285.197**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 8 de Abril del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO identificado(a) con CC 1085285197 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	30/11/2020
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CLINICA CARDIOQUIRURGICA DE NARIÑO SEDE PRAGA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 8 días del mes de abril del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,


Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES CERTIFICA QUE:

CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO CC 1085285197 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO (DECRETO 1563/16)		
Tipo de documento de identificación	NI	Número de documento de identificación	899999998
Datos del trabajador			
Fecha de inicio cobertura	2024-08-22	Estado de afiliación	Activo
Clase de riesgo	n	Código Actividad Económica	
Fecha de Inicio del Contrato	2024-08-20	Fecha Fin del Contrato	2050-12-31
Tipo de vinculación	Independiente	Fecha de retiro	

Esta certificación se expide a los 16 días del mes de octubre del 2025.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

Positiva Compañía de Seguros S.A.:

Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) |
defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00
a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva
Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

www.positiva.gov

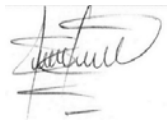
Residente de
Obra: Andrés
Alonso
Santacruz

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANDRES ALONSO SANTACRUZ BRAVO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **98378136**, se encuentra afiliado/a desde **01/08/2012** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 22 de febrero de 2024.



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.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ANDRES ALONSO SANTACRUZ BRAVO identificado(a) con CC 98378136 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	12/06/2024
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CLINICA CARDIOQUIRURGICA DE NARIÑO SEDE PRAGA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 16 días del mes de junio del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ANDRES ALONSO SANTACRUZ BRAVO** identificado con CC No. **98378136**, registra la siguiente información.

Datos de la Relación Laboral
Fecha de inicio de cobertura: 17/06/2025
Estado Afiliación: ACTIVO
Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE VOLUNTARIO
Clase de Riesgo: 5

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501016237043.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 días del mes de junio de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensorcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

SISO: Juliana
Rodriguez
Moreno



CERTIFICA

Que la persona relacionada a continuación, en cumplimiento a lo establecido en las normas legales vigentes, ha cotizado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de esta Entidad Promotora de Salud las siguientes semanas de cotización:

Datos del COTIZANTE**CC 1085289497 JULIANA ANDREA RODRIGUEZ MORENO**Estado Cotizante: **Vigente**

Causal:

Semanas Cotizadas Nueva EPS S.A.: **234**Fecha Afiliación: **01/06/2016**

Fecha Último Periodo Cotizado:

Fecha Cancelación:

La presente certificación se expide el día 22 de Mayo de 2025 a solicitud del (de la) interesado(a).

Observaciones:**NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS**

Cordialmente,

**Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A.**

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE: RODRIGUEZ MORENO JULIANA ANDREA

IDENTIFICACIÓN: CC 1085289497

INICIO VIGENCIA: 01/07/2024

TIPO DE TRABAJADOR: Dependiente

SEDE: PRINCIPAL

CLASE: 5

TASA: 6,96

CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO DEL TRABAJADOR: 5251101

DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO DEL TRABAJADOR: Fabricación de productos metálicos para uso estructural, incluye la fabricación, erección o montaje de estructuras metálicas y construcciones prefabricadas de metal a partir de piezas de fabricación p (Decreto 768 de 2022)

DATOS CONTRATANTE

RAZÓN SOCIAL: INGECONAR SAS

CC /NIT: NI 901050692

CONTRATO: 1118870

ESTADO ACTUAL CONTRATO: VIGENTE

CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL DE LA EMPRESA: 1711001

DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de arquitectura e ingeniería y otras actividades conexas de consultoría técnica, incluye actividades de consultoría de arquitectura: diseño de edificios y dibujo de planos de con (Decreto 768 de 2022)

La presente se expide a los 22 días del mes de mayo del año 2025.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 6014010447 en Bogotá.

Cordialmente,



Gerente de Servicio

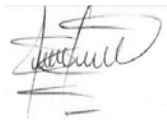
Colmena Seguros

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JULIANA ANDREA RODRIGUEZ MORENO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1085289497**, se encuentra afiliado/a desde **01/12/2017** 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 22 de mayo de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Maestro: Luis
Oswaldo
Cancimance

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LUIS OSWALDO CANCEMANCE MERA** identificado con CC No. **1086358339**, registra la siguiente información.

Datos de la Relación Laboral
Fecha de inicio de cobertura: 10/06/2025
Estado Afiliación: ACTIVO
Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE VOLUNTARIO
Clase de Riesgo: 5

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20250101687938.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 9 días del mes de junio de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Emssanar S.A.S.

NIT: 901.021.565-8

HACE CONSTAR

Que el(la) señor(a) LUIS OSWALDO CANCEMANCE MERA identificado(a) con CC 1086358339, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios en Salud PBS, de Emssanar S.A.S. por LUIS OSWALDO CANCEMANCE MERA CC 1086358339 en calidad de Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha inicio relación laboral	Fecha fin relación laboral
03/jun./2025	

Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura
03/jun./2025	

Información beneficiarios:

No hay beneficiarios en el grupo familiar.

El presente certificado se expide a solicitud de el(la) interesado(a) a los 04 días del mes de jun. de 2025.

Observaciones

Con destino a: Solicitud del Interesado

Información sujeta a verificación por parte de Emssanar S.A.S., cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 018000930422 - Documento no válido como autorización de traslado - No es válido para aclarar situación de duplicidad en el SGSSS. Semanas de cotización según LEY 1122/07.

Cordialmente,



JEFE COMERCIAL
EMSSANAR EPS SAS



**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:

LUIS OSWALDO CANCEMANCE MERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.086.358.339**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 5 de Junio del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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

Ayudante:
Vanessa
Matabajoy

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES CERTIFICA QUE:

VANESSA STEPHANIA MATABAJOY ROSERO CC 1004133995 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO (DECRETO 1563/16)		
Tipo de documento de identificación	NI	Número de documento de identificación	899999998
Datos del trabajador			
Fecha de inicio cobertura	2025-06-13	Estado de afiliación	Activo
Clase de riesgo	V	Código Actividad Económica	
Fecha de Inicio del Contrato	2025-06-12	Fecha Fin del Contrato	2050-12-31
Tipo de vinculación	Independiente	Fecha de retiro	

Esta certificación se expide a los 27 días del mes de octubre del 2025.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

Positiva Compañía de Seguros S.A.:

Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) |
defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00
a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva
Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

www.positiva.gov

Emssanar S.A.S.

NIT: 901.021.565-8

HACE CONSTAR

Que el(la) señor(a) VANESSA STEPHANIA MATABAJAY ROSERO identificado(a) con CC 1004133995, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios en Salud PBS, de Emssanar S.A.S. por VANESSA STEPHANIA MATABAJAY ROSERO CC 1004133995 en calidad de Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha inicio relación laboral	Fecha fin relación laboral
11/jun./2025	

Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura
11/jun./2025	

Informacion beneficiarios:

Nombre	Identificación	Parentesco
LUIS EMMANUEL CANCEMANCE MATABAJAY	TI 1085347262	Hijo(a) menor de veinticinco (25) años de edad

El presente certificado se expide a solicitud de el(la) interesado(a) a los 12 días del mes de jun. de 2025.

Observaciones

Con destino a: Solicitud del Interesado

Información sujeta a verificación por parte de Emssanar S.A.S., cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 018000930422 - Documento no válido como autorización de traslado - No es válido para aclarar situación de duplicidad en el SGSSS. Semanas de cotización según LEY 1122/07.

Cordialmente,



JEFE COMERCIAL
EMSSANAR EPS SAS

BOGOTÁ, D.C., 11 de Junio de 2025

2025_11664502-45400899

Señor (a):
VANESSA STEPHANIA MATABAJOY ROSERO
ROSEROV74@GMAIL.COM
PASTO - NARIÑO

Referencia: Radicado No. 2025_11664502 del 11 de Junio de 2025
Ciudadano: VANESSA STEPHANIA MATABAJOY ROSERO
Identificación: C.C. 1004133995
Tipo de Trámite: AFILIACIONES - Vinculación Inicial

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES.

Nos permitimos informarle que su solicitud radicada como se indica en la referencia, ha sido aceptada.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle.

Documentos que anexó el usuario:

Tipo de documento	Cantidad folios
Formulario de afiliación al Sistema General de Pensiones.	1

Cordialmente,



LUZ ADRIANA LOIZA SANDOVAL
Directora de Atención y Servicio

Listado de personal que ingresa a las instalaciones:

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	CARGO	EPS	ARL	PENSIONES
CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO	1085285197	Director Obra	NUEVA EPS	POSITIVA	PORVENIR
ANDRES ALONSO SANTACRUZ	98378136	Residente Obra	NUEVA EPS	POSITIVA	COLPENSIONES
JULIANA ANDREA RODRIGUEZ MORENO	1085289497	Siso	NUEVA EPS	COLMENA	COLPENSIONES
LUIS OSWALDO CANCEMANCE	1086358339	Maestro	EMSSANAR	POSITIVA	PORVENIR
VANESSA MATABAJOY ROSERO	1004133995	Ayudante	EMSSANAR	POSITIVA	PORVENIR

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES CERTIFICA QUE:

CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO CC 1085285197 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO (DECRETO 1563/16)		
Tipo de documento de identificación	NI	Número de documento de identificación	899999998
Datos del trabajador			
Fecha de inicio cobertura	2024-08-22	Estado de afiliación	Activo
Clase de riesgo	V	Código Actividad Económica	
Fecha de Inicio del Contrato	2024-08-20	Fecha Fin del Contrato	2050-12-31
Tipo de vinculación	Independiente	Fecha de retiro	

Esta certificación se expide a los 16 días del mes de octubre del 2025.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

Positiva Compañía de Seguros S.A.:

Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) |
defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00
a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva
Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

www.positiva.gov

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **ANDRES ALONSO SANTACRUZ BRAVO** identificado con CC No. **98378136**, registra la siguiente información.

Datos de la Relación Laboral
Fecha de inicio de cobertura: 17/06/2025
Estado Afiliación: ACTIVO
Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE VOLUNTARIO
Clase de Riesgo: 5

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501016237043.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 días del mes de junio de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensorcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

**LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS**

CERTIFICACIÓN DE AFILIACIÓN

Colmena Seguros se permite certificar que el(la) trabajador(a) mencionado(a) a continuación se encuentra afiliado(a) a esta administradora, bajo los siguientes datos:

NOMBRE: RODRIGUEZ MORENO JULIANA ANDREA

IDENTIFICACIÓN: CC 1085289497

INICIO VIGENCIA: 01/07/2024

TIPO DE TRABAJADOR: Dependiente

SEDE: PRINCIPAL

CLASE: 5

TASA: 6,96

CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO DEL TRABAJADOR: 5251101

DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA DEL CENTRO DE TRABAJO DEL TRABAJADOR: Fabricación de productos metálicos para uso estructural, incluye la fabricación, erección o montaje de estructuras metálicas y construcciones prefabricadas de metal a partir de piezas de fabricación p (Decreto 768 de 2022)

DATOS CONTRATANTE

RAZÓN SOCIAL: INGECONAR SAS

CC /NIT: NI 901050692

CONTRATO: 1118870

ESTADO ACTUAL CONTRATO: VIGENTE

CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL DE LA EMPRESA: 1711001

DESCRIPCION ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de arquitectura e ingeniería y otras actividades conexas de consultoría técnica, incluye actividades de consultoría de arquitectura: diseño de edificios y dibujo de planos de con (Decreto 768 de 2022)

La presente se expide a los 22 días del mes de mayo del año 2025.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667 gratis a nivel nacional o al teléfono 6014010447 en Bogotá.

