1027

	FORMATO	Código: F-INF-15
	Comunicado de interventoría	Versión: 03 Fecha: 22/08/2013
		Página 1 de 1

4. BITACORA DE OBRA
CONTRATO DE OBRA Nº 018 DEL 2024

Objeto:	**MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA-MONTENEGRO CÓDIGO 29BQN03 DESDE EL KILÓMETRO K13+000, HASTA EL KILÓMETRO K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**	
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO	
Fecha:	JULIO 29/2025	

Actividad desarrollada	Equipo	Personal
SE IMPRIME Y SE DISPUESTA LOS TRAMOS 5, 6, 7, 8, 9 Y 10 Y SE TERMINA LA DISPUESTA DE LOS 10 TRAMOS INTERVENTORIA	PAVIMENTADORA VIBRO COMPACTADOR COMPACTADOR RASTRILLOS PALAS BUGUS	1 POR PARTE EMPRESA ASPHALTOS POR EL CONTRATISTA 5 AYUDANTES 1 MAESTRO 1 PARE Y SEÑAL 1 SESO 1 RESIDENTE

Contratista	Supervisor	Apoyo Supervisión
		N/A

1008

	FORMATO	Código: F-INF-15
QUINDIO 1966	Comunicado de interventoría	Versión: 03 Fecha: 22/08/2013
		Página 1 de 1

4. BITACORA DE OBRA
CONTRATO DE OBRA Nº 018 DEL 2024

Objeto:	**MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA-MONTENEGRO CÓDIGO 29BQN03 DESDE EL KILÓMETRO K13+000, HASTA EL KILÓMETRO K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**	
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO	
Fecha:	JULIO 30/2025	

Actividad desarrollada	Equipo	Personal
EN REUNION EL DIA 21 JULIO CON LA INTERVENTORA MARIA ALEJANDRA OSORIO Y EL CONTRATISTA SE ACORDO HACER EL RETIRO DE LAS CUNETAS CON SU LIMPIEZA Y EL CAMBIO DE LAS REJILLAS DE LOS SUMIDEROS UBICADOS EN EL TRAMO 2 Y TAMBIEN SE ACORDO EL CAMBIO DE LA TAPA DE UNOS DE LAS CUNETAS A REALIZAR, ESE MISMO DIA SE HACE EL RETIRO DE LA 2 REJILLA Y LA TAPA DE LA CUNETA, Y EL DIA 30 SE TERMINO LA OBRA		1-OFICIAL 2 AYUDANTES 1-MAESTRO 1-SISO 1-RESIDENTE

Contratista	Supervisor	Apoyo Supervisión
		N/A

1009

	FORMATO	Código: F-INF-15
QUINDIO 1966	Comunicado de interventoría	Versión: 03 Fecha: 22/08/2013
		Página 1 de 1

4. BITACORA DE OBRA
CONTRATO DE OBRA Nº 018 DEL 2024

Objeto:	**MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA-MONTENEGRO CÓDIGO 29BQN03 DESDE EL KILÓMETRO K13+000, HASTA EL KILÓMETRO K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO
Fecha:	JULIO 31/2025

Actividad desarrollada	Equipo	Personal
SE CONSTRUYE LA LOSA DEL TRAMO 5	MEZCLADORA BUGUI PALAS	1 OFICIAL 2 AYUDANTES 1 MAESTRO 1 SISO 1 RESIDENTE

Contratista	Supervisor	Apoyo Supervisión
		N/A

1010

	FORMATO	Código: F-INF-15
	Comunicado de interventoría	Versión: 03 Fecha: 22/08/2013
		Página 1 de 1

4. BITACORA DE OBRA
CONTRATO DE OBRA Nº 018 DEL 2024

Objeto:	**MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA-MONTENEGRO CÓDIGO 29BQN03 DESDE EL KILÓMETRO K13+000, HASTA EL KILÓMETRO K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**	
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO	
Fecha:	AGOSTO 1/2027	

Actividad desarrollada	Equipo	Personal
SE TERMINA LA LOSA UBICADA EN EL TRAMO 7 Y SE CONTINUA LA EXCAVACIÓN DE LA CUNETA DE CORONACIÓN DE SUMINDE UBICADO EN EL TRAMO	MEZCLADORA BUGUI ESCOBA	1 OFICIAL 1 AYUDANTE 1 SISO 1 RESIDENTE

Contratista

Supervisor

N/A
Apoyo Supervisión

1011

	FORMATO	Código: F-INF-15
	Comunicado de interventoría	Versión: 03 Fecha: 22/08/2013
		Página 1 de 1

4. BITACORA DE OBRA
CONTRATO DE OBRA Nº 018 DEL 2024

Objeto:	**MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA-MONTENEGRO CÓDIGO 29BQN03 DESDE EL KILÓMETRO K13+000, HASTA EL KILÓMETRO K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**	
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO	
Fecha:	AGOSTO 2/2025	

Actividad desarrollada	Equipo	Personal
SE TOMARON LAS TOLERANCIAS DE LAS DOS REGLAS DE SUMINISTROS UBICADAS EN EL TRAMO DE QUEBRADA SECA PARA DEMARCAR LA VIA POR LO TANTO SE DESPACHO TODO EL PERSONAL QUE LABORO DURANTE LA INTERVENTORIA DE LOS TRAMOS	MEZCLADORA BUGUI	1- AYUDANTE 1- OFICIAL 1- SISO 1- RESIDENTE

Contratista

Supervisor

N/A
Apoyo Supervisión

1012

	FORMATO	Código: F-INF-15
	Comunicado de interventoría	Versión: 03 Fecha: 22/08/2013
		Página 1 de 1

4. BITACORA DE OBRA
CONTRATO DE OBRA Nº 018 DEL 2024

Objeto:	**MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA-MONTENEGRO CÓDIGO 29BQN03 DESDE EL KILÓMETRO K13+000, HASTA EL KILÓMETRO K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**		
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO		
Fecha:	AGOSTO 4/2025		

Actividad desarrollada	ASEO OBRA	Equipo	Personal

LA OBRA SE ENCUENTRA HASTA QUE EL ASFALTO QUEDE BIEN PARA LA APLICACION DE LA PINTURA PARA SU DEMARCACION

Contratista	Supervisor	Apoyo Supervisión
		N/A

7013

	FORMATO	Código: F-INF-15
QUINDIO 1966	Comunicado de interventoría	Versión: 03 Fecha: 22/08/2013
		Página 1 de 1

4. BITACORA DE OBRA
CONTRATO DE OBRA Nº 018 DEL 2024

Objeto:	**MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA-MONTENEGRO CÓDIGO 29BQN03 DESDE EL KILÓMETRO K13+000, HASTA EL KILÓMETRO K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO
Fecha:	5 AGOSTO 5/2025

Actividad desarrollada	Equipo	Personal
LA OBRA SIGUE IGUAL HASTA QUE LLEGUE EL ASFALTO PARA LA APLICACION DE LA PINTURA PARA SU DEMARCACION		

Contratista

Supervisor

N/A
Apoyo Supervisión

1014

	FORMATO	Código: F-INF-15
	Comunicado de interventoría	Versión: 03 Fecha: 22/08/2013
		Página 1 de 1

4. BITACORA DE OBRA
CONTRATO DE OBRA Nº 018 DEL 2024

Objeto:	**MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA-MONTENEGRO CÓDIGO 29BQN03 DESDE EL KILÓMETRO K13+000, HASTA EL KILÓMETRO K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO
Fecha:	5 AGOSTO 6/2025

Actividad desarrollada	Equipo	Personal
CONSULTAMOS CON EL INGENIERO DE VIAS Y SEÑALES HASTA CUANDO SE PUEDE AGUARDAR LA SEÑALIZACION ESTA MANIFESTO QUE LOS MESES DEBEN DE HABER TRANSCURRIDO 20 DIAS DE LABORES AGUARDAR EL DISEÑO PARA LA APROBACION DE LA SEÑALIZACION SE LE SOLICITO ESTA RECOMENDACION PARA ESCRIBIR PARA PRESENTARLO A LA SUPERVISION		

Contratista	Supervisor	Apoyo Supervisión
		N/A

1015

	FORMATO	Código: F-INF-15
	Comunicado de interventoría	Versión: 03 Fecha: 22/08/2013
		Página 1 de 1

4. BITACORA DE OBRA
CONTRATO DE OBRA Nº 018 DEL 2024

Objeto:	**MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA-MONTENEGRO CÓDIGO 29BQN03 DESDE EL KILÓMETRO K13+000, HASTA EL KILÓMETRO K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO
Fecha:	AGOSTO 8/2024

Actividad desarrollada	Equipo	Personal
EL INGENIERO DE VIAS Y SEÑALES MANDA LA ORDEN AL CONTRATISTA DE LA RECOMENDACIÓN PARA LA APLICACION DE LA PANTALLA ESTA SEGUIR CON UNA ORDEN DEL CONTRATISTA SE LE HACE LLEGAR AL APOYO DE LA SUPERVISION SOLICITANDO UNA SUSPENSION DEL CONTRATO HASTA EL 19 AGOSTO FECHA QUE ES YA APTA PARA LA APLICACIÓN DE LA PANTALLA SOLICITUD QUE FUE APROBADA PARTIR DEL 9 AGOSTO		

Contratista	Supervisor	Apoyo Supervisión
		N/A

1016

	FORMATO	Código: F-INF-40
QUINDIO 1966	**Control Semanal de Obra por Interventoría**	Version: 01
		Fecha: 01/08/2018
		Página 1 de 3

Semana N°	12	Del :	7/29/2025	Al:	8/4/2025	Fecha: 04/08/2025
Tiempo Transcurrido:	84	días	CONTRATO DE OBRA N°	18	del 2024	

1. OBJETO DEL CONTRATO DE OBRA

MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA-MONTENEGRO CÓDIGO 29BQN03 DESDE EL KILÓMETRO K13+000, HASTA EL KILÓMETRO K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO.