Cordialmente,



Gerente de Servicio

Colmena Seguros

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **LUIS OSWALDO CANCELMANCE MERA** identificado con CC No. **1086358339**, registra la siguiente información.

Datos de la Relación Laboral
Fecha de inicio de cobertura: 10/06/2025
Estado Afiliación: ACTIVO
Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE VOLUNTARIO
Clase de Riesgo: 5

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20250101687938.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 9 días del mes de junio de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A:
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensorclientel@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **VANESSA STEPHANIA MATABAJOY ROSERO** identificado con **CC No. 1004133995**, registra la siguiente información.

Datos de la Relación Laboral
Fecha de inicio de cobertura: 13/06/2025
Estado Afiliación: ACTIVO
Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE VOLUNTARIO
Clase de Riesgo: 5

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501016134698.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 12 días del mes de junio de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensorcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – TRABAJADOR INDEPENDIENTE

El suscrito, **CARLOS ALFONSO TARAPUEZ ROSERO**, identificado con C.C. No. 1.085.285.197 de Pasto, en calidad de contratista del contrato **CO1.PCCNTR.7861245**, me permito certificar que:

1. Me encuentro afiliado de manera voluntaria al Sistema General de Riesgos Laborales (ARL), conforme a lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015, Parte 2, Libro 2, Título 4, Capítulo 2, Sección 5, y el Decreto 1563 de 2016, en calidad de trabajador independiente.
2. La afiliación a la ARL se encuentra vigente, lo cual se acredita mediante el certificado expedido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), documento que se anexa a la presente certificación.
3. De acuerdo con la normatividad vigente, los trabajadores independientes con afiliación voluntaria no están obligados a la implementación formal de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). No obstante, durante la ejecución del contrato se adoptaron las medidas de prevención, control de riesgos y autocuidado necesarias para garantizar la seguridad y bienestar tanto propio como de las personas presentes en el área de trabajo.
4. Esta certificación se expide para dar cumplimiento al numeral 5 de los requisitos contractuales, en relación con la documentación exigida en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), correspondiente al contrato de mantenimiento ejecutado en el Centro Internacional de Producción Limpia LOPE del SENA.

Se expide la presente certificación a solicitud de la entidad supervisora, para los fines pertinentes.

Cordialmente,



CARLOS ALFONSO TARAPUEZ ROSERO
ARQUITECTO
EMPRESA EN GERENCIA DE CONSTRUCCIÓN
PROFESION REGISTRADO EN EL C.O.C. N.º 1085.285.197

CARLOS ALFONSO TARAPUEZ ROSERO

C. C. No. 1.085.285.197 de Pasto

Dirección: **Manzana E Casa 6 – Simón Bolívar, Pasto - Nariño**

Teléfono: **602 7362495** Ciudad: **Pasto - Nariño**

Email: **c.tarapuez@gmail.com**



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES CERTIFICA QUE:

CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO CC 1085285197 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO (DECRETO 1563/16)		
Tipo de documento de identificación	NI	Número de documento de identificación	899999998
Datos del trabajador			
Fecha de inicio cobertura	2024-08-22	Estado de afiliación	Activo
Clase de riesgo	V	Código Actividad Económica	
Fecha de Inicio del Contrato	2024-08-20	Fecha Fin del Contrato	2050-12-31
Tipo de vinculación	Independiente	Fecha de retiro	

Esta certificación se expide a los 16 días del mes de octubre del 2025.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

Positiva Compañía de Seguros S.A.:

Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) |
defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00
a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva
Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

www.positiva.gov

CERTIFICACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Por medio del presente, **JULIANA ANDREA RODRÍGUEZ MORENO** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.085.289.497, titular de la Licencia en Seguridad y Salud en el trabajo No. 1132 del 2018, en calidad de profesional responsable del acompañamiento técnico,

CERTIFICO QUE

La empresa **CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO** identificado con NIT N° 1.085.285.197-5, se encuentra en proceso de implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), conforme a los Estándares Mínimos establecidos en la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo.

A la fecha, la empresa registra un avance del 40% de cumplimiento en la implementación del SG-SST, de acuerdo con la autoevaluación realizada y las evidencias documentales verificadas.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado.

En constancia, se firma en San Juan de Pasto, a los cinco (05) días del mes de noviembre del año 2025.


JULIANA ANDREA RODRÍGUEZ MORENO
Ingeniera Industrial
Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST									
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN									
CICLO	ESTÁNDAR		ÍTEM DEL ESTÁNDAR	Valor del ítem del estándar	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE			CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
						Cumple totalmente	No cumple	No aplica	
I. PLANEAR	RECURSOS (10%)	Recursos financieros, técnicos, humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo (SG-SST) (4%)	1.1.1. Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	0,5	4	0,5			4
			1.1.2 Responsabilidades en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST	0,5		0,5			
			1.1.3 Asignación de recursos para el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST	0,5		0,5			
			1.1.4 Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales	0,5		0,5			
			1.1.5 Pago de pensión trabajadores alto riesgo	0,5				0,5	
			1.1.6 Conformación COPASST / Vigía	0,5			0,5		
			1.1.7 Capacitación COPASST / Vigía	0,5			0,5		
			1.1.8 Conformación Comité de Convivencia	0,5			0,5		
		Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo (6%)	1.2.1 Programa Capacitación promoción y prevención PYP	2	6	2			6
			1.2.2 Capacitación, Inducción y Reinducción en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, actividades de Promoción y Prevención PyP	2		2			
			1.2.3 Responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST con curso (50 horas)	2		2			
	GESTION INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO (15%)	Política de Seguridad y Salud en el Trabajo (1%)	2.1.1 Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST firmada, fechada y comunicada al COPASST/Vigía	1	15	1			15
		Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo SG-SST (1%)	2.2.1 Objetivos definidos, claros, medibles, cuantificables, con metas, documentados, revisados del SG-SST	1		1			
		Evaluación inicial del SG-SST (1%)	2.3.1 Evaluación e identificación de prioridades	1		1			
		Plan Anual de Trabajo (2%)	2.4.1 Plan que identifica objetivos, metas, responsabilidad, recursos con cronograma y firmado	2		2			
		Conservación de la documentación (2%)	2.5.1 Archivo o retención documental del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2		2			
		Rendición de cuentas (1%)	2.6.1 Rendición sobre el desempeño	1		1			
		Normatividad nacional vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo (2%)	2.7.1 Matriz legal	2		2			
		Comunicación (1%)	2.8.1 Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1		1			
		Adquisiciones (1%)	2.9.1 Identificación, evaluación, para adquisición de productos y servicios en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1			1		
		Contratación (2%)	2.10.1 Evaluación y selección de proveedores y contratistas	2			2		

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST									
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN									
CICLO	ESTÁNDAR		ÍTEM DEL ESTÁNDAR	Valor del ítem del estándar	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE			CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE
						Cumple totalmente	No cumple	No aplica	
		Gestión del cambio (1%)	2.11.1 Evaluación del impacto de cambios internos y externos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1			1		
II. HACER	GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	Condiciones de salud en el trabajo (9%)	3.1.1 Descripción sociodemográfica y diagnóstico de condiciones de salud	1	9		1		9
			3.1.2 Actividades de Promoción y Prevención en Salud	1			1		
			3.1.3 Información al médico de los perfiles de cargo	1			1		
			3.1.4 Realización de los exámenes médicos ocupacionales: preingreso, periódicos	1		1			
			3.1.5 Custodia de Historias Clínicas	1		1			
			3.1.6 Restricciones y recomendaciones médico laborales	1		1			
			3.1.7 Estilos de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencia y otros)	1			1		
			3.1.8 Agua potable, servicios sanitarios y disposición de basuras	1		1			
			3.1.9 Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos	1		1			
		Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes del trabajo (5%)	3.2.1 Reporte de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo	2	5		2		5
			3.2.2 Investigación de Accidentes, Incidentes y Enfermedad Laboral	2			2		
			3.2.3 Registro y análisis estadístico de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	1			1		
		Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores (6%)	3.3.1 Medición de la frecuencia de la accidentalidad	1	6		1		6
			3.3.2 Medición de la severidad de la accidentalidad	1			1		
			3.3.3 Medición de la mortalidad por Accidente de Trabajo	1			1		
			3.3.4 Medición de la prevalencia de Enfermedad Laboral	1			1		
			3.3.5 Medición de la incidencia de Enfermedad Laboral	1			1		
			3.3.6 Medición del ausentismo por causa médica	1			1		
	(30%)	Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos (15%)	4.1.1 Metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4	15		4		15
			4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa	4			4		
			4.1.3 Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda	3				3	
			4.1.4 Realización mediciones ambientales, químicos, físicos y biológicos	4			4		

ESTÁNDARES MÍNIMOS SG-SST										
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN										
CICLO	ESTÁNDAR		ÍTEM DEL ESTÁNDAR	Valor del ítem del estándar	PESO PORCENTUAL	PUNTAJE POSIBLE			CALIFICACION DE LA EMPRESA O CONTRATANTE	
						Cumple totalmente	No cumple	No aplica		
	GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS	Medidas de prevención y control para intervenir los peligros/riesgos (15%)	4.2.1 Implementación de medidas de prevención y control de peligros/riesgos identificados	2,5	15	2,5			15	
			4.2.2 Verificación de aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores	2,5		2,5				
			4.2.3 Elaboración de procedimientos, instructivos, fichas, protocolos	2,5			2,5			
			4.2.4 Realización de inspecciones sistemáticas a las instalaciones, maquinaria o equipos con la participación del COPASST	2,5		2,5				
			4.2.5 Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas	2,5		2,5				
			4.2.6 Entrega de Elementos de Protección Persona EPP, se verifica con contratistas y subcontratistas	2,5		2,5				
	GESTION DE AMENAZAS (10%)	Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (10%)	5.1.1 Se cuenta con el Plan de Prevención y Preparación ante emergencias	5	10		5		10	
			5.1.2 Brigada de prevención conformada, capacitada y dotada	5			5			
	III. VERIFICAR	VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	Gestión y resultados del SG-SST (5%)	6.1.1 Definición de indicadores del SG-SST de acuerdo con las condiciones de la empresa	1,25	5		1,25		5
				6.1.2 Las empresa adelanta auditoría por lo menos una vez al año	1,25			1,25		
6.1.3 Revisión anual por la alta dirección, resultados y alcance de la auditoría				1,25			1,25			
6.1.4 Planificar auditoría con el COPASST				1,25			1,25			
IV. ACTUAR	MEJORAMIENTO (10%)	Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST (10%)	7.1.1 Definir acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST	2,5	10		2,5		10	
			7.1.2 Acciones de mejora conforme a revisión de la alta dirección	2,5			2,5			
			7.1.3 Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	2,5			2,5			
			7.1.4 Elaboración Plan de Mejoramiento e implementación de medidas y acciones correctivas solicitadas por autoridades y ARL	2,5			2,5			
TOTALES					100	36,5	60	3,5	100	
<p>– Cuando se cumple con el ítem del estándar la calificación será la máxima del respectivo ítem, de lo contrario su calificación será igual a cero (0).</p> <p>– En los ítems de la Tabla de Valores que no aplican para las empresas de menos de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III, de conformidad con los Estándares Mínimos de SST vigentes, se deberá otorgar el porcentaje máximo de calificación en la columna “No Aplica” frente al ítem correspondiente.</p>										
<p>El presente formulario es documento público. La información aquí consignada debe ser veraz. La inclusión de manifestaciones falsas estará sujeta a las sanciones contempladas en la Ley 599 de 2000, Código Penal Colombiano (artículos 287, 288, 291, 294).</p>										
 FIRMA DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE					 FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DEL SG-SST					



ACTA No. 037			
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Inducción y Reinducción en Seguridad y Salud en el Trabajo – Sistema de Gestión Ambiental- CARLOS TARAPUEZ			
CIUDAD Y FECHA:	San Juan de Pasto, de 29 de Octubre del 2025.	HORA INICIO: 03:00	HORA FIN: 04:00 pm
LUGAR Y/O ENLACE:	https://forms.office.com/r/Ba6wYH7WA	DIRECCIÓN / REGIONAL / CENTRO: Centro Internacional de Producción Limpia Lope.	
AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:			
<div><div>1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo</div><div>2. Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo</div><div>3. Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial</div><div>4. Subprograma de Medicina preventiva y del Trabajo</div><div>5. Subprograma de Sena Mentalmente Saludable</div><div>6. Procedimiento para reporte de incidente y accidente de trabajo</div><div>7. Concepto de emergencia, riesgos y peligro</div><div>8. Peligros y riesgos existentes</div><div>9. Respuesta ante emergencias</div><div>10. Política y Objetivos del Sistema de Gestión Ambiental</div><div>11. Programas de uso eficiente y ahorro de agua y energía</div><div>12. Manejo de residuos solidos</div><div>13. Aspectos e impactos ambiental</div></div>			
OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:			
Garantizar condiciones de trabajo seguras y saludables en el desarrollo de las diferentes actividades dentro de las instalaciones del Centro Internacional de Producción Limpia Lope SENA – Regional Nariño, a través de la promoción de la salud y de la identificación, evaluación y control de los riesgos ocupacionales y aspectos e impactos ambientales, con el fin de evitar la materialización de accidentes de trabajo y de enfermedades laborales y otras situaciones que afecten la calidad de vida de los funcionarios, contratistas, subcontratistas y proveedores externos.			
DESARROLLO DE LA REUNIÓN			
Dando cumplimiento a la normatividad legal vigente establecida en el Decreto Ley 1072/2015 del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - se realiza la Inducción y Reinducción en Seguridad y Salud en el Trabajo, y el Sistema de Gestión Ambiental - SGA, socialización que se realiza con el proveedor CARLOS TARAPUEZ			



actividad en la cual se da a conocer el SG-SST del SENA, así: Política y objetivos de la SST, al igual que los subprogramas que componen el sistema: Eje de Higiene y Seguridad Industrial, Eje de Medicina Preventiva y el Eje Sena Mentalmente Saludable, procedimiento para reporte de incidente y accidente de trabajo, los peligros asociados en el desarrollo y exposición de las actividades, el Plan de Emergencias: respuesta ante emergencias del Centro Lope, incluye: identificación de amenazas: sismo, erupciones volcánicas, lluvias y granizadas, caída de árboles, inundaciones, fenómenos naturales, entre otras; activación de alarmas, rutas de evacuación y puntos de encuentro.

Dentro del sistema de Gestión Ambiental, se lleva a cabo la socialización de la política ambiental del Sena, así como de los objetivos ambientales establecidos. Estos se orientan hacia la prevención de impactos ambientales reconocidos en todos los procesos productivos desarrollados en el Centro Internacional de Producción Limpia Lope.

Además, se abordan temas relacionados con el manejo de residuos sólidos, tanto peligrosos como no peligrosos, siguiendo la normatividad ambiental vigente.

Asimismo, se presentan las medidas implementadas para promover el uso eficiente y el ahorro de agua y energía.

CONCLUSIONES

La actividad se desarrolló de acuerdo con los objetivos propuestos, dando así cumplimiento a la normatividad legal vigente Decreto 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” Artículo: 2.2.4.6.28 /numeral 4 - Contratación. Informar a los proveedores y contratistas al igual que a los trabajadores de este último, previo al inicio del contrato, los peligros y riesgos generales y específicos de su zona de trabajo incluidas las actividades o tareas de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias, así como la forma de controlarlos y las medidas de prevención y atención de emergencias.

ESTABLECIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE COMPROMISOS

ACTIVIDAD /DECISIÓN	FECHA	RESPONSABLE	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
Dar cumplimiento a las medidas socializadas por parte de la Profesional HYSI del Centro Lope y la Dinamizadora del SGA y energético.	Vigencia 2025	Contratista - HANNA INSTRUMENTS S.A.S.	Participación Virtual



ASISTENTES Y APROBACIÓN DECISIONES				
NOM BRE	DEPENDENCIA/ EMPRESA	APRUEBA (SI/NO)	OBSERVACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	CARLOS TARAPUEZ	SI	Ninguna	Participación Virtual
<p>De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.</p>				
ANEXOS				
Anexos:				
<ol style="list-style-type: none">1. Registro de asistencia2. Evaluación de actividad.				
10887348811		Contratista		Ingeniería y construcciones JD
12436005		Otro		TCM ENGINEERING GROUP S.A.S
80852393		Contratista		SUMINISTROS INDUSTRIALES DE FEI
1087421004		Contratista		ADV
1087425750		Planta		Ayudas Diagnósticas Veterinarias S
1087413038		Otro		ADV
1087413038		Otro		ADV
1086362831		Contratista		EXPRESURATUR S.A.S
1085289497		Contratista		Carlos Alfonso Tarapues Rosero
1085285197		Contratista		Carlos Alfonso Tarapuez Rosero
12961970		Planta		SUMINISTROS ALVARO TUMAL
98378136		Contratista		Carlos Tarapuez
1086358339		Contratista		Carlos Tarapuez

Revisión: Inducción a Proveedores Despacho Regional y Centro Lope.

Encuestado

155

Anónimo

04:31

Tiempo para
completar

10/10

Puntos

1

Puntua / 0 pts

Autorizo el tratamiento de la información según: Ley 1581 de 2012, protección de datos personales: "La autorización suministrada en el presente formato faculta al SENA para que dé a sus datos aquí recopilados el tratamiento señalado en la política de privacidad para el tratamiento de datos personales del SENA. La autorización contempla el envío de información de eventos, actividades o servicios de la entidad. El titular de los datos podrá, en cualquier momento, solicitar al SENA que la información sea modificada, actualizada o retirada de las bases de datos, si así está almacenada"

Si su respuesta es NO, por favor no continuar con el formulario. *

☒ SI☐ NO

2

Puntua / 0 pts

Nombres y Apellidos

Andrés Santacruz

3

Puntua / 0 pts

Cedula

4

Puntua / 0 pts

Tipo de Vinculación

☐

Planta

☒

Contratista

☐

Otro

5

Puntua / 0 pts

Empresa

6

Puntua / 0 pts

Correo electrónico

7

Puntuaje / 0 pts

Celular

+57 315 5824606

[Ver cartilla de Induccion Sistemas de Gestion Ambiental y SST](#)

Presentación Inducción Proveedores 2025



✓ **Correcto** 1/1 Puntos

1 / 1 pto
Calificada de forma
automática

8

En caso de emergencia cuál de las siguientes afirmaciones SI es correcta

- ☐ A. Corra hacia el punto de encuentro más cercano.
- ☐ B. Conserve la calma.
- ☐ C. Identifique los puntos de encuentro.
- ☒ D. B y C son correctas. ✓

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

1 / 1 pto
Calificada de forma
automática

9

Cuál de los siguientes es un deber de los trabajadores en Seguridad y Salud en el Trabajo:

- ☐ A. Indemnización por incapacidad permanente o parcial.
- ☐ B. Ser incorporado y/o reubicado una vez terminados los procesos de recuperación y/o rehabilitación.
- ☐ C. Pensión de sobreviviente por muerte del afiliado o pensionado.
- ☒ D. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo ✓

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

1 / 1 pto
Calificada de forma
automática

10

Cuál de las siguientes ES UNA NORMA de Seguridad de la entidad:

- ☐ A. Al bajar las escales siempre tomarse de pasamanos esto le permitirá tener un punto de apoyo en caso de que resbale por algún motivo.
- ☐ B. Tomar alimentos o bebidas mientras trabaja con sustancias químicas.
- ☐ C. No corra por escaleras o pasillos con el fin de evitar accidentes de trabajo por caídas al mismo nivel o en escaleras.
- ☒ D. A y C son correctas. ✓

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

1 / 1 pto
Calificada de forma
automática

11

Seleccione uno de los objetivos de la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- ☒ A. Promover entornos laborales seguros y saludables, implementando acciones de prevención de violencia, acoso y fortalecimiento de hábitos saludables para reducir el impacto a la salud física, mental y emocional de los trabajadores. ✓
- ☐ B. El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo-COPASST
- ☐ C. Realizar inspecciones planeadas y acompañamiento al COPASST.
- ☐ D. Ninguna de las anteriores.

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

1 / 1 pto
Calificada de forma
automática

12

Que compromiso asume la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo SENA:

- ☐ A. Capacitar al COPASST
- ☒ B. Prevenir los incidentes, accidentes y enfermedades laborales mediante acciones preventivas y la participación de todos sus trabajadores. ✓
- ☐ C. Hacer inspecciones a puestos de trabajo.
- ☐ D. Reportar accidentes e incidentes de trabajo a la ARL.

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

1 / 1 pto
Calificada de forma
automática

13

¿Cuál es el nuevo código de colores de acuerdo con la Resolución 2184 de 2019?