INFORMACIÓN GENERAL

CONTRATISTA DE OBRA

NOMBRE O RAZON SOCIAL	
Contrato N°:	018 - 2024
Valor Inicial:	$ 549,228,983.52
Valor Actualizado:	$ -
Plazo Inicial:	90
Plazo actualizado:	días
Fecha de Iniciación:	5/14/2025
Fecha de terminación:	**8/12/2025**
Nueva fecha de terminación	dd/mm/aa

CONTRATISTA DE INTERVENTORÍA

NOMBRE O RAZON SOCIAL	
Contrato N°:	
Valor Inicial:	$ -
Valor Actualizado:	$ -
Plazo Inicial:	días
Plazo actualizado:	días
Fecha de Iniciación:	dd/mm/aa
Fecha Terminación:	**dd/mm/aa**
Nueva fecha de terminación	dd/mm/aa

SEGUIMIENTO DE OBRA

AVANCE FÍSICO (%)

Avance	Acum. Anterior	Semana N° 12	Acum. Semana	En días
Programado	42.93%	55.29%	98.22%	84.00
Ejecutado	75.23%	23.03%	98.26%	84.03
Diferencia	32.30%	-32.26%	0.04%	0.03

AVANCE FINANCIERO (en pesos)

				En %
Programado	$ 171,491,717.00	$ 224,380,726.00	$ 395,872,443	72.08%
Ejecutado	$ 305,352,564.86	$ 93,460,341.06	$ 398,812,905.92	72.61%
Diferencia	$ 133,860,847.86	-$ 130,920,384.94	$ 2,940,462.92	0.54%

Nota: Si el signo es (-) se presenta un atraso

PERSONAL PROMEDIO EN OBRA

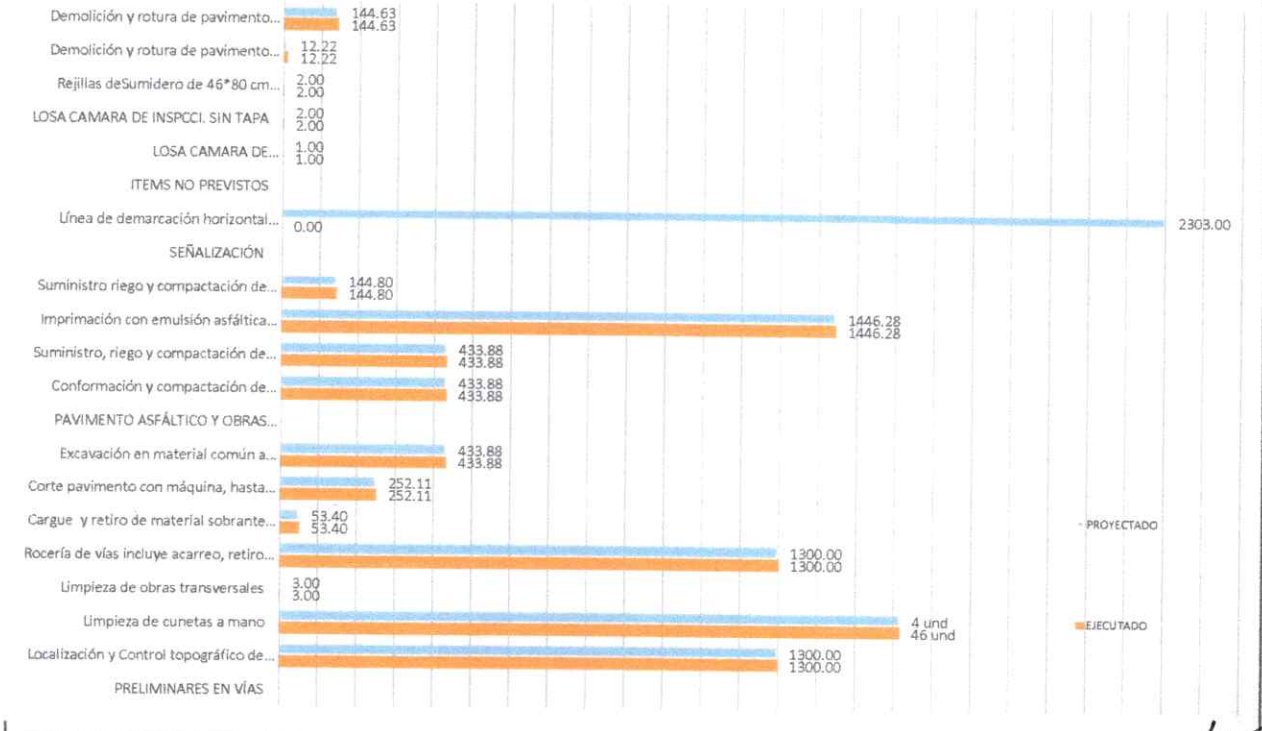
Interventoría:	N/A N/A
Contratista:	18 Personas - Personal Operativo 2 Profesionales - SST- RESIDENTE

EQUIPO Y MAQUINARIA EN OBRA

Interventoría:	N/A
Contratista:	Pavimentadora, Compactador, compactador de llanta, Estacionaria y ratrillo.

SEGUIMIENTO OBLIGACIONES	VERIFICADO POR	CUMPLE S/N
Aportes a seguridad Social y parafiscales	Karol Dayana Córdoba Vargas	x
Normas seguridad, higiene y salud ocupacional	Karol Dayana Córdoba Vargas	x
Normas ambientales	Ing. John Jairo Cabrera	x

2. GRAFICA DE AVANCE DE OBRA



1017

3. METAS FÍSICAS PROYECTADAS

ACTIVIDAD	PROYECTADO			EJECUTADO			DIFERENCIA
	UNIDAD	CANT	%	UNIDAD	CANT	%	
PRELIMINARES EN VÍAS						100.00%	-
Localización y Control topográfico de vías no urbana (3 líneas)	ML	1300.00		ML	1300.00	100.00%	-
Limpieza de cunetas a mano	ML	1618.30		ML	1618.30	100.00%	-
Limpieza de obras transversales	UND	3.00		UNIDAD	3.00	100.00%	-
Rocería de vías incluye acarreo, retiro de sobrantes hasta 25 KM y señalización preventiva	M2	1300.00		M2	1300.00	100.00%	-
Cargue y retiro de material sobrante hasta 25 KM	M3	53.40		M3	53.40	100.00%	-
Corte pavimento con máquina, hasta 3 CM	ML	252.11		ML	252.11	100.00%	-
Excavación en material común a mano, incluye cargue y retiro de sobrantes hasta 25 KM	M3	433.88		M3	433.88	100.00%	-
PAVIMENTO ASFÁLTICO Y OBRAS COMPLEMENTARIAS						100.00%	-
Conformación y compactación de material granular	M3	433.88		M3	433.88	100.00%	-
Suministro, riego y compactación de base granular tipo INVIAS (incluye transporte)	M3	433.88		M3	433.88	100.00%	-
Imprimación con emulsión asfáltica CRL (40%W+60%E)	M2	1446.28		M2	1446.28	100.00%	-
Suministro riego y compactación de carpeta asfáltica MDC-19 para parcheo. Incluye transporte hasta 25 KM	M3	144.80		M3	144.80	100.00%	-
SEÑALIZACIÓN						0.00%	-
Línea de demarcación horizontal incluye microesferas	ML	2303.00		ML	0.00	0.00%	2,303.00
ITEMS NO PREVISTOS						100.00%	-
LOSA CAMARA DE INSPCCI.INCLUY.TAPA	UND	1.00		UNIDAD	1.00	100.00%	
LOSA CAMARA DE INSPCCI. SIN TAPA	UND	2.00		UNIDAD	2.00	100.00%	
Rejillas deSumidero de 46*80 cm polipropileno trafico vehicular	UND	2.00		UNIDAD	2.00	100.00%	
Demolición y rotura de pavimento rigido e<=0,20m, incluye cargue y retiro de sobrantes hasta 25Km	M3	12.22		M3	12.22	100.00%	
Demolición y rotura de pavimento asfaltico e<=0,20m, Incluye cargue y retiro de sobrantes hasta 25Km	M3	144.63		M3	144.63	100.00%	-

4. REGISTRO FOTOGRÁFICO



Imprimación con emulsión asfáltica CRL (40%W+60%E)



Suministro riego y compactación de carpeta asfáltica MDC-19 para parcheo. Incluye transporte hasta 25 KM



Suministro riego y compactación de carpeta asfáltica MDC-19 para parcheo. Incluye transporte hasta 25 KM

5. ESTADO DEL TIEMPO					
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
SECO	SECO	SECO	SECO	SECO	SECO

	ACTIVIDADES PRÓXIMAS A INICIAR
Imprimación con emulsión asfáltica CRL (40%W+60%E)	Línea de demarcación horizontal incluye microesferas
Suministro riego y compactación de carpeta asfáltica MDC-19 para parcheo. Incluye transporte hasta 25 KM	

6. LOGROS Y/O DIFICULTADES

1. Cronograma: Se esta cumpliendo de acuerdo a la programaciom de obra presentada
2. Disponibilidad de Recursos: Hasta el momento no se ha tenido ninguna dificultad con los equipos y materiales utilizados
3. Ejecución Financiera: hasta la fecha se ha podido contar con los recursos para la ejecucion de las obra
4. Calidad de los trabajos: Pienso que esta parte la debera calificar la supervision
5. Manejo Ambiental: Hasta el memento se esta cumpliendo con el plan de manejo ambiental del cual el ingeniero ambiental Guillermo Martinez esta al frente de esta actividad
6. Seguridad Industrial: Se esta cumpliendo con los programas de seguridad
7. Programa salud ocupacional: En esta se esta cumpliendo con las dotaciones al personal y en todo lo relacionado con las afiliaciones de salud
8. Aspectos sociales: Se realizo levantamiento de actas de vencindad antes de la firma del acta de inicio, Se han realizado reunionmes con la comunidad con el fin de solucionar la inundacion que se presenta en el kilometro 14+300.

7. OBSERVACIONES

LUIS GUILLERMO AGUDELO RAMIREZ
DIRECTOR OPERATIVO DE INFRAESTRUCTURA VIAL
Y SOCIAL (E) - SUPERVISOR
RESOLUCIÓN Nº 05200 DEL 25 JULIO DEL 2025

Elaboró: **Alvaro Antonio Hurtado Osorio**
Cargo: Contratista de Obra

No Aplica
Apoyo a la Supervision del contrato de obra No. 018 de 2024

1019

ACTA NRO.01 DE REINICIO DE CONTRATO DE OBRA NRO. 018 DE 2024

CONTRATO DE OBRA NRO. 018 DE 2024

OBJETO: "MANTENIMIENTO DE LA VIA CIRCASIA – MONTENEGRO CODIGO 29BQN03, DESDE EL KILOMETRO K13+000 HASTA EL KILOMETROS K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDIO".