- ☐ A. Azul, gris, verde y rojo
- ☒ B. Blanco, negro y verde ✓
- ☐ C. Negro, azul y verde
- ☐ D. Blanco, verde y rojo

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

1 / 1 pto
Calificada de forma
automática

14

Escoja la respuesta correcta de acuerdo con el código de colores, la clasificación de residuos:

- ☐ A. Blanco: Basura - Negro: Aprovechables - Rojo: Peligrosos
- ☒ B. Blanco: Aprovechables - Negro: Ordinarios - Verde: Orgánicos ✓
- ☐ C. Blanco: Vidrio - Verde: Ordinarios - Azul: Plásticos
- ☐ D. Ninguna de las anteriores

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

1 / 1 pto
Calificada de forma
automática

15

Si tiene una cáscara de una fruta ¿En qué caneca la colocaría?

- ☐ A. Blanca
- ☐ B. Negra
- ☒ C. Verde ✓
- ☐ D. Roja

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

1 / 1 pto
Calificada de forma
automática

16

¿Cuales son los 3 programas ambientales y de energía?

- ☐ A. SENA sapiens y Energy
- ☒ B. Energy, Sostenibilidad y SENA sapiens ✓
- ☐ C. Sostenibilidad y SENA sapiens
- ☐ D. Ninguna de las anteriores

✓ **Correcto** 1/1 Puntos

1 / 1 pto
Calificada de forma
automática

17

¿Cual es la política ambiental del SENA ?

- ☐ A. Prevenir accidentes ambientales.
- ☐ B. Fomenta un adecuado manejo de sustancias químicas.
- ☐ C. Motivar a realizar una adecuada separación de residuos.
- ☒ D. Promover la sostenibilidad, la eficiencia en el uso de los recursos energéticos y de los servicios públicos. ✓

CARLOS ALFONSO TARAPUEZ ROSERO



Nombre **Andrés Alonso
Santacruz Bravo**

Cargo **RESIDENTE**

Identificación **98.378.136**

OBRA: mantenimiento del laboratorio físico, químico y microbiológico del Centro Internacional de Producción Limpia Lope – SENA Regional Nariño

CARLOS ALFONSO TARAPUEZ ROSERO



Nombre **Juliana Andrea
Rodríguez Moreno**

Cargo **SISO**

Identificación **1.085.289.497**

OBRA: mantenimiento del laboratorio físico, químico y microbiológico del Centro Internacional de Producción Limpia Lope – SENA Regional Nariño

CARLOS ALFONSO TARAPUEZ ROSERO



Nombre **Luis Oswaldo
Cancimance Mera**
Cargo **Operativo**
Identificación **1.086.358.339**

OBRA: mantenimiento del
laboratorio físico, químico y
microbiológico del Centro
Internacional de Producción Limpia
Lope – SENA Regional Nariño

CARLOS ALFONSO TARAPUEZ ROSERO



Nombre **Vanesa Stephania
Matabajoy Rosero**
Cargo **OPERATIVO**
Identificación **1.004.133.995**

OBRA: mantenimiento del laboratorio
físico, químico y microbiológico del
Centro Internacional de Producción
Limpia Lope – SENA Regional Nariño

INFORME DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7861245

OBJETO: Contratar el mantenimiento del laboratorio físico, químico y microbiológico del Centro Internacional de Producción Limpia Lope – SENA Regional Nariño

CONTRATANTE: Centro Internacional de Producción Limpia Lope – SENA Regional Nariño

CONTRATISTA: Carlos Alfonso Tarapues Rosero
NIT 1085285197-5

PERIODO REPORTADO: junio 2025 – septiembre 2025

ELABORADO POR: Juliana Andrea Rodríguez Moreno
Licencia SST 1132-2018

FECHA DE ELABORACIÓN: Septiembre 2025

1. INTRODUCCIÓN

El presente informe tiene como finalidad presentar las actividades ejecutadas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) durante el periodo reportado, en el marco del contrato CO1.PCCNTR.7861245.

CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO, en cumplimiento de la Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y de los lineamientos legales vigentes, adelanta acciones preventivas, de control y de mejora continua, con el propósito de proteger la integridad física, mental y social de los trabajadores vinculados al proyecto, en concordancia con la normatividad nacional aplicable.

2. MARCO NORMATIVO

Las acciones descritas en este informe se desarrollaron en concordancia con:

- Resolución 2400 de 1979 – Se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo

- Ley 100 de 1993 – Se crea el Sistema de Seguridad Social Integral.
- Ley 1562 de 2012 – Modifica el Sistema de Riesgos Laborales.
- Decreto 1072 de 2015 – Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.
- Resolución 0312 de 2019 – Estándares mínimos del SG-SST.
- GTC 45 – Guía para la identificación de peligros y valoración de riesgos.
- Lineamientos contractuales establecidos.

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN SST

Durante el periodo se adelantaron las siguientes actividades:

3.1. Afiliación de personal y pago de planilla SSI

En cumplimiento de la normatividad vigente, se gestionan las afiliaciones y se realizan los aportes correspondientes al Sistema de Seguridad Social Integral de todo el personal vinculado al contrato, garantizando así la cobertura en salud, pensión, riesgos laborales y demás prestaciones establecidas por la ley.

Tabla 1. Trabajadores del contrato

NOMBRES Y APELLIDOS DEL TRABAJADOR	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
			AFP	EPS	ARL
Carlos Alfonso Tarapues Rosero	1.085.285.197	Director de obra	Porvenir	Nueva EPS	Positiva
Andrés Alonso Santacruz Bravo	98.378.136	Residente de obra	Colpensiones	Nueva EPS	Positiva
Juliana Andrea Rodríguez Moreno	1.085.289.497	SST	Colpensiones	Nueva EPS	Colmena
Luis Oswaldo Cancimance Mera	1.086.358.339	Maestro de obra	Porvenir	Emssanar	Positiva
Vanessa Stephania Matabajoy Rosero	1.004.133.995	Ayudante de obra	Colpensiones	Emssanar	Positiva

Ilustración 1. Afiliación a seguridad social

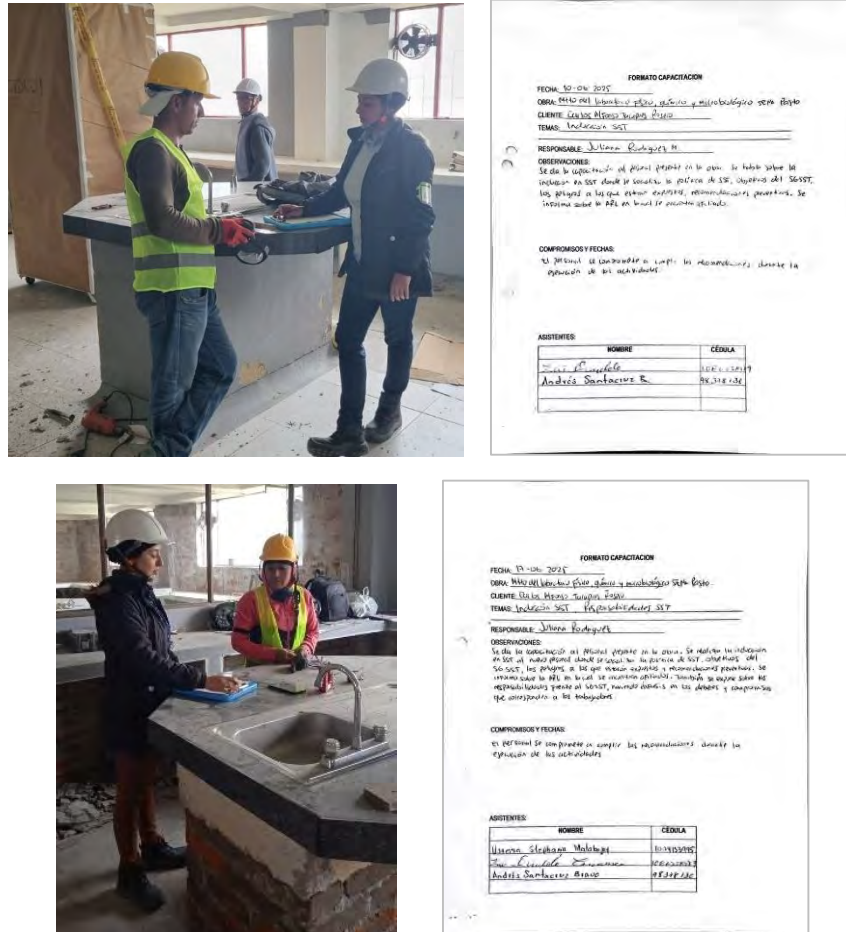
Ilustración 2. Planilla de seguridad social

3.2. Inducción y reintroducción en SST

Se realiza la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a todos los trabajadores previo al inicio de sus labores, con el fin de socializar la política de SST de la empresa, los objetivos del Sistema de Gestión (SG-SST) y los peligros a los que estarán expuestos en

el desarrollo de sus actividades. Asimismo, se brindan las recomendaciones preventivas necesarias para evitar incidentes, accidentes de trabajo o enfermedades laborales, y se informa a cada trabajador sobre la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) en la cual se encuentra afiliado.

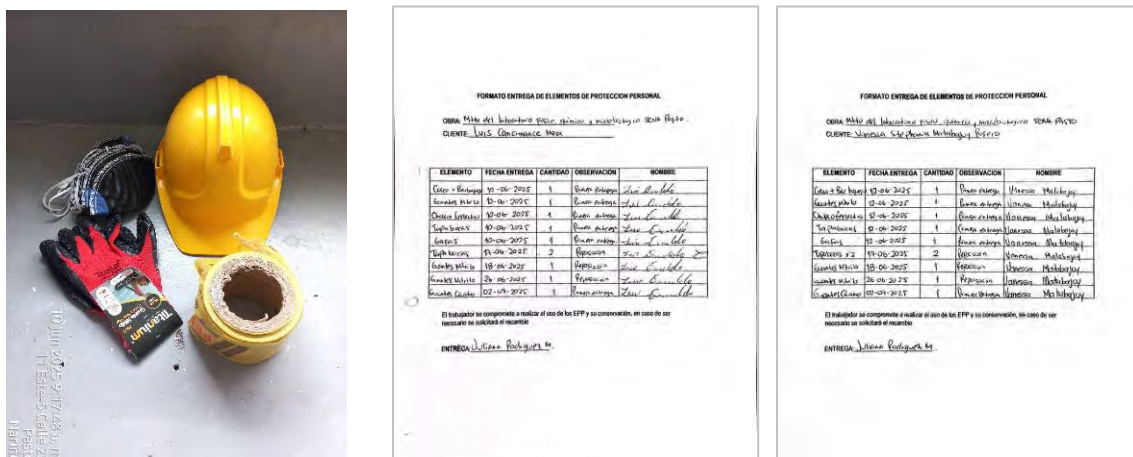
Ilustración 3. Inducción SST



3.3. Entregas y control de EPP

En cumplimiento de la normatividad vigente, se realiza la entrega de los Elementos de Protección Personal (EPP) a los trabajadores vinculados al contrato, dentro de los cuales se incluyen: casco con barboquejo, guantes de tela con recubrimiento en nitrilo, guantes de caucho, tapabocas y gafas de seguridad. Adicionalmente, se efectúa la verificación de las condiciones de uso, almacenamiento y la oportuna reposición de dichos elementos, garantizando su idoneidad y eficacia en la prevención de riesgos laborales.

Ilustración 4. Entrega EPP



Adicionalmente, para garantizar la identificación del personal en obra, se entregan distintivos que permiten reconocer su pertenencia al contratista, tales como chalecos reflectivos de color verde y carné de identificación individual para cada trabajador.

Ilustración 5. Identificación de trabajadores



3.4. Capacitaciones

Se realizan capacitaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), orientadas a fortalecer los conocimientos del personal y a promover la adopción de prácticas seguras que contribuyan a la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

- **Responsabilidades de SST:** Se expone sobre las responsabilidades frente al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST, haciendo énfasis en los deberes y compromisos que corresponden a los trabajadores.
- **Uso y cuidado de EPP:** Se habla de la importancia del uso adecuado y cuidado de los Elementos de Protección Personal (EPP), cuando se debe realizar reposición y la obligación de utilizarlos durante las actividades diarias en la obra.
- **Definición de ATEL:** Se socializa las definiciones de Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral (ATEL) conforme a lo establecido en la Ley 1562 de 2012, con

el propósito de garantizar que los trabajadores comprendan su alcance legal y la importancia de su prevención en el marco de las actividades ejecutadas en la obra.

- **Actos y condiciones inseguras:** Se socializan las definiciones de actos inseguros y condiciones inseguras, destacando sus diferencias y brindando herramientas para su identificación en el entorno laboral, con el fin de reducir la probabilidad de ocurrencia de accidentes de trabajo.
- **Riesgo ergonómico:** Se identifican las tareas desarrolladas en la obra que implican levantamiento de cargas, posturas prolongadas y movimientos repetitivos, enfatizando en las recomendaciones preventivas necesarias para mitigar los riesgos asociados y evitar la ocurrencia de enfermedades laborales o accidentes de trabajo.
- **Protección de la cabeza:** Se habla sobre los tipos, clases, partes y uso adecuado del casco de seguridad, con el fin de garantizar su correcta utilización como medida esencial de prevención frente a riesgos de impacto y caída de objetos en la obra.
- **Protección del cuerpo contra el cemento:** Se habla sobre los riesgos derivados de la manipulación del cemento, se proporciona las recomendaciones preventivas orientadas a minimizar el contacto directo con la piel y evitar afectaciones a la salud.
- **Herramientas manuales:** Se habla sobre los pasos a tener en cuenta antes de empezar a usar las herramientas manuales para evitar algún incidente o accidente de trabajo:
 1. Elegir la adecuada para el trabajo a realizar.
 2. Inspeccionarla para ver si tiene defectos y reemplazarla o repararla antes de usarla.
 3. Protección del cuerpo haciendo uso correcto de los EPP.
- **Protección de manos:** Se aborda los riesgos a los que están expuestas durante las diferentes actividades en obra, los elementos de protección adecuados para su cuidado y las prácticas de trabajo seguro necesarias para prevenir lesiones.
- **Orden y aseo:** Se habla de la importancia de mantener el lugar de trabajo limpio y organizado, de esta manera se contribuye a la prevención de accidentes y a la reducción de pérdidas de materiales.

Ilustración 6. Asistencia a capacitaciones



3.5. Señalización

Se implementa la señalización correspondiente para delimitar las zonas de trabajo, áreas de acopio de materiales y disposición de escombros RCD, garantizando el control de accesos y la prevención de riesgos. Asimismo, se instalan avisos informativos y preventivos sobre la obligatoriedad del uso de Elementos de Protección Personal (EPP), reforzando la cultura de autocuidado y el cumplimiento de las normas de seguridad en obra.

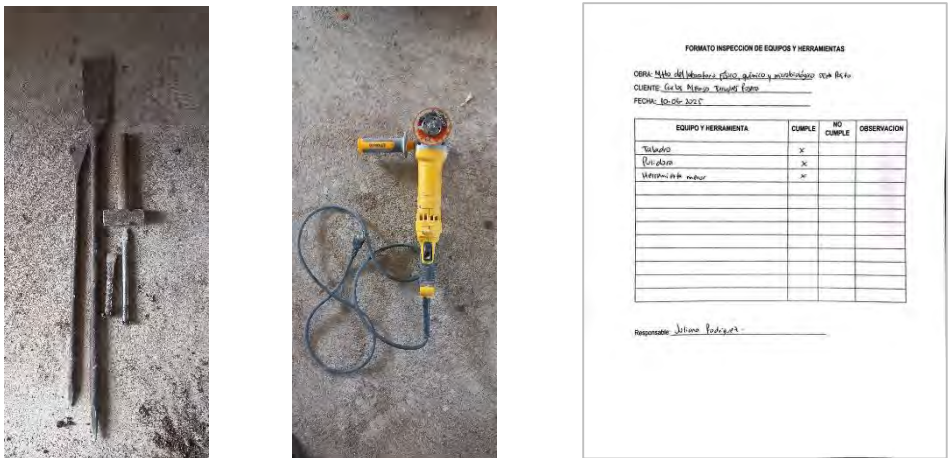
Ilustración 7. Señalización



3.6. Inspecciones

Se llevan a cabo inspecciones planeadas de seguridad, así como en la maquinaria, equipos y herramientas utilizadas, con el propósito de verificar su estado, condiciones de operación y cumplimiento de los estándares de seguridad. Estas inspecciones permiten identificar oportunamente actos y condiciones inseguras, establecer acciones correctivas y garantizar la continuidad de las labores en un entorno controlado y seguro.

Ilustración 8. Inspección de equipos y herramientas





FORMATO INSPECCION DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

OBRA: Vía al Mito, 11 Este-5 Calle 22, Pasto, Nariño

CLIENTE: UTA, Nitro, Tercero, Cuarto

FECHA: 14 sept 2025

EQUIPO Y HERRAMIENTA	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
Shoveler	X		
Herramienta de mano	X		

Responsable: Juliano Rodríguez

3.7. Actividades de promoción de la salud

Se dispone de un punto de hidratación accesible para todo el personal de la obra, como medida preventiva para contrarrestar los efectos de la exposición al polvo y a las condiciones ambientales propias de la actividad constructiva. El suministro constante de agua favorece la protección de las vías respiratorias y la garganta, disminuye el riesgo de deshidratación y contribuye al bienestar general de los trabajadores.

Ilustración 9. Punto de hidratación



3.8. Elementos de emergencias

Se dispone en la obra de una camilla, un botiquín de primeros auxilios y un extintor, con el fin de atender de manera oportuna cualquier situación de emergencia que pueda presentarse. Adicionalmente, se realiza la respectiva señalización de estos elementos para facilitar su localización y se efectúan inspecciones periódicas a fin de verificar su disponibilidad, condiciones de uso y cumplimiento de los requisitos establecidos en la normatividad vigente.

Ilustración 10. Elementos de emergencias



FORMATO INSPECCION DE ELEMENTOS DE SEGURIDAD

OBRA: MEV. AL. Laboratorio para el estudio y mejoramiento del PSC

CLIENTE: CUAL. PSC. Trabajo Seguro

FECHA: 13/08/2016

CABALLA PRIMEROS AUXILIOS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
ESTADO DEL SOPORTE	x		
ESTADO DE LAS CORRIAS	x		
SE ENCUENTRA EN LUGAR VISIBLE Y ACCESIBLE	x		
SE ENCUENTRA SERIALIZADA	x		
SE ENCUENTRA EN ESTADO LIMPIO	x		

EXTINTOR	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
EXTINTOR VISIBLE Y ACCESIBLE	x		
SE ENCUENTRA SERIALIZADO	x		
ESTADO FISICO DEL CUADRO (PINTURA, DAÑOS, CORROSION)	x		
EXISTENCIA DE INSTRUCCIONES DE MANEJO VISIBLES	x		
SE ENCUENTRA EN ESTADO LIMPIO	x		
PALANCA DE DESCARGA	x		
TERMOMETRO	x		
BOQUILLA O GORRIETA	x		
DOBLAR DE ELABORADO	x		
ESTADO DEL PASADIZO	x		



BOQUILLA	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
ESTADO DEL BOQUILLA	x		
SE ENCUENTRA EN LUGAR VISIBLE Y ACCESIBLE	x		
SE ENCUENTRA SERIALIZADA	x		
GUANTES DE LATEX	x		
LODOPROXONA SOLUCION	x		
DIETIL FOSFOLISICO	x		
GASA ESTERIL 3 X 3 CM	x		
VENDA DE ALGODON 2 X 5 YARDAS	x		
VENDA DE ALGODON 3 X 5 YARDAS	x		
VENDA ELASTICA 2 X 5 YARDAS	x		
VENDA ELASTICA 3 X 5 YARDAS	x		
VENDA ELASTICA 4 X 5 YARDAS	x		
TAMPONAS	x		
ESPALMADO DE TELA	x		
APLICADORES DE ALGODON	x		
CURIAS	x		
GUARILANGAS	x		
TERMOMETRO	x		
ALCOHOL ADEPTICO	x		

Responsable: Wilson Rodriguez

4. HALLAZGOS Y SITUACIONES RELEVANTES

En las inspecciones realizadas se detectaron condiciones inseguras asociadas al almacenamiento inadecuado de materiales en áreas de circulación, así como la presencia de objetos que no pudieron ser retirados por parte del contratante.

Se reitera al personal el uso obligatorio de los Elementos de Protección Personal (EPP) durante el desarrollo de las actividades en obra, como medida fundamental de prevención de riesgos.

Durante el periodo no se presentaron accidentes de trabajo con incapacidad; se registró un incidente menor sin afectación a la salud.

- El 14 de agosto alrededor a las 8:15am, el ingeniero Andrés Santacruz presentó un incidente al disponerse a iniciar labores. El trabajador reportó sentir un pinchazo en el pie izquierdo y, al revisar, identificó que había pisado un clavo incrustado en una tabla de formaleta. De manera inmediata se realizó la limpieza de la herida y la atención de primeros auxilios. Posteriormente, se efectuó la inspección del área

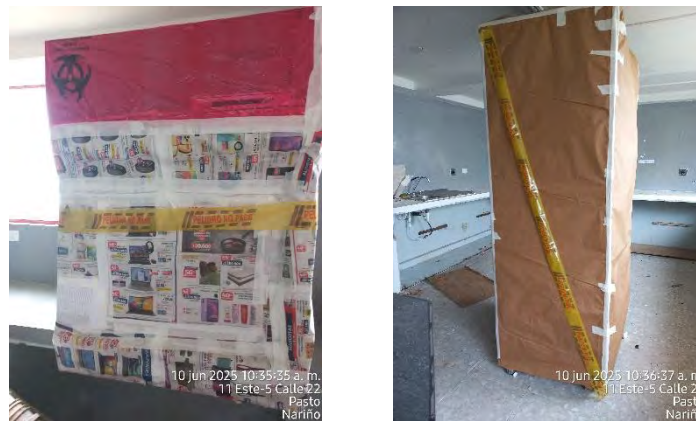
afectada y, en consenso con el trabajador, se determinó que la lesión no revestía gravedad ni requería traslado a un centro asistencial. No obstante, el trabajador se comprometió a informar oportunamente cualquier anomalía o síntoma posterior.