CONTRATISTA: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 7.523.688 DE ARMENIA QUINDÍO.

PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL: 90 DIAS

FECHA CONTRACTUAL DE TERMINACIÓN: 11 DE AGOSTO DE 2025

FECHA DE SUSPENSIÓN: NUEVE (09) DE AGOSTO DE 2025

FECHA DE REINICIO: DIECINUEVE (19) DE AGOSTO DE 2025

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN: VEINTIUNO (21) DE AGOSTO DE 2025

El día diecinueve (19) del mes de agosto del año dos mil veinticinco (2025), se reunieron los señores: EL ingeniero **LUIS GUILLERMO AGUDELO RAMÍREZ,** identificado con Cedula de Ciudadanía No. 7.531.484 de Armenia (Quindío), en calidad de SECRETARIO DE AGUAS E INFRAESTRUCTURA DEPARTAMENTAL, según Decreto de Nombramiento No. 00192 de 14 marzo de 2025, y posesionado mediante Acta Nro. 027 del 17 de Marzo de 2025, quien se encuentra debidamente autorizado para celebrar la presente Acta de Suspensión, conforme con las facultades otorgadas por el Sr. Gobernador **JUAN MIGUEL GALVIS BEDOYA,** identificado con cédula de ciudadanía Nro. 89.006.347 de Armenia Q, quien actúa en nombre y representación del Departamento del Quindío conforme con el Acta de Posesión Nro. 001 del 01 de enero de 2024 emitida por la Asamblea Departamental del Quindío y acorde con la autorización y competencia contenida en el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública; igualmente el ingeniero **LUIS GUILLERMO AGUDELO RAMÍREZ,** identificado con Cedula de Ciudadanía No. 7.531.484 de Armenia (Quindío), en calidad de DIRECTOR OPERATIVO DE INFRAESTRUCTURA VIAL Y SOCIAL (E), según Resolución No. 05200 del 25 de julio de 2025, en calidad de **Supervisor del Contrato de obra No. 018 de 2024,** celebrado con el ingeniero ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 7.523.688 de Armenia Quindío, y el **contratista de obra No. 018 de 2024**, el ingeniero **ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO,** identificado con Cedula de Ciudadanía No. 7.523.688 de Armenia Quindío, con el fin de dar reinicio al contrato anteriormente citado, que fue suspendido según el acta de suspensión No. 01

con fecha 8 de agosto de 2025, por cuanto se superaron los inconvenientes que generaron dicha situación excepcional y temporal.

El contratista se obliga extender la vigencia de los amparos, por el término en que estuvo suspendido el contrato, así mismo a informar el contenido de la presente acta a la compañía de seguros.

Se firma en Armenia a los diecinueve (19) días del mes de Agosto del año dosmil veinticinco (2025).

LUIS GUILLERMO AGUDELO RAMÍREZ
SECRETARIO DE AGUAS E INFRAESTRUCTURA
Gobernación del Quindío

ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO
CONTRATISTA DE OBRA

Aprobó: Luis Guillermo Agudelo Ramírez– Director Operativo de Infraestructura Vial y Social (E)
Resolución No 05200 del 25 de julio de 2025.

Revisó aspectos jurídicos: Natalia Giraldo Cuervo – Director administrativo y Jurídico - SAID
Elaboró aspectos técnicos: María Alejandra Osorio – Contratista SAID

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Elaborado por Sandra Milena Arce Osorio	Revisado por: Leidy Cecilia Valencia Camargo	Aprobado por: Juan Carlos Alfaro García
Cargo: Jefe de Oficina Evaluación Contractual	Cargo: Directora Administrativa de Contratación	Cargo: Secretario Jurídico y de Contratación

1020

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
ARMENIA	ARMENIA	60	60-44-101014388	5

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	10	2025	14	05	2025	00:00	12	08	2030	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
HURTADO OSORIO, ALVARO ANTONIO	CC: 7.523.688

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV. 8 # 15-20	CALI, VALLE	3176250280

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DEL QUINDIO	NIT: 890.001.639-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 20 NRO. 13 - 22 PLAZA DE BOLIVAR ARMENIA	ARMENIA, QUINDIO	3135453227

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO DE OBRA NO. 018 DE 2024 CUYO OBJETO ES: MANTENIMIENTO DE LA VIA CIRCASIA - MONTENEGRO CODIGO 29BQN03, DESDE EL KILOMETRO K13+000 HASTA EL KILOMETROS K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDIO.

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION Y/O PAVIMENTACION DE VIAS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/05/2025	22/12/2025	$109,845,796.70	$109,845,796.70
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	14/05/2025	22/08/2028	$82,384,347.53	$82,384,347.53
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	SI AMPARA 4 AÑOS, 10 MESES Y 10 DÍAS *		$109,845,796.70	

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA QUE EL AMPARO DE ESTABILIDAD DE LA OBRA TIENE VIGENCIA DE CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DEL 02 DE OCTUBRE DE 2025 HASTAS 02 DE OCTUBRE DE 2030 SEGUN ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE OBRA.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******302,075,940.93	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CESAR AUGUSTO LOPEZ VALENCIA	153584	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

60-44-101014388

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

1021

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
ARMENIA	ARMENIA	60	60-44-101014388	5

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	10	2025	14	05	2025	00:00	12	08	2030	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
HURTADO OSORIO, ALVARO ANTONIO	CC: 7.523.688

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
AV. 8 # 15-20	CALI, VALLE	3176250280

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DEL QUINDIO	NIT: 890.001.639-1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 20 NRO. 13 - 22 PLAZA DE BOLIVAR ARMENIA	ARMENIA, QUINDIO	3135453227

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB | pse | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | éxito | MOVIIRED | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******302,075,940.93	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CESAR AUGUSTO LOPEZ VALENCIA	153584	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

1022

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
ARMENIA	ARMENIA	60	60-44-101014388	5

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	10	2025	14	05	2025	00:00	12	08	2030	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	HURTADO OSORIO, ALVARO ANTONIO		**CC: 7.523.688**
DIRECCIÓN: AV. 8 # 15-20	**CIUDAD:** CALI, VALLE	**TELÉFONO:**	3176250280

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DEPARTAMENTO DEL QUINDIO		**NIT: 890.001.639-1**
DIRECCIÓN: CL 20 NRO. 13 - 22 PLAZA DE BOLIVAR ARMENIA	**CIUDAD:** ARMENIA, QUINDIO	**TELÉFONO:**	3135453227

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

60-44-101014388

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

1023

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101014388, anexo 5, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en ARMENIA a los 02 días del mes de OCTUBRE de 2025

60-44-101014388

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

1024

	FORMATO	Código: F-INF-15
	Comunicado de interventoría	Versión: 03 Fecha: 22/08/2013
		Página 1 de 1

4. BITACORA DE OBRA
CONTRATO DE OBRA Nº 018 DEL 2024

Objeto:	**MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA-MONTENEGRO CÓDIGO 29BQN03 DESDE EL KILÓMETRO K13+000, HASTA EL KILÓMETRO K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO
Fecha:	AGOSTO 19 /2025

Actividad desarrollada	Equipo	Personal
SE MEJORAN LA OBRA EN EL ASEO DE LA MISMA PARA ASI PROCEDER A DEMARCAR LA VIA	ESCOBAS PALAS BOLSAS	6 AYUDANTES Y SASU Y RESIDENTE

Contratista

Supervisor

Apoyo Supervisión

1025

	FORMATO	Código: F-INF-15
	Comunicado de interventoría	Versión: 03 Fecha: 22/08/2013
		Página 1 de 1

4. BITACORA DE OBRA
CONTRATO DE OBRA Nº 018 DEL 2024

Objeto:	**MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA-MONTENEGRO CÓDIGO 29BQN03 DESDE EL KILÓMETRO K13+000, HASTA EL KILÓMETRO K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO**
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO
Fecha:	AGOSTO 20/2025

Actividad desarrollada : DEMARCACION DE LA VIA	Equipo	Personal
SE INICIA LA DEMARCACION DE LA VIA Y SE TERMINA SE DIO POR TERMINADO TODAS LAS ACTIVIDADES	COMPRESOR EQUIPO DE DEMARCACION	1 ESTIBADOR 2 AYUDANTES DE DEMARCACION 2 OPERARIOS 2 AYUDANTES EN EL ASEO 1 SEÑALERO 1 DESPACHO

Contratista | Supervisor | Apoyo Supervisión

	FORMATO	Código: F-INF-40
QUINDIO 1966	Control Semanal de Obra por Interventoría	Version: 01
		Fecha: 01/08/2018
		Página 1 de 3

1026

Semana N°	13	Del :	5/08/2025	Al:	19/08/2025	Fecha: 19/08/2025
Tiempo Transcurrido:	90	días	CONTRATO DE OBRA N°	18	del 2024	

1. OBJETO DEL CONTRATO DE OBRA

MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA-MONTENEGRO CÓDIGO 29BQN03 DESDE EL KILÓMETRO K13+000, HASTA EL KILÓMETRO K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO.