5. MEDIDAS PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS IMPLEMENTADAS

Como medidas correctivas y/o preventivas se realizó:

Señalización de los objetos no retirados por parte del contratante, con el fin de advertir al personal sobre su presencia y reducir el riesgo de caída de objetos. Esta acción preventiva permite mantener la seguridad en las áreas de circulación y trabajo.

Ilustración 11. Señalización objetos del contratante.



Se establece la ubicación y almacenamiento de los materiales en áreas que no se encuentran en proceso de intervención, garantizando que las zonas de circulación permanezcan libres y seguras. Esta medida busca prevenir obstrucciones, reducir el riesgo de tropiezos o caídas y asegurar un tránsito seguro del personal.

Ilustración 12. Almacenamiento de material



Se estableció la limpieza y adecuada ubicación de las tablas utilizadas en la obra, garantizando que no queden elementos con clavos expuestos en áreas de tránsito o de trabajo. De esta manera, se busca minimizar el riesgo de nuevos incidentes por objetos punzantes y mantener condiciones seguras en la obra.

6. INDICADORES DE SST

Se elaboran los indicadores de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), con el propósito de contar con estadísticas confiables sobre el comportamiento de la seguridad en la obra. Estos indicadores permitieron identificar tendencias, evaluar la eficacia de las medidas implementadas y determinar acciones de mejora orientadas a fortalecer la gestión preventiva.

Tabla 2. Indicadores SST

DESCRIPCIÓN	INDICADOR	% DE CUMPLIMIENTO
Personal afiliado a SSI	5	100%
Personal que recibe inducción SST	3	100%
Capacitaciones realizadas	10	100%
Trabajadores capacitados	2	100%
Entrega de EPP	--	100%
Uso adecuado de EPP	--	95%
Accidentes con incapacidad	0	100%
Incidentes menores reportados	1	100%

7. CONCLUSIONES

Durante el periodo reportado se evidencia un cumplimiento satisfactorio de la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, garantizando la adopción de medidas preventivas y correctivas frente a los riesgos inherentes a la obra.

Se observa compromiso por parte del personal frente al uso de EPP y la asistencia a capacitaciones.

Asimismo, se destaca la implementación de acciones de señalización, orden y aseo, inspecciones de seguridad, disposición de equipos de emergencia y control de condiciones inseguras, lo que refleja un avance positivo en la consolidación de una cultura preventiva.

Estas acciones contribuyen directamente a la reducción de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedad laboral, fortaleciendo el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en el proyecto.

8. RECOMENDACIONES

Incrementar la frecuencia de las inspecciones en los frentes de trabajo, con el fin de identificar oportunamente actos y condiciones inseguras.

Reforzar la cultura de reporte de riesgos por parte de los trabajadores, promoviendo la participación activa en la prevención de incidentes y accidentes de trabajo.

Garantizar que las zonas a intervenir se entreguen libres de objetos que representen obstáculos, asegurando que las actividades contratadas se realicen de manera eficiente y segura. En este sentido, se requiere que el contratante entregue las áreas de trabajo sin materiales o elementos que puedan generar riesgo de caídas u obstrucciones durante la ejecución de la obra.


JULIANA ANDREA RODRIGUEZ MORENO

Área de Seguridad y Salud en el Trabajo

Ítem	Descripción
Nombre del Equipo	Martillo Perforador
Marca	TRUPER.
Modelo/Referencia	INDUSTRIAL.
Número de Serie	N.O.
Potencia (W o HP)	1200 WATS.
Peso (kg)	2 kg.
Accesorios Incluidos	cable

Ítem	Descripción
Código Interno del Activo	N.O.
Área/Obra donde se Utiliza	OBRAS CIVILES.
Responsable del Equipo	CARLOS TARAPEZ.

Documento	Sí/No	Observaciones
Manual de usuario	SI	
Certificado de garantía	NO	
Factura de compra	NO	
Ficha técnica	SI	

Fecha	Tipo de Mantenimiento (P/C/R)	Actividad Realizada	Responsable/Técnico	Observaciones
16 julio 2025	preventivo	Revisión General.	Carlos Tarapez	Fuerza normal

Fecha	Descripción de la Falla	Diagnóstico / Causa	Correctivo Realizado	Repuestos Utilizados

Ítem	Estado
Operativo	bueno.
Último mantenimiento realizado	16 julio 2025
Próximo mantenimiento programado	NOVIEMBRE 25



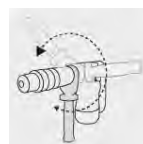
CÓDIGO: 100890 CLAVE: MADE-6NX

Martillo demoledor SDS Max 6kg, 14J, 1200W, TRUPER EXPERT

- Motor de 1200 W con potencia suficiente para trabajos de alto rendimiento
- 14 Joules de energía de impacto que ofrecen gran capacidad de remoción de material
- Portaherramienta SDS Max, (no intente utilizar brocas que excedan la capacidad del broquero)
- Mango con sistema de Control de Vibración Truper (CVT) que reduce las vibraciones, haciendo el trabajo más confortable y seguro para el operador
- Empuñadura con grip antiderrapante y mango auxiliar que gira 360° para mayor control del operador
- Indicador de energía
- Para demolición de concreto, asfalto, cimientos y pavimentos, excavación para acceso a tubería y drenajes
- Mantener las ventilas limpias y libres de obstrucciones para garantizar un enfriamiento adecuado del motor
- Hacer una presión excesiva con la herramienta no mejorará la eficiencia



Control de
Vibración
Truper



Mango auxiliar
360°



Concreto



Certificaciones y garantías

- Cumple la norma: NOM-003-SCFI



Especificaciones

Potencia	1,200 W
----------	---------

Especificaciones

Energía de impacto	14 Joules
Golpes	3,100 gpm
Posiciones de ángulo	12
Portaherramienta	SDS MAX
Nivel de ruido	100 dB
Largo de cable	3 m
Tensión / Frecuencia	127 V / 60 Hz
Consumo	10 A
Dimensiones (Largo x Alto)	50 cm x 28 cm
Ciclo de trabajo	50 minutos de trabajo por 20 minutos de descanso. Máximo diario por 6 horas
Peso	6 kg
Empaque individual	Caja
Inner	1
Pallet	42

País de Origen

Fabricado en China bajo las estrictas especificaciones de GRUPO TRUPER
--

Incluye

Cinzel punta
Cinzel plano
Tubo de grasa
Mango auxiliar
Carbones de repuesto
Estuche plástico

Refacciones y/o accesorios disponibles en catálogo (no incluidas)

Código	Clave	Descripción
101981	CB-MADE-6NX	Bolsa con 2 carbones de repuesto para MADE-6NX, TRUPER

Imágenes complementarias



Ítem	Descripción
Nombre del Equipo	Pulidora.
Marca	De Walt.
Modelo/Referencia	N.D. - INDUSTRIAL
Número de Serie	NO Describe.
Potencia (W o HP)	900W
Peso (kg)	1.90 kg.
Accesorios Incluidos	Disco.

Ítem	Descripción
Código Interno del Activo	NO Describe.
Área/Obra donde se Utiliza	OBRAS CIVILES
Responsable del Equipo	CARLOS TORALPES

Documento	Sí/No	Observaciones
Manual de usuario	SI	
Certificado de garantía	NO	
Factura de compra	NO	
Ficha técnica	SI	

Fecha	Tipo de Mantenimiento (P/C/R)	Actividad Realizada	Responsable/Técnico	Observaciones
16 JULIO 2025.	Preventivo.	Revisión general	CARLOS TORALPES	Funcionando OK.

Fecha	Descripción de la Falla	Diagnóstico / Causa	Correctivo Realizado	Repuestos Utilizados

Ítem	Estado
Operativo	Bueno.
Último mantenimiento realizado	16 JULIO 25
Próximo mantenimiento programado	Noviembre 25.

Pulidora Dewalt



Información general sobre producto

La Pulidora Dewalt de 4 1/2" (115mm) cuenta con un motor potente y compacto de 900W desarrollado para aplicaciones diversas de corte y desbaste. Su caja de engranajes de bajo perfil permite trabajar en espacios reducidos. Gracias a su mango auxiliar de dos posiciones y su gatillo tipo paleta, permite un mayor control y comodidad al usuario. Cuenta con 3 Años de Garantía Limitada, 1 Año de Mantenimiento Gratis y 90 Días de Satisfacción Garantizada.

- Potente motor de 900W de 12000 rpm, desarrollado para aplicaciones diversas.
- Gatillo tipo paleta para mayor seguridad.
- Traba de eje en la parte superior para comodidad del usuario.

Más características

- Caja de engranajes de bajo perfil diseñada para espacios reducidos.
- Mango auxiliar de dos posiciones proporciona mayor comodidad y control.
- Ergonómica y de tamaño compacto provee mayor comodidad al usuario durante el trabajo.
- Circulación de aire maximizado para apoyar que la herramienta trabaje con menor temperatura.

Director de
Obra: Carlos
Tarapues
Rosero

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1085285197	CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO		MZ E C 6 BARRIO SIMÓN BOLÍVAR	7315604	arcecortezm@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NARIÑO	PASTO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLÉADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-09	2025-09	I	08/10/2025	90523369	TOTAL A PAGAR
					\$504.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	99.100				99.100	0	0	99.100			991	99.100	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	99.100	99.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	504.900	504.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1085285197	CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO		MZ E C 6 BARRIO SIMON BOLIVAR	7315604	arcecortezm@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NARIÑO	PASTO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-09	2025-09	I	08/10/2025	90523369	\$504.900
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1085285197	TARAPUES ROSERO CARLOS ALFONSO	57	0		N																	230301	1.423.501	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.501	178.000	14-23	1.423.501	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1085285197	CARLOS ALFONSO TARAPUEZ ROSERO		MZ E C 6 BARRIO SIMON BOLIVAR	7315604	arcecor tez m@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			NARIÑO	PASTO		
							NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	23/09/2025	89991556	\$505.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	1	200	0	178.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	1	200	0	228.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	99.100				99.100	1	100	99.200			991	99.200	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.200
Pensión	1	227.800	228.000
Riesgos Laborales	1	99.100	99.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	504.900	505.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1085285197	CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO		MZ E C 6 BARRIO SIMON BOLIVAR	7315604	arcecortezm@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NARIÑO	PASTO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-08	2025-08	I	23/09/2025	89991556	\$505.400
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Excedente	Colom exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1085285197	TARAPUES ROSERO CARLOS ALFONSO	57	0			N																	230301	1.423.501	227.800	0	0		0	0	EPS037	1.423.501	178.000	14-23	1.423.501	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1085285197	CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO		MZ E C 6 BARRIO SIMON BOLIVAR	7315604	arcecortezm@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NARIÑO	PASTO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-04	2025-04	I	23/05/2025	86762194	TOTAL A PAGAR
					\$504.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	99.100				99.100	0	0	99.100			991	99.100	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	99.100	99.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	504.900	504.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1085285197	CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO		MZ E C 6 BARRIO SIMON BOLIVAR	7315604	arcecortezm@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NARIÑO	PASTO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-04	2025-04	I	23/05/2025	86762194	\$504.900
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SIL	IOE	MAA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1085285197	TARAPUES ROSERO CARLOS ALFONSO	57	0			N																	230301	1.423.501	227.800	0	0		0	0	EPS037	1.423.501	178.000	14-23	1.423.501	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1085285197	CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO		MZ E C 6 BARRIO SIMON BOLIVAR	7315604	arcecortezm@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NARIÑO	PASTO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2025-05	2025-05	I	25/06/2025	87634332	\$504.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	99.100				99.100	0	0	99.100			991	99.100	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	99.100	99.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	504.900	504.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1085285197	CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO		MZ E C 6 BARRIO SIMON BOLIVAR	7315604	arcecortezm@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NARIÑO	PASTO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-05	2025-05	I	25/06/2025	87634332	\$504.900