INFORMACIÓN GENERAL

CONTRATISTA DE OBRA

NOMBRE O RAZON SOCIAL

Contrato N°:	018 - 2024
Valor Inicial:	$ 549.228.983,52
Valor Actualizado:	$ -
Plazo Inicial:	90
Plazo actualizado:	días
Fecha de Iniciación:	14/05/2025
Fecha de terminación:	11/08/2025
Nueva fecha de terminación	21/08/2025

CONTRATISTA DE INTERVENTORÍA

NOMBRE O RAZON SOCIAL

Contrato N°:	
Valor Inicial:	$ -
Valor Actualizado:	$ -
Plazo Inicial:	días
Plazo actualizado:	días
Fecha de Iniciación:	dd/mm/aa
Fecha Terminación:	dd/mm/aa
Nueva fecha de terminación	dd/mm/aa

SEGUIMIENTO DE OBRA

AVANCE FÍSICO (%)

Avance	Acum. Anterior	Semana N° 13	Acum. Semana	En días
Programado	97,54%	2,46%	100,00%	90,00
Ejecutado	98,26%	1,74%	100,00%	90,00
Diferencia	0,72%	-0,72%	0,00%	0,00

AVANCE FINANCIERO (en pesos)

						En %
Programado	$	395.872.443,00	$	9.967.962,62	$ 405.840.405,62	73,89%
Ejecutado	$	398.812.905,92	$	7.026.453,00	$ 405.839.358,92	73,89%
Diferencia	$	2.940.462,92	-$	2.941.509,62	-$ 1.046,70	0,00%

Nota: Si el signo es (-) se presenta un atraso

PERSONAL PROMEDIO EN OBRA

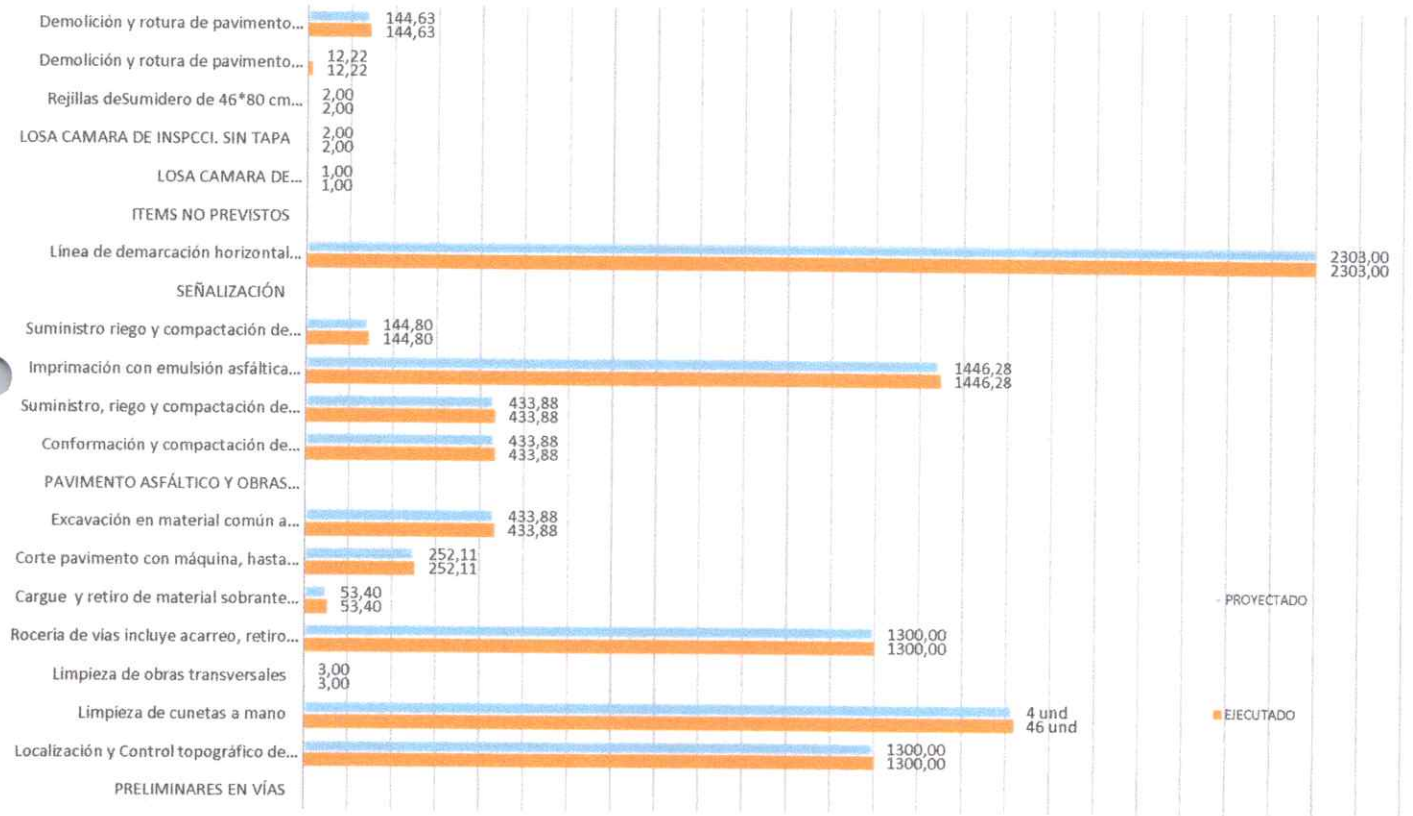
Interventoría:	N/A N/A
Contratista:	18 Personas - Personal Operativo 2 Profesionales - SST- RESIDENTE

EQUIPO Y MAQUINARIA EN OBRA

Interventoría:	N/A
Contratista:	Pavimentadora, Compactador, compactador de llanta, Estacionaria y ratrillo.

SEGUIMIENTO OBLIGACIONES	VERIFICADO POR	CUMPLE S/N
Aportes a seguridad Social y parafiscales	Karol Dayana Córdoba Vargas	x
Normas seguridad, higiene y salud ocupacional	Karol Dayana Córdoba Vargas	x
Normas ambientales	Ing. John Jairo Cabrera	x

2. GRAFICA DE AVANCE DE OBRA



3. METAS FÍSICAS PROYECTADAS

ACTIVIDAD	PROYECTADO			EJECUTADO			DIFERENCIA
	UNIDAD	CANT	%	UNIDAD	CANT	%	
PRELIMINARES EN VÍAS						100,00%	-
Localización y Control topográfico de vías no urbana (3 líneas)	ML	1300,00		ML	1300,00	100,00%	-
Limpieza de cunetas a mano	ML	1618,30		ML	1618,30	100,00%	-
Limpieza de obras transversales	UND	3,00		UNIDAD	3,00	100,00%	-
Rocería de vías incluye acarreo, retiro de sobrantes hasta 25 KM y señalización preventiva	M2	1300,00		M2	1300,00	100,00%	-
Cargue y retiro de material sobrante hasta 25 KM	M3	53,40		M3	53,40	100,00%	-
Corte pavimento con máquina, hasta 3 CM	ML	252,11		ML	252,11	100,00%	-
Excavación en material común a mano, incluye cargue y retiro de sobrantes hasta 25 KM	M3	433,88		M3	433,88	100,00%	-
PAVIMENTO ASFÁLTICO Y OBRAS COMPLEMENTARIAS						100,00%	-
Conformación y compactación de material granular	M3	433,88		M3	433,88	100,00%	-
Suministro, riego y compactación de base granular tipo INVIAS (incluye transporte)	M3	433,88		M3	433,88	100,00%	-
Imprimación con emulsión asfáltica CRL (40%W+60%E)	M2	1446,28		M2	1446,28	100,00%	-
Suministro riego y compactación de carpeta asfáltica MDC-19 para parcheo. Incluye transporte hasta 25 KM	M3	144,80		M3	144,80	100,00%	-
SEÑALIZACIÓN						100,00%	-
Línea de demarcación horizontal incluye microesferas	ML	2303,00		ML	2303,00	100,00%	-
ITEMS NO PREVISTOS						100,00%	-
LOSA CAMARA DE INSPCCI.INCLUY.TAPA	UND	1,00		UNIDAD	1,00	100,00%	
LOSA CAMARA DE INSPCCI. SIN TAPA	UND	2,00		UNIDAD	2,00	100,00%	
Rejillas deSumidero de 46*80 cm polipropileno trafico vehicular	UND	2,00		UNIDAD	2,00	100,00%	
Demolición y rotura de pavimento rigido e<=0,20m, Incluye cargue y retiro de sobrantes hasta 25Km	M3	12,22		M3	12,22	100,00%	
Demolición y rotura de pavimento asfaltico e<=0,20m, Incluye cargue y retiro de sobrantes hasta 25Km	M3	144,63		M3	144,63	100,00%	-

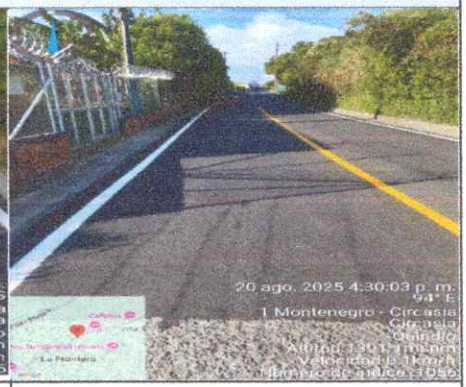
4. REGISTRO FOTOGRÁFICO



DEMARCACION HORIZONTAL



DEMARCACION HORIZONTAL



DEMARCACION HORIZONTAL

5. ESTADO DEL TIEMPO

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
SECO	SECO	SECO	SECO	SECO	SECO

	ACTIVIDADES PRÓXIMAS A INICIAR
Línea de demarcación horizontal incluye microesferas	ACTIVIDADES TODAS TERMINADAS

ALVARO A. HURTADO O.
INGENIERO CIVIL

Alvaro Antonio Hurtado Osorio
Ingeniero Civil

1029

INFORMES MENSUALES DE EJECUCION DE OBRA

No 3

TECNICO, SST, AMBIENTAL Y SOCIAL

DEL 15 DE JULIO AL 21 DE AGOSTO

Cra 11 No 24N-75 Oficina D1
Cel: 3117469433 Fijo: 7312187
Armenia-Quindio

ALVARO A. HURTADO O.
INGENIERO CIVIL

Alvaro Antonio Hurtado Osorio
Ingeniero Civil

TERCER Y FINAL INFORME TECNICO
PERIODO
DEL 15 DE JULIO AL 21 DE AGOSTO DE 2025

Durante el Periodo del 15 de Julio y 21 de agosto se realizaron las siguientes actividades

1. **Imprimación con emulsión asfáltica CRL (40%W+60%E)**



Para esta actividad se utilizó el siguiente equipo

- Aspiradora para la limpieza de los tramos
- Carro Irrigador
- Escobas

Materiales:

- emulsión asfáltica CRL (40%W+60%E)

El personal en obra

- 11 personas por parte de la empresa HE construcciones y Pavimentos
- 5 Ayudantes por `parte de contratista

Cra 11 No 24N-75 Oficina D1
Cel: 3117469433 Fijo: 7312187
Armenia-Quindio

- 1 pare y siga
- 1 Maestro
- 1 Residente
- 1 siso
- Ingeniero ambientalista

El material utilizado para esta actividad fue la emulsión asfáltica

2. **Suministro riego y compactación de carpeta asfáltica MDC-19 para parcheo. Incluye transporte hasta 25 KM.**



Para esta actividad se utilizó el siguiente equipo

- Pavimentadora
- Vibro compactador
- Terminadora de asfalto o compactador de llanta
- Volquetas doble Troques Para el Transporte del Asfalto
- Rastrillos
- Palas

- Buguis

Materiales:

- **Asfalto MDC-19**

El personal en obra

- 11 personas por parte de la empresa HE construcciones y Pavimentos
- 5 Ayudantes por `parte de contratista
- 1 pare y siga
- 1 Maestro
- 1 Residente
- 1 siso
- Ingeniero ambientalista

El material utilizado para esta actividad fue Mezcla asfáltica MDC-19

3. Línea de demarcación horizontal incluye micro esferas



Para esta actividad se utilizó el siguiente equipo

- Carro Delineador
- Trazador de línea hidráulico sin aire a gasolina autopropulsado
- Estacionaria
- Escobas
- Cepillos de acero

Materiales Utilizados:

- Pinturas
- Termoplásticos
- Plásticos en frío
- Marcas viales prefabricadas
- Materiales de post-mezclado: áridos antideslizantes y micro esferas de vidrio
- Imprimantes

Personal en obra

- 3 ayudantes
- 3 Barrenderas
- 1 pare y siga
- 1 maestro
- 1 siso
- 1 Residente

4. LOSA CAMARA DE INSPCCI.INCLUY. TAPA



ALVARO A. HURTADO O.
INGENIERO CIVIL

Para esta actividad se utilizó el siguiente equipo

- Mezcladora de un Saco
- Palas
- Buguis
- Codal
- Herramienta Menor

Materiales Utilizados

- Grava
- Arena Gruesa
- Cemento
- Agua
- Yumbolon para dilataciones
- Sika Flex
- Tapa de Poliuretano

Personal en Obra

- 1 oficial
- 2 Ayudantes

5. LOSA CAMARA DE INSPCCI. SIN TAPA:



Para esta actividad se utilizó el siguiente equipo

- Mezcladora de un Saco
- Palas
- Buguis
- Codal
- Herramienta Menor

Materiales Utilizados

- Grava
- Arena Gruesa
- Cemento
- Agua
- Yumbolon para dilataciones
- Sika Flex

Personal en Obra

- 1 oficial
- 2 Ayudantes

6. Rejillas de Sumidero de 46*80 cm polipropileno tráfico vehicular



ALVARO A. HURTADO O.
INGENIERO CIVIL

Alvaro Antonio Hurtado Osorio
Ingeniero Civil

Para esta actividad se utilizó el siguiente equipo

- Mezcladora de un Saco
- Palas
- Buguis
- Codal
- Herramienta Menor

Materiales Utilizados

- Grava
- Arena Gruesa
- Cemento
- Agua
- Yumbolon para dilataciones
- Sika Flex
- Rejilla de poliuretano

Personal en Obra

- 1 oficial
- 2 Ayudantes

ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO
INGENIERO CONTRATISTA

Cra 11 No 24N-75 Oficina D1
Cel: 3117469433 Fijo: 7312187
Armenia-Quindio

1037

INFORME DEL PERIODO JULIO – AGOSTO Y CONSOLIDADO FINAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ALVARO A HURTADO O
INGENIERO CIVIL

ARMENIA, QUINDIO
2025

1. INTRODUCCIÓN *3*

2. ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO *4*

2.1 Plan de inducción 4

2.1 Registro de seguridad social 5

2.2 Aptitud medica laboral 6

2.2.1 Exámenes de Egreso 6

2.3 Reglamento de medicina, higiene en el trabajo y seguridad industrial 6

2.4 Políticas de salud ocupacional 6

2.5 RESPONSABILIDADES SG-SST 7

2.6 Subcontratación de Personal 7

3. ACTIVIDADES, RECURSOS Y EVIDENCIAS *8*

3.1 Entrega de elementos de protección personal 8

3.2 Señalización de la obra 9

3.3 Elementos de primeros auxilios 10

3.4 Baños fijos para el personal 10

4. ACCIDENTES DE TRABAJO *11*

5. AUSENTISMOS *11*

6. INDICADORES DE GESTIÓN *12*

6.1 Cobertura de Exámenes Médicos Ocupacionales 12

6.2 Capacitaciones Ejecutadas 12

6.3 Inspecciones Ejecutadas 13

7. IMPLEMENTACION SG-SST *13*

ANEXOS *14*

[redacted] ALVARO A HURTADO O INGENIERO CIVIL	INFORME MENSUAL SST
	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

1. INTRODUCCIÓN

El presente informe para el cumplimiento al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, contamos con el proceso de implementación de actividades que fortalecen el apoyo de seguridad y bienestar a todo el personal que hace parte del proyecto, además de dar cumplimiento a las políticas de la empresa, también se da ejecución a los requerimientos de medidas preventivas de seguridad y bioseguridad lo cual se generan los procesos instructivos de trabajo seguro, como registros y formatos, que se requieren en el control de las diferentes actividades que se presentan durante todo el desarrollo de las actividades en obra.

Es por esto que el **CONTRATISTA ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO,** tiene como uno de sus propósitos diseñar e implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento a los requisitos establecidos en el Decreto 1072 del 26 de mayo de 2015, Resolución 0312 del 2019 y la normatividad vigente, a través del mejoramiento continuo con el fin de establecer ambientes de trabajo sanos y seguros.

2. ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Constantemente se realiza revisión de la documentación de los trabajadores con respecto a las afiliaciones al Sistema general de Seguridad Social y Riesgos Laborales, además de los respectivos exámenes de Ingreso, dando aún más organización y cumplimiento a la normatividad vigente, por lo que a la fecha se cuenta con una carpeta de afiliaciones completa y organizada de la siguiente manera por trabajador Activo.

- Cedula de ciudadanía
- Afiliación ARL – POSITIVA
- Afiliación EPS
- Afiliación Pensión
- Afiliación Caja de Compensación Familiar
- Inducción de SGSST
- Formato de entrega de EPP.

De esta manera se da cumplimiento a lo establecido en el decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.13, el cual establece que los registros y documentos que soportan el SG-SST deben ser conservados durante 20 años, a partir de que cese la relación laboral del trabajador con la empresa.

Durante el periodo del presente informe, se hizo la vinculación de personal nuevo, con el fin de continuar ejecutando las actividades del proyecto cuyo objeto es la **"MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA-MONTENEGRO CODIGO 29BQN03, DESDE EL KILOMETRO K13+000 HASTA EL KILOMETRO K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO"**

La capacitación del personal juega un papel muy importante en el desempeño y el rendimiento de la obra, además en el cumplimiento de todo lo propuesto en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, por supuesto es el medio por el cual los trabajadores adquieren las herramientas y conocimientos que les permiten interactuar en el entorno laboral además estas se ajustan a las necesidades de la obra, por lo tanto durante este mes se capacito al personal sobre el reglamento interno de la empresa, Uso adecuado de EPP y Autocuidado.

2.1 Plan de inducción

Durante el presente periodo, se realizo inducción a todo el personal que ingreso a la obra directamente con la empresa, donde se le explico al trabajador distintos temas relacionados con el SG-SST de la empresa, tales como:

- Reglamento de higiene y seguridad
- Socialización reglamento interno de trabajo
- Política en seguridad y salud en trabajo
- Política en alcohol, drogas y tabaquismo
- Política del uso de elementos de protección personal
- Notificación de factores de riesgo en los procesos de las plantas, su control y prevención
- Normas básicas de seguridad y salud en el Trabajo
- Obligaciones del empleador
- Obligaciones del trabajador
- Procedimiento en caso de incidente o accidente de trabajo
- Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo

- Comité de convivencia laboral
- Socialización del plan de emergencia
- Trabajos de alto riesgo
- Sistema general de seguridad social (EPS, AFP, ARL, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR)
- Orden y aseo en los puestos de trabajo
- Protocolo de Bioseguridad COVID-19

(VER ANEXO 1 INDUCCIONES)

2.1 Registro de seguridad social

- **Contratación Personal**

Se realiza la contratación del personal operativo correspondiente al municipio de Armenia, para las diferentes actividades que se han generado en el proyecto, además de la contratación del prestadores de servicios, a continuación se relacionan los diferentes cargos y el personal en obra durante el periodo:

RELACIÓN PERSONAL EN OBRA	
INGENIEROS RESIDENTE	1
AREA SST	1
MAESTRO	1
OPERARIO MAQUINARIA	1
AYUDANTES	5
OFICIALES	1
AUX DE TRANSITO (PALETERA)	2
TOTAL	12

La selección del personal de mano de obra no calificada se realizó como primera medida con los habitantes de la zona de ejecución (Montenegro). Todo personal que ingresa al proyecto debe estar afiliado al sistema de seguridad social (ARL, EPS, AFP) y Caja de Compensación Familiar se verifica junto con el contratista estas afiliaciones y/o pagos.

(VER ANEXO 2 AFILIACIONES DEL PERSONAL)
(VER ANEXO 3 APORTES A SEGURIDAD SOCIAL)

- **Proceso de afiliación del personal**

Se realiza la vinculación del personal a las diferente entidades prestadoras del servicios de seguridad social, la conservacion de documentos se controla en la oficina administrativa.

RELACION ENTIDADES DE SEGURIDAD SOCIAL			
A.R.L	E.P.S.	PENSIÓN	Caja Compensación
AXA COLPATRIA	Nueva EPS	Protección	Comfenalco Quindío
	Sura	Porvenir	
	Nueva EPS Movilidad	Colpensiones	
	ASMET Salud		

2.2 Aptitud medica laboral

Siguiendo la línea de contratación el **ING ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO** realiza las valoraciones medicas ocupacionales al personal por parte de la DOCTORA MARCELA BUSTOS MONZON ubicada en la Cra 12 # 0 norte - 12, donde se determina si los trabajadores contratados son aptos para realizar las actividades a la que se dedica la empresa, cumpliendo así con la normatividad que rige la realización de los exámenes ocupacionales como son: la Resolución 2346 de 2007, la Resolución 1918 de 2009 y el Decreto 1072 del 2015 para la implementación del Sistema Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

(VER ANEXO 4 EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES)

2.2.1 Exámenes de Egreso

En la terminación de las labores se le notifica al personal contratado que debe comunicarse con la entidad **PROENSO** para la realización del examen de egreso, donde se determina el estado de salud del trabajador en el momento de su retiro y verifica posibles afectaciones derivadas de la exposición a factores del riesgo durante el vínculo laboral, con el fin de dar cumplimiento con la normatividad que rige la realización de estos exámenes como son: la Resolución 2346 de 2007, la Resolución 1918 de 2009 y el Decreto 1072 del 2015 para la implementación del Sistema Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

(VER ANEXO 5 NOTIFICACIÓN DE EXAMENES DE RETIRO)

2.3 Reglamento de medicina, higiene en el trabajo y seguridad industrial

El artículo 349 del Código Sustantivo de Trabajo y decreto 1072 de 2015 dice: "Los patronos que tengan a su servicio 10 o más trabajadores permanentes deben elaborar un reglamento de Medicina, higiene y seguridad" de acuerdo a las necesidades de la empresa, esto con el fin de obtener espacios y áreas de trabajo más seguros.