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SIL	IOE	MAA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1085285197	TARAPUES ROSERO CARLOS ALFONSO	57	0		N																		230301	1.423.501	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.501	178.000	14-23	1.423.501	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1085285197	CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO		MZ E C 6 BARRIO SIMON BOLIVAR	7315604	arcecortezm@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NARIÑO	PASTO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2025-06	2025-06	I	22/07/2025	88296969	\$504.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	99.100				99.100	0	0	99.100			991	99.100	1

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

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	99.100	99.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	504.900	504.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1085285197	CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO		MZ E C 6 BARRIO SIMON BOLIVAR	7315604	arcecortezm@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NARIÑO	PASTO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-06	2025-06	I	22/07/2025	88296969	\$504.900
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1085285197	TARAPUES ROSERO CARLOS ALFONSO	57	0		N																		230301	1.423.501	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.501	178.000	14-23	1.423.501	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1085285197	CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO		MZ E C 6 BARRIO SIMON BOLIVAR	7315604	arcecortezm@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NARIÑO	PASTO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-07	2025-07	I	21/08/2025	89114379	TOTAL A PAGAR
					\$504.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	99.100				99.100	0	0	99.100			991	99.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	No. Afiliados

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	99.100	99.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	504.900	504.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1085285197	CARLOS ALFONSO TARAPUES ROSERO		MZ E C 6 BARRIO SIMON BOLIVAR	7315604	arcecortezm@yahoo.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NARIÑO	PASTO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-07	2025-07	I	21/08/2025	89114379	\$504.900
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1085285197	TARAPUES ROSERO CARLOS ALFONSO	57	0		N																	230301	1.423.501	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.501	178.000	14-23	1.423.501	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Residente de
Obra: Andrés
Alonso
Santacruz

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA													
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		98378136				NÚMERO PLANILLA:		4626160960		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES							
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:				ANDRES ALONSO SANTACRUZ BRAVO						PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		septiembre		AÑO		2025					
CIUDAD/MUNICIPIO:		PASTO		DEPARTAMENTO:		NARINO				DÍAS DE MORA:				PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES		septiembre		AÑO		2025	
DIRECCIÓN:		CALLE 26G #23 20 LA LOMITA		TELÉFONO:		99999999				FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994385747							
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE																	
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Comercio al por mayor de computadores, equipo per																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																					
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):										NO													

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.600	\$ 0	\$ 227.800	\$ 1.600	\$ 229.400
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 1.600	\$ 229.400

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS041	NUEVA EPS CM	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 1.200	\$ 0	\$ 178.000	\$ 1.200	\$ 0	\$ 179.200	
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 1.200	\$ 0	\$ 179.200	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 99.100	\$ 99.100	\$ 700	\$ 0	\$ 99.800
SUBTOTALES:									\$ 99.100	\$ 700	\$ 0	\$ 99.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																											
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU												
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC			COTIZACIÓN	VALOR ADRES					TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE
1	CC 98378136	SANTACRUZ BRAVO ANDRES ALONSO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		\$ 1.423.500				NO	30																	25-14 COLPENSIONES	30		\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	NUEVA EPS CM	30		\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30		\$ 1.423.500	\$ 98378136	\$ 99.100		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 508.400



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	98378136	NÚMERO PLANILLA:	4612667035	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	PASTO	DEPARTAMENTO:	ANDRES ALONSO SANTACRUZ BRAVO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES junio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALLE 26G #23 20 LA LOMITA	TELÉFONO:	NARINO	DÍAS DE MORA:	2		
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993316432
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 121.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 121.500	\$ 200	\$ 121.700	
SUBTOTALES:										\$ 121.500	\$ 200	\$ 121.700	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 94.900	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 94.900	\$ 200	\$ 0	\$ 95.100	
SUBTOTALES:													\$ 94.900	\$ 200	\$ 0	\$ 95.100	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 52.900	\$ 52.900	\$ 100	\$ 0	\$ 53.000
SUBTOTALES:									\$ 52.900	\$ 100	\$ 0	\$ 53.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																												
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU											
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE		
1	CC 98378136	SANTACRUZ BRAVO ANDRES ALONSO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		\$ 1.423.500				NO	15																	25-14 COLPENSIONES	16	\$ 759.200	\$ 121.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 121.500	EPS037-NUEVA EPS	16	\$ 759.200	\$ 94.900	\$ 0	\$ 94.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16	\$ 759.200	98378136	\$ 52.900		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 269.800



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	98378136	NÚMERO PLANILLA:				TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ANDRES ALONSO SANTACRUZ BRAVO		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	2025	julio	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	2025	julio	2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO	DÍAS DE MORA:		0						
DIRECCIÓN:	CALLE 26G #23 20 LA LOMITA	TELÉFONO:	99999999	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/08/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9993645718
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE									
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per									
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO											
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO									



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	NÚMERO PLANILLA:		4621199702	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			98378136	PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES	
CIUDAD/MUNICIPIO:		PASTO	DEPARTAMENTO:	agosto AÑO		2025	
DIRECCIÓN:		CALLE 26G #23 20 LA LOMITA	TELÉFONO:	DÍAS DE MORA:		8	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/17	
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994043602	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO					
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO			

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.200	\$ 0	\$ 227.800	\$ 1.200	\$ 229.000
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 1.200	\$ 229.000

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS041	NUEVA EPS CM	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 900	\$ 0	\$ 178.000	\$ 900	\$ 0	\$ 178.900		
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 900	\$ 0	\$ 178.900		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 99.100	\$ 99.100	\$ 500	\$ 0	\$ 99.600
SUBTOTALES:									\$ 99.100	\$ 500	\$ 0	\$ 99.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																													
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU												
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 98378136	SANTACRUZ BRAVO ANDRES ALONSO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		\$ 1.423.500				NO																		25-14 COLPENSIONES	30		\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	NUEVA EPS CM	30		\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30		\$ 1.423.500	\$ 98378136	\$ 99.100		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 507.500

SISO: Juliana
Rodriguez
Moreno

Se certifica que INGECONAR SAS identificado(a) con NI 901050692 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JULIANA ANDREA RODRIGUEZ MORENO identificado(a) con CC 1085289497

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días
9492887946	1823749061	E	2025-10-03	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30
9492887946	1823749061	E	2025-10-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30
9492887946	1823749061	E	2025-10-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-08	30
9492887946	1823749061	E	2025-10-03	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-08	30
9492887946	1823749061	E	2025-10-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-08	30
9492887946	1823749061	E	2025-10-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-08	30
9492887946	1823749061	E	2025-10-03	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30
9492887946	1823749061	E	2025-10-03	CCF	CCF35	COMFAMILIAR NARIÑO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30
9491087648	1734931112	E	2025-08-29	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30
9491087648	1734931112	E	2025-08-29	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30
9491087648	1734931112	E	2025-08-29	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-07	30
9491087648	1734931112	E	2025-08-29	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-07	30
9491087648	1734931112	E	2025-08-29	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-07	30
9491087648	1734931112	E	2025-08-29	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-07	30
9491087648	1734931112	E	2025-08-29	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30
9491087648	1734931112	E	2025-08-29	CCF	CCF35	COMFAMILIAR NARIÑO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30
9489088637	1640053274	E	2025-07-21	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30
9489088637	1640053274	E	2025-07-21	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30
9489088637	1640053274	E	2025-07-21	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-06	30
9489088637	1640053274	E	2025-07-21	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-06	30
9489088637	1640053274	E	2025-07-21	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-06	30
9489088637	1640053274	E	2025-07-21	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-06	30
9489088637	1640053274	E	2025-07-21	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30
9489088637	1640053274	E	2025-07-21	CCF	CCF35	COMFAMILIAR NARIÑO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30

Este certificado se expide el día 2025-10-27 a las 04:44.

Se certifica que INGECONAR SAS identificado(a) con NI 901050692 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JULIANA ANDREA RODRIGUEZ MORENO identificado(a) con CC 1085289497

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días
9492887946	1823749061	E	2025-10-03	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30
9492887946	1823749061	E	2025-10-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30
9492887946	1823749061	E	2025-10-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-08	30
9492887946	1823749061	E	2025-10-03	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-08	30
9492887946	1823749061	E	2025-10-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-08	30
9492887946	1823749061	E	2025-10-03	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-08	30
9492887946	1823749061	E	2025-10-03	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30
9492887946	1823749061	E	2025-10-03	CCF	CCF35	COMFAMILIAR NARIÑO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30

Este certificado se expide el día 2025-10-30 a las 05:14.

Se certifica que INGECONAR SAS identificado(a) con NI 901050692 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JULIANA ANDREA RODRIGUEZ MORENO identificado(a) con CC 1085289497

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días
9491087648	1734931112	E	2025-08-29	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30
9491087648	1734931112	E	2025-08-29	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30
9491087648	1734931112	E	2025-08-29	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-07	30
9491087648	1734931112	E	2025-08-29	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-07	30
9491087648	1734931112	E	2025-08-29	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-07	30
9491087648	1734931112	E	2025-08-29	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-07	30
9491087648	1734931112	E	2025-08-29	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30
9491087648	1734931112	E	2025-08-29	CCF	CCF35	COMFAMILIAR NARIÑO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30

Este certificado se expide el día 2025-10-30 a las 05:13.