Se da cumplimiento a la socialización del reglamento a todo el personal directo e Indirecto que ejerce actividades para el **ING ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO** y su publicación se tiene en la cartelera en la zona de área común de desplazamiento del personal.

2.4 Políticas de salud ocupacional

En cumplimiento al Artículo **2.2.4.6.5. De la Ley 1572 del** 2012, Se diseñó la política de SG- S.S.T. antes del inicio de la ejecución de la obra, con los parámetros establecidos según la normatividad, exponiendo el compromiso entre empleador y empleado. Se realiza la publicación en cartelera y se socializa en la inducción que se hace inicialmente al personal que ingresa al proyecto.

1040

CARTELERA SST



2.5 RESPONSABILIDADES SG-SST

Con el fin de continuar brindando el cumplimiento de la normatividad del decreto 1072, durante este periodo se realiza la socialización de roles y responsabilidades del representante legal, responsable SG-SST, auxiliar SST y trabajadores.

2.6 Subcontratación de Personal

En la realización del proyecto en ejecución la instalación de la carpeta asfáltica, el contratista ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO se encarga de subcontratar a la empresa CONSTRUCCIONES Y PAVIMENTOS HE S.A.S, a partir de esto se toman las siguientes pautas para el ingreso del personal a la obra.

- Se solicita certificación vigente a salud y pensiones, según la normatividad vigente sobre seguridad social en salud y pensiones.
- Se solicita afiliación al sistema general de riesgos laborales ARL.
- Se solicita a la empresa utilizar la ropa adecuada y los elementos de protección personal EPP para la ejecución de dichas actividades.
- Se realiza charla de inducción por parte del contratista.

RELACIÓN PERSONAL (SUBCONTRATISTA)	
INGENIERO	1
MAESTRO	1
OPERARIO MAQUINARIA	4
AYUDANTES	5
TOTAL	11

RELACION ENTIDADES DE SEGURIDAD SOCIAL (SUBCONTRATISTA)			
A.R.L	E.P.S.	PENSIÓN	Caja Compensación
COLPATRIA ARP	Nueva EPS	Protección	COMFAMILIAR COMFAMA COMFANDI
	Sura	Porvenir	
	Famisanar	Colpensiones	
	ASMET Salud	Colfondos	
	Sanitas		
	Capresoca		
	Coosalud		
	S.O.S		

(VER ANEXO 6 APORTES A SEGURIDAD SOCIAL JULIO 2025 PERSONAL SUBCONTRATADO)

3. ACTIVIDADES, RECURSOS Y EVIDENCIAS

3.1 Entrega de elementos de protección personal

Con el fin de generar condiciones seguras en las actividades que han presentado en el proyecto, se realiza inspección de los elementos de protección individual y dotación, además de verifica que en el momento de hacer uso de maquinaria eléctrica se use la careta, y demás elemento que se requieran en la labor. Se continua con la entrega de los diferentes Elementos de Protección Personal cuando estos ingresan por primera vez a la obra y realiza la reposición de estos cada que se requiere por deterioro.

Para las diferentes actividades que se ejecutan durante el trayecto del proyecto se verifica que el personal porte adecuadamente los EPP entregados para labor, tales como: (Adecuación de terreno, corte y amarre de alambre para trinchos, excavación de tierra, demolición de concreto, entre otras). Se socializa al grupo de trabajo la importancia del constante mantenimiento, limpieza y aseo a los diferentes elementos de protección individual que se utilizan a diario, como el casto, gafas, botas, guantes, etc.







(VER ANEXO 7 REGISTRO ENTREGA EPP)

104

3.2 Señalización de la obra

La Señalización de la obra es prioritaria, tanto para los trabajadores como para los habitantes del sector y las personas que transitan cerca de las áreas de trabajo, ya que informa sobre los riesgos presentes y generan una señal de precaución para evitar accidentes que puedan afectar a la obra o a terceros, por esta razón se mejora constantemente la señalización para garantizar la seguridad de todos.

Cerramiento de las zonas de trabajo







Avisos Preventivos









3.3 Elementos de primeros auxilios

En el Decreto 486/1997 de 14 de abril por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo, en obra se evidencia camilla y botiquín de seguridad lo cual permanece de forma permanente en las áreas intervenidas



3.4 Baños fijos para el personal

Se da cumplimiento al capítulo II de la resolución 2400 de 1979, en el artículo 17, se tiene un baño fijo en condiciones óptimas, según la proporción de uno (1) por cada quince (15) trabajadores y dotados de todos los elementos indispensables para su servicio.

El **CONTRATISTA ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO** cuenta con una bodega en la zona de la obra en ejecución la cual cuenta con un baño.

BATERIA SANITARIA FIJA





1042

4. ACCIDENTES DE TRABAJO

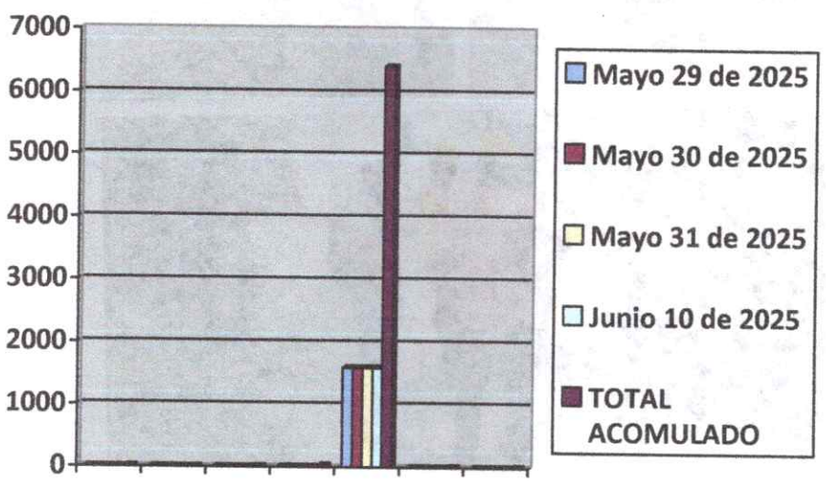
Durante la ejecución del contrato no se presentó ningún accidente de trabajo.

INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD PERSONAL VINCULADO A LA EMPRESA								
MES	NUMERO EMPLEADOS	NÚMERO DE ACCIDENTES	HORAS HOMBRE TRABAJADAS (HHT)	# DÍAS INCAPACIDAD	TASA	IF	IS	ILI
14/07/24	12,00	0,00	2.688,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

5. AUSENTISMOS

En la ejecución del proyecto, se presentaron 4 días de ausentismo laboral en general.

AUSENTISMO POR FALTAS JUSTIFICADAS, INJUSTIFICADAS O SUSPENSIONES							
FECHA	Nº PERSONAS	TOTAL DIAS AUSENTISMOS POR E.G	TOTAL DIAS AUSENTISMO INJUSTIFICADO	HORAS PERDIDAS AUSENTISMO	HORAS HOMBRE TRABAJADAS (HHT)	TOTAL AUSENTISMO GENRAL	AUSENTSMO LABORAL
Mayo 29 de 2025	1,00	0,00	1,00	8,00	1602,00	1,00	0,5
Mayo 30 de 2025	1,00	0,00	1,00	8,00	1602,00	1,00	0,5
Mayo 31 de 2025	1,00	0,00	1,00	8,00	1602,00	1,00	0,5
Junio 10 de 2025	1,00	1,00	0,00	8,00	1602,00	1,00	0,5
TOTAL ACOMULADO	**4,00**	**1,00**	**3,00**	**32,00**	**6408,00**	**4,00**	**2,00**



DESCRIPCIÓN AUSENTISMO MES MAYO - JUNIO	
Leidy Johanna Velasco	Justificada (I.G 3 días)
Jhonatan Elejade	Justificada (E.G 1 día)

6. INDICADORES DE GESTIÓN

6.1 Cobertura de Exámenes Médicos Ocupacionales

Nº total de exámenes ocupacionales realizados (ingreso - periódicos - egreso) / trabajadores ingresados o retirados x 100 Nº de	Cumplimiento	Cumplir con el 100% de la realización de los exámenes médicos ocupacionales (ingreso, periódicos, egreso)

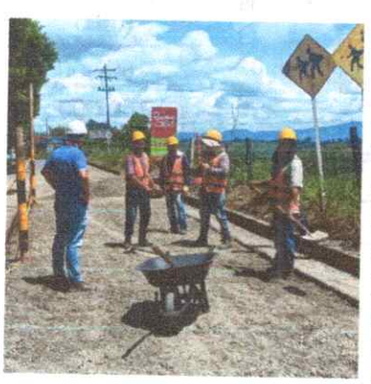
MO = (10/10) * 100 = 100%, Durante la ejecución de la obra se realizaron todos los exámenes de los trabajadores que ingresaron.

6.2 Capacitaciones Ejecutadas

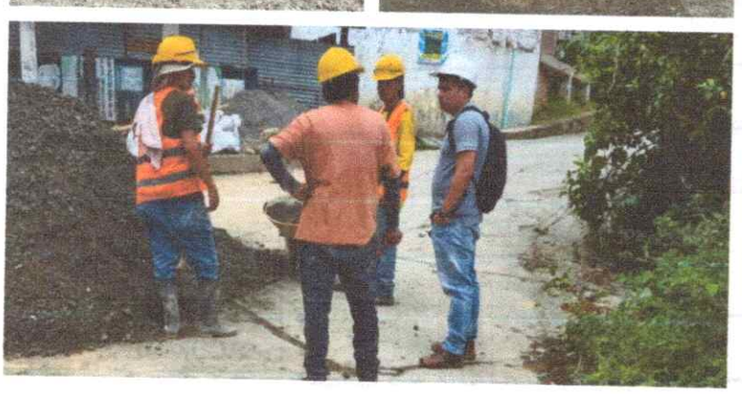
Número de capacitaciones ejecutadas / capacitaciones programadas X 100 Número de	Cumplimiento	Cumplir con un 70 % del desarrollo de las capacitaciones programadas.