Maestro: Luis
Oswaldo
Cancimance

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.200	\$ 0	\$ 227.800	\$ 1.200	\$ 229.000
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 1.200	\$ 229.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 99.100	\$ 99.100	\$ 500	\$ 0	\$ 99.600
SUBTOTALES:									\$ 99.100	\$ 500	\$ 0	\$ 99.600

TOTAL PAGADO:	\$ 507.500
----------------------	-------------------

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.600	\$ 0	\$ 227.800	\$ 1.600	\$ 229.400
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 1.600	\$ 229.400

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 1.200	\$ 0	\$ 178.000	\$ 1.200	\$ 0	\$ 179.200
SUBTOTALES:									\$ 178.000				\$ 178.000	\$ 1.200	\$ 0	\$ 179.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 99.100	\$ 99.100	\$ 700	\$ 0	\$ 99.800
SUBTOTALES:									\$ 99.100	\$ 700	\$ 0	\$ 99.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 108635839	CANCIMANC MIERA LUIS OSWALDO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		\$ 1.423.500			NO	30																	230301-PORVENIR	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	ESSC18 - EMSSANA R S.A.S.	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPANI A DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.423.500	\$ 108635833	\$ 99.100	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 508.400
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1086358339	NÚMERO PLANILLA:	4616583510	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LUIS OSWALDO CANCEMANCE MERA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO	DÍAS DE MORA:	0		
DIRECCIÓN:	CR 40 19 102	TELÉFONO:	72222222	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/08/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993645729
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800	
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	
SUBTOTALES:										\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 99.100	\$ 99.100	\$ 0	\$ 0	\$ 99.100
SUBTOTALES:									\$ 99.100	\$ 0	\$ 0	\$ 99.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURO SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT
1	CC 1086358339	CANCIMANC MIERA LUIS OSWALDO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		\$ 1.423.500				NO																			230301-PORVENIR	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.423.500	\$ 108635833	\$ 99.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 504.900

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 121.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 121.500	\$ 200	\$ 121.700
SUBTOTALES:										\$ 121.500	\$ 200	\$ 121.700

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 94.900	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 94.900	\$ 200	\$ 0	\$ 95.100
SUBTOTALES:									\$ 94.900				\$ 94.900	\$ 200	\$ 0	\$ 95.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 52.900	\$ 52.900	\$ 100	\$ 0	\$ 53.000
SUBTOTALES:									\$ 52.900	\$ 100	\$ 0	\$ 53.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 1086358339	CANCIMANC MIERA LUIS OSWALDO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		\$ 1.423.500			NO	15																	230301-PORVENIR	16	\$ 759.200	\$ 121.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 121.500	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	16	\$ 759.200	\$ 94.900	\$ 0	\$ 94.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	16	\$ 759.200	108635833	\$ 52.900		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 269.800
----------------------	-------------------

Ayudante:
Vanessa
Matabajoy



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1004133995	NÚMERO PLANILLA:		4612666330	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		VANESSA STEPHANIA MATABAJÓY ROSERO		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PASTO	DEPARTAMENTO:	NARIÑO	DÍAS DE MORA:		2025			2025
DIRECCIÓN:	CS 5 A LA CRUZ	TELÉFONO:	99999999	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/07/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993316477
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE						
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.						
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO								
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO						

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000
SUBTOTALES:									\$ 178.000				\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 99.100	\$ 99.100	\$ 0	\$ 0	\$ 99.100
SUBTOTALES:									\$ 99.100	\$ 0	\$ 0	\$ 99.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 1004133995	MATABAJOY ROSERO VANESSA STEPHANIA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		\$ 1.423.500			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	30	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	\$ 100413399	\$ 99.100	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 504.900
----------------------	-------------------



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1004133995				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					PASTO					DEPARTAMENTO:					VANESSA STEPHANIA MATABAJÓY ROSERO				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CS 5 A LA CRUZ					TELÉFONO:					NARIÑO				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE:					99999999				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					I-INDEPENDIENTE					2025/09/17				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):										NO									

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 99.100	\$ 99.100	\$ 0	\$ 0	\$ 99.100
SUBTOTALES:									\$ 99.100	\$ 0	\$ 0	\$ 99.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT			IBC	COTIZACIÓN					VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1004133995	MATABAJÓY ROSERO VANESSA STEPHANIA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		\$ 1.423.500				NO		30																25-14 COLPENSIONES	30	1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	30	1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	\$ 100413399	\$ 99.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 504.900

San Juan de Pasto, 31 octubre de 2025.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA
Centro Internacional de Producción Limpia Lope
Angie Camila Azain Meneses

Referencia: RESPUESTA REQUERIMIENTOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Cordial saludo,

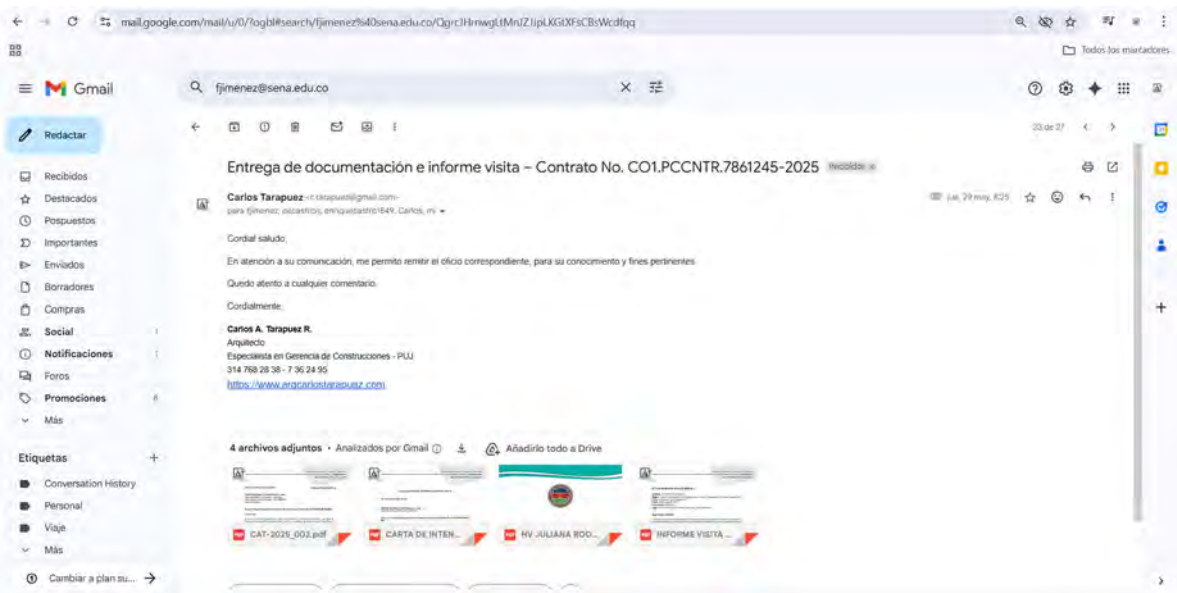
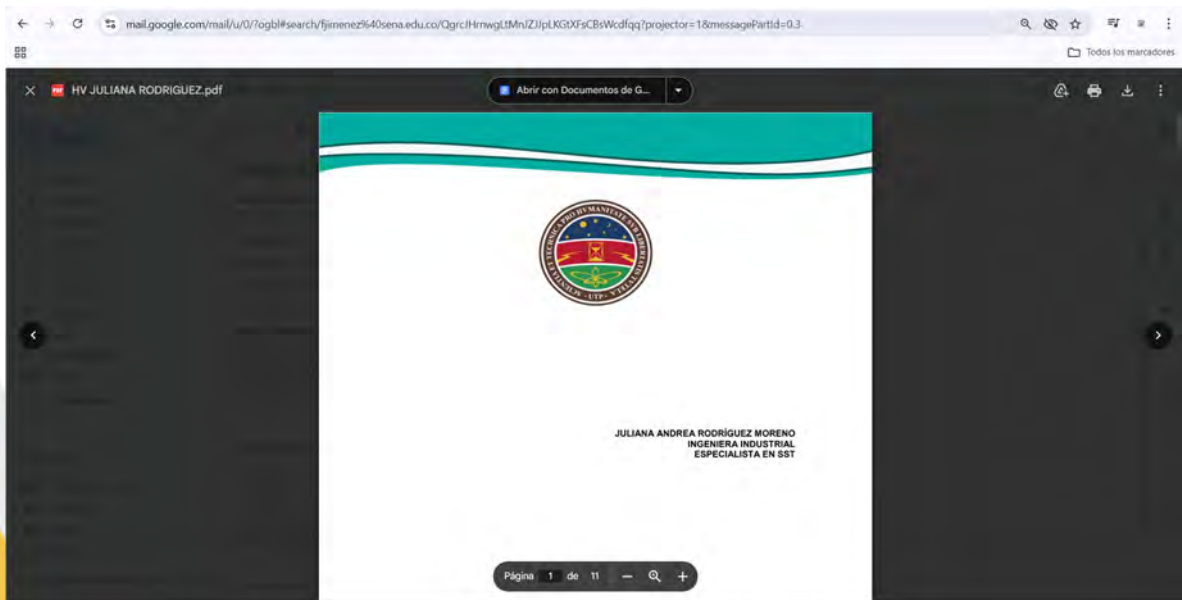
En atención al correo recibido, me permito informar que se envía las correcciones correspondientes al ámbito de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), conforme a las observaciones indicadas, me permito responder así:

1. Con respecto al punto 3 se adjuntan planillas de Juliana Rodríguez y con respecto a Vanesa Matabanchoy se aclara que sólo laboró hasta el mes de agosto.
2. Con respecto al punto 5 y de acuerdo a la Nota aclaratoria: No están obligados a implementar los Estándares Mínimos establecidos los trabajadores independientes con afiliación voluntaria al Sistema General de Riesgos Laborales de que trata la Sección 5 del Capítulo 2 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Único Reglamentario del Sector Trabajo. Para constatar lo anterior se deberá presentar con la propuesta el certificado expedido por la ARL, mediante el cual se indique que es aportante voluntario independiente Decreto 1563 de 2016.
3. Con respecto al punto 11 se aclara que la profesional encargada es Juliana Rodríguez, Se deja constancia de que el acompañamiento en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) durante la ejecución del contrato fue realizado por la profesional Juliana Andrea Rodríguez Moreno, quien cuenta con formación y experiencia en el área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Esta profesional fue avalada por el supervisor del contrato, tras la remisión previa de la documentación del grupo de profesionales que intervendrían en la obra.

Dicho soporte fue enviado antes del inicio de las actividades pertinentes, mediante correo electrónico dirigido a la supervisión, donde se incluyó la información correspondiente al personal técnico y de apoyo.





4. Con respecto al punto 12 se adjunta hoja de vida y ficha técnica

Quedo atento a cualquier comentario o confirmación sobre la recepción y validación de los documentos.

Cordialmente,


CARLOS ALFONSO TARAPUEZ ROSERO
ARQUITECTO
CONSEJO DE GERENCIA DE CONSTRUCCIONES
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
BOGOTÁ

CARLOS ALFONSO TARAPUEZ ROSERO
C. C. No. 1.085.285.197 de Pasto
Dirección: Manzana E Casa 6 – Simón Bolívar, Pasto - Nariño
Teléfono: 602 7362495 Ciudad: Pasto - Nariño
Email: c.tarapuez@gmail.com