CE = (3/4)*100 = 75,0% Se cumple con el 75% de las capacitaciones programadas, durante la ejecución del trabajo se pauso 20 días mientras se instalaba la carpeta asfáltica.

REGISTRO FOTOGRAFICO CAPACITACIONES Y CHARLAS DE SEGURIDAD







CHARLAS Y CAPACITACIONES DE SEGURIDAD		
FECHA	ACTIVIDADES	EJECUCIÓN
23/05/2025	Uso adecuado EPP	Charla
02/06/2025	Seguridad Vial	Charla
18/06/2025	Seguridad Vial	Charla

(VER ANEXO 8 DE ASISTENCIA DE CHARLAS DE SEGURIDAD)

1043

6.3 Inspecciones Ejecutadas

	$\frac{\text{N° de inspecciones ejecutadas}}{\text{N° de inspecciones programadas}} \times 100$	Cumplimiento	Cumplir con un 80% mínimo en ejecución de inspecciones programadas.

IE = (2/2)*100 = 100% En la ejecución de la obra se cumplió con el 100% de las inspecciones programadas.

(VER ANEXO 9 DE INSPECCIONES REALIZADAS)

7. IMPLEMENTACION SG-SST

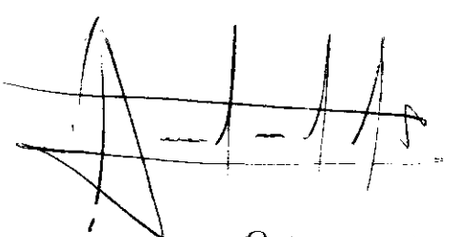
Durante la ejecución de la obra se lleva a cabo la implementación del SG-SST de acuerdo al plan anual de trabajo presentado, durante este periodo se realizan actividades como:

- Preoperacionales
- ARO excavaciones manuales

(VER ANEXO 10 DE REGISTROS SG-SST)

ANEXOS

ANEXO 1 INDUCCIONES
ANEXO 2. DE AFILIACIONES DEL PERSONAL
ANEXO 3. APORTES A SEGURIDAD SOCIAL
ANEXO 4. EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES
ANEXO 5. NOTIFICACIÓN DE EXAMENES DE RETIRO
ANEXO 6. APORTES A SEGURIDAD SOCIAL SUBCONTRATISTA (PLANILLA DE JULIO)
ANEXO 7. REGISTRO DE ENTREGA O REPOSICIÓN DE EPP
ANEXO 8. REGISTRO CHARLAS DE SEGURIDAD Y CAPACITACIONES
ANEXO 9. INSPECCIONES
ANEXO 10. IMPLEMENTACION SG-SST (PREOPERACIONALES)



Profesional SST
Andrea Felipe Hurtado Ramirez

ANEXO 1

1045

INDUCCION Y REINDUCCION

En la inducción que recibí el día de hoy se me socializo la siguiente información

- Reglamento de higiene y seguridad
- Socialización reglamento interno de trabajo
- Política en seguridad y salud en trabajo
- Política en alcohol, drogas y tabaquismo
- Política del uso de elementos de protección personal
- Notificación de factores de riesgo en los procesos de las plantas, su control y prevención
- Normas básicas de seguridad y salud en el Trabajo
- Obligaciones del empleador
- Obligaciones del trabajador
- Procedimiento en caso de incidente o accidente de trabajo
- Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité de convivencia laboral
- Socialización del plan de emergencia
- Trabajos de alto riesgo
- Sistema general de seguridad social (EPS, AFP, ARL, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR)
- Orden y aseo en los puestos de trabajo
- Protocolo de Bioseguridad COVID-19

Yo como trabajador del CONTRATISTA ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad exigidos por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estándares, procedimientos generales de SST de la empresa, me comprometo a cumplirlos e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo, o el bienestar colectivo del grupo de trabajo.

Para constancia que recibí la anterior información se firma en el municipio de Armenia en el departamento del Quindío a los 16 día del mes de Mayo del 2025.

Nombre Germán Eljaide Londoño

Cedula 16 396 431

Firma

RESIDENTE SST

INDUCCION Y REINDUCCION

En la inducción que recibí el día de hoy se me socializo la siguiente información

- Reglamento de higiene y seguridad
- Socialización reglamento interno de trabajo
- Política en seguridad y salud en trabajo
- Política en alcohol, drogas y tabaquismo
- Política del uso de elementos de protección personal
- Notificación de factores de riesgo en los procesos de las plantas, su control y prevención
- Normas básicas de seguridad y salud en el Trabajo
- Obligaciones del empleador
- Obligaciones del trabajador
- Procedimiento en caso de incidente o accidente de trabajo
- Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité de convivencia laboral
- Socialización del plan de emergencia
- Trabajos de alto riesgo
- Sistema general de seguridad social (EPS, AFP, ARL, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR)
- Orden y aseo en los puestos de trabajo
- Protocolo de Bioseguridad COVID-19

Yo como trabajador del CONTRATISTA ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad exigidos por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estándares, procedimientos generales de SST de la empresa, me comprometo a cumplirlos e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo, o el bienestar colectivo del grupo de trabajo.

Para constancia que recibí la anterior información se firma en el municipio de Armenia en el departamento del Quindío a los 16 día del mes de Mayo del 2025.

Nombre Jhonatan Elejalde

Cedula 1097041020

Firma Jhonatan elejalde

RESIDENTE SST

1046

INDUCCION Y REINDUCCION

En la inducción que recibí el día de hoy se me socializo la siguiente información

- Reglamento de higiene y seguridad
- Socialización reglamento interno de trabajo
- Política en seguridad y salud en trabajo
- Política en alcohol, drogas y tabaquismo
- Política del uso de elementos de protección personal
- Notificación de factores de riesgo en los procesos de las plantas, su control y prevención
- Normas básicas de seguridad y salud en el Trabajo
- Obligaciones del empleador
- Obligaciones del trabajador
- Procedimiento en caso de incidente o accidente de trabajo
- Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité de convivencia laboral
- Socialización del plan de emergencia
- Trabajos de alto riesgo
- Sistema general de seguridad social (EPS, AFP, ARL, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR)
- Orden y aseo en los puestos de trabajo
- Protocolo de Bioseguridad COVID-19

Yo como trabajador del CONTRATISTA ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad exigidos por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estándares, procedimientos generales de SST de la empresa, me comprometo a cumplirlos e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo, o el bienestar colectivo del grupo de trabajo.

Para constancia que recibí la anterior información se firma en el municipio de Armenia en el departamento del Quindío a los 16 día del mes de mayo del 2025.

Nombre Lady johanna Velasco C

Cedula 1091391628

Firma Lady johanna Velasco C

RESIDENTE SST

INDUCCION Y REINDUCCION

En la inducción que recibí el día de hoy se me socializo la siguiente información

- Reglamento de higiene y seguridad
- Socialización reglamento interno de trabajo
- Política en seguridad y salud en trabajo
- Política en alcohol, drogas y tabaquismo
- Política del uso de elementos de protección personal
- Notificación de factores de riesgo en los procesos de las plantas, su control y prevención
- Normas básicas de seguridad y salud en el Trabajo
- Obligaciones del empleador
- Obligaciones del trabajador
- Procedimiento en caso de incidente o accidente de trabajo
- Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité de convivencia laboral
- Socialización del plan de emergencia
- Trabajos de alto riesgo
- Sistema general de seguridad social (EPS, AFP, ARL, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR)
- Orden y aseo en los puestos de trabajo
- Protocolo de Bioseguridad COVID-19

Yo como trabajador del CONTRATISTA ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad exigidos por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estándares, procedimientos generales de SST de la empresa, me comprometo a cumplirlos e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo, o el bienestar colectivo del grupo de trabajo.

Para constancia que recibí la anterior información se firma en el municipio de Armenia en el departamento del Quindío a los 16 día del mes de Mayo del 2025.

Nombre Jarwin Stiwar Garcia Velasco

Cedula 1097392127

Firma Stiwar V.

RESIDENTE SST

1097

INDUCCION Y REINDUCCION

En la inducción que recibí el día de hoy se me socializo la siguiente información

- Reglamento de higiene y seguridad
- Socialización reglamento interno de trabajo
- Política en seguridad y salud en trabajo
- Política en alcohol, drogas y tabaquismo
- Política del uso de elementos de protección personal
- Notificación de factores de riesgo en los procesos de las plantas, su control y prevención
- Normas básicas de seguridad y salud en el Trabajo
- Obligaciones del empleador
- Obligaciones del trabajador
- Procedimiento en caso de incidente o accidente de trabajo
- Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité de convivencia laboral
- Socialización del plan de emergencia
- Trabajos de alto riesgo
- Sistema general de seguridad social (EPS, AFP, ARL, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR)
- Orden y aseo en los puestos de trabajo
- Protocolo de Bioseguridad COVID-19

Yo como trabajador del CONTRATISTA ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad exigidos por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estándares, procedimientos generales de SST de la empresa, me comprometo a cumplirlos e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo, o el bienestar colectivo del grupo de trabajo.

Para constancia que recibí la anterior información se firma en el municipio de Armenia en el departamento del Quindío a los 8 día del mes de mayo del 2025.

Nombre Jose de Jesus Aguirre

Cedula 1542 1713

Firma

RESIDENTE SST

INDUCCION Y REINDUCCION

En la inducción que recibí el día de hoy se me socializo la siguiente información

- Reglamento de higiene y seguridad
- Socialización reglamento interno de trabajo
- Política en seguridad y salud en trabajo
- Política en alcohol, drogas y tabaquismo
- Política del uso de elementos de protección personal
- Notificación de factores de riesgo en los procesos de las plantas, su control y prevención
- Normas básicas de seguridad y salud en el Trabajo
- Obligaciones del empleador
- Obligaciones del trabajador
- Procedimiento en caso de incidente o accidente de trabajo
- Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité de convivencia laboral
- Socialización del plan de emergencia
- Trabajos de alto riesgo
- Sistema general de seguridad social (EPS, AFP, ARL, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR)
- Orden y aseo en los puestos de trabajo
- Protocolo de Bioseguridad COVID-19

Yo como trabajador del CONTRATISTA ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad exigidos por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estándares, procedimientos generales de SST de la empresa, me comprometo a cumplirlos e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo, o el bienestar colectivo del grupo de trabajo.

Para constancia que recibí la anterior información se firma en el municipio de Armenia en el departamento del Quindío a los 14 día del mes de mayo del 2025.

Nombre Jose Restrepo

Cedula 1005134218

Firma

RESIDENTE SST

1048

INDUCCION Y REINDUCCION

En la inducción que recibí el día de hoy se me socializo la siguiente información

- Reglamento de higiene y seguridad
- Socialización reglamento interno de trabajo
- Política en seguridad y salud en trabajo
- Política en alcohol, drogas y tabaquismo
- Política del uso de elementos de protección personal
- Notificación de factores de riesgo en los procesos de las plantas, su control y prevención
- Normas básicas de seguridad y salud en el Trabajo
- Obligaciones del empleador
- Obligaciones del trabajador
- Procedimiento en caso de incidente o accidente de trabajo
- Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité de convivencia laboral
- Socialización del plan de emergencia
- Trabajos de alto riesgo
- Sistema general de seguridad social (EPS, AFP, ARL, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR)
- Orden y aseo en los puestos de trabajo
- Protocolo de Bioseguridad COVID-19

Yo como trabajador del CONTRATISTA ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad exigidos por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estándares, procedimientos generales de SST de la empresa, me comprometo a cumplirlos e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo, o el bienestar colectivo del grupo de trabajo.

Para constancia que recibí la anterior información se firma en el municipio de Armenia en el departamento del Quindío a los 19 día del mes de mayo del 2025.

Nombre Jacinto Ossa

Cedula 93.358806

Firma Jacinto Ossa

RESIDENTE SST

INDUCCION Y REINDUCCION

En la inducción que recibí el día de hoy se me socializo la siguiente información

- Reglamento de higiene y seguridad
- Socialización reglamento interno de trabajo
- Política en seguridad y salud en trabajo
- Política en alcohol, drogas y tabaquismo
- Política del uso de elementos de protección personal
- Notificación de factores de riesgo en los procesos de las plantas, su control y prevención
- Normas básicas de seguridad y salud en el Trabajo
- Obligaciones del empleador
- Obligaciones del trabajador
- Procedimiento en caso de incidente o accidente de trabajo
- Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité de convivencia laboral
- Socialización del plan de emergencia
- Trabajos de alto riesgo
- Sistema general de seguridad social (EPS, AFP, ARL, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR)
- Orden y aseo en los puestos de trabajo
- Protocolo de Bioseguridad COVID-19

Yo como trabajador del CONTRATISTA ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad exigidos por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estándares, procedimientos generales de SST de la empresa, me comprometo a cumplirlos e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo, o el bienestar colectivo del grupo de trabajo.

Para constancia que recibí la anterior información se firma en el municipio de Armenia en el departamento del Quindío a los 22 día del mes de Mayo del 2025.

Nombre Juan Camilo Hoyos

Cedula 1126477408

Firma

RESIDENTE SST

1049

INDUCCION Y REINDUCCION

En la inducción que recibí el día de hoy se me socializo la siguiente información

- Reglamento de higiene y seguridad
- Socialización reglamento interno de trabajo
- Política en seguridad y salud en trabajo
- Política en alcohol, drogas y tabaquismo
- Política del uso de elementos de protección personal
- Notificación de factores de riesgo en los procesos de las plantas, su control y prevención
- Normas básicas de seguridad y salud en el Trabajo
- Obligaciones del empleador
- Obligaciones del trabajador
- Procedimiento en caso de incidente o accidente de trabajo
- Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité de convivencia laboral
- Socialización del plan de emergencia
- Trabajos de alto riesgo
- Sistema general de seguridad social (EPS, AFP, ARL, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR)
- Orden y aseo en los puestos de trabajo
- Protocolo de Bioseguridad COVID-19

Yo como trabajador del CONTRATISTA ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad exigidos por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estándares, procedimientos generales de SST de la empresa, me comprometo a cumplirlos e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo, o el bienestar colectivo del grupo de trabajo.

Para constancia que recibí la anterior información se firma en el municipio de Armenia en el departamento del Quindío a los 22 día del mes de mayo del 2025.

Nombre JHON ALEXANDER U.

Cedula 1040336226

Firma

RESIDENTE SST

INDUCCION Y REINDUCCION

En la inducción que recibí el día de hoy se me socializo la siguiente información

- Reglamento de higiene y seguridad
- Socialización reglamento interno de trabajo
- Política en seguridad y salud en trabajo
- Política en alcohol, drogas y tabaquismo
- Política del uso de elementos de protección personal
- Notificación de factores de riesgo en los procesos de las plantas, su control y prevención
- Normas básicas de seguridad y salud en el Trabajo
- Obligaciones del empleador
- Obligaciones del trabajador
- Procedimiento en caso de incidente o accidente de trabajo
- Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité de convivencia laboral
- Socialización del plan de emergencia
- Trabajos de alto riesgo
- Sistema general de seguridad social (EPS, AFP, ARL, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR)
- Orden y aseo en los puestos de trabajo
- Protocolo de Bioseguridad COVID-19

Yo como trabajador del CONTRATISTA ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad exigidos por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estándares, procedimientos generales de SST de la empresa, me comprometo a cumplirlos e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo, o el bienestar colectivo del grupo de trabajo.

Para constancia que recibí la anterior información se firma en el municipio de Armenia en el departamento del Quindío a los 13 día del mes de Mayo del 2025.

Nombre Ximena López Sanchez

Cedula 1090 749 822

Firma Ximena López S.

RESIDENTE SST

ANEXO 2

1051


REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.090.149.822
LOPEZ SANCHEZ
XIMENA ALEXANDRA
COL
1.55
F
28 ABR 1993
O+
AMAGA (ANTIOQUIA)
25 MAYO 2011. SANTUARIO
10 MAYO 2033
Ximena LOPEZ


025261143
REGISTRADOR NACIONAL
ICCOL025261143624094<<<<<<<<<<<
9304284F3305108COL1090149822<1
LOPEZ<SANCHEZ<<XIMENA<ALEXANDR

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: CC
Número de documento: 7523688
Número Afiliación: 206470
Razón social: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1090149822
Nombre: XIMENA LOPEZ
Fecha Ingreso: 29/05/2025
Salario básico: 1,423,500
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: SUCURSAL 1
Centro de trabajo: MONTENEGRO
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 28/05/2025 04:04:21 p. m.

1052

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Esta afiliación se encuentra radicada en el sistema de Información de Asmet Salud EPS SAS

ESSC62

Formulario No. 3468711355418

Fecha de radicación 01/06/2025

I. DATOS TRÁMITE

Tipo de Trámite	Tipo de afiliación:	Regimen	Contribución Solidaria
A.Afiliación [ ] B.Reporte de Novedades [X]	A.Individual -Cotizante o Cabeza de familia [X] -Beneficiario o afiliado adicional [ ] B.Colectiva [ ] C.Institucional [ ] D.De oficio [ ]	A.Contributivo [X] B.Subsidiado [ ]	SI [ ] NO [X]

Tipo de afiliado:	Tipo de Cotizante	Código
A.Cotizante [X] B.Cabeza de familia [ ] C.Beneficiario [ ]	A.Dependiente [X] B.Independiente [ ] C.Pensionado [ ]	registrar por la EPS 1

A. AFILIACIÓN

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LOPEZ	SANCHEZ	XIMENA	ALEXANDRA

Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	Sexo Biológico	Sexo Identificación
CC	1090149822	Femenino [X] Masculino [ ]	F [X] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cuál:

Nacionalidad	País de nacimiento	Departamento de nacimiento	Municipio de nacimiento	Fecha de nacimiento
COL	COLOMBIA	QUINDIO	SALENTO	28/04/1993

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

Datos personales

Etnia	Comunidad	Discapacidad	Categoria de discapacidad
06 - Otros		SI [ ] NO [X]	Ninguna

Tiene encuesta SISBEN	Nivel SISBEN	Grupo SISBEN	Grupo de población especial
SI [ ] NO [X]	No aplica		

Administradora de Riesgos Laborales	Administradora de Pensiones	Ingreso base de cotización IBC	Tarifa contribución solidaria
14-4: AXA Colpatria	230301: Fondo de Pensiones y Cesantias Porvenir	$ 1.423.500	

Dirección Residencia	Teléfono fijo	Celular	Correo electrónico cotizante
VEREDA PALESTINA FINCA LAS PARTIDAS		3108402757	ingenierocivil.alvaro@gmail.com

Departamento	Municipio/Distrito	Localidad/Comuna	Zona
QUINDIO	CIRCASIA		Cab Municipal [ ] Centro poblado [ ] Rural disperso [X] Resto rural [ ]

. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

NO HAY BENEFICIARIOS EN EL GRUPO FAMILIAR

Selección de la IPS Primaria

No	Nombre de la IPS primaria	Código de la IPS
0	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL CIRCASIA - CALLE 10 Nº 12-57	305

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

Nombre o Razón social	Identificación	Tipo de aportante o pagador de pensiones
ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO	CC7523688	

Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio/Distrito	Departamento
KR 11 24 N 75		ingenierocivil.alvaro@gmail.com	ARMENIA	QUINDIO

B. REPORTE DE NOVEDADES

Tipo Novedad

VIGILADO SUPERSALUD

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Esta afiliación se encuentra radicada en el sistema de Información de Asmet Salud EPS SAS

ESSC62

Formulario No. 3468711355418

Fecha de radicación 01/06/2025

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código:
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [x] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [x] 14. Movilidad:
  - [x] A. Régimen Contributivo
  - [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Traslado:
  - [ ] A. Mismo Régimen
  - [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 16 Reporte de fallecimiento del cotizante o Cabeza de familia.
- [ ] 17. Reporte de trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Identificación	Sexo biológico	Sexo identificación

Fecha de nacimiento	Fecha	EPS anterior	Motivo del traslado	Caja de compensación familiar o pagador de pensiones
	29/05/2025			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [x] Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.
- [x] Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [x] Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [x] Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [x] Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clinica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficianos o afiliados adicionales
- [x] Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte novedades en la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [x] Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. de acuerdo con lo previsto ente Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013
- [x] Autorización para que la EPS envie información al correo electrónico o el celular como mensajes de texto

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la contribución solidaria

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Numero de documento de identidad

IX. FIRMAS

ximena lopez

El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

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

VIGILADO Supersalud

1053

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Esta afiliación se encuentra radicada en el sistema de Información de Asmet Salud EPS SAS

ESSC62

Formulario No. 3468711355418

Fecha de radicación 01/06/2025

X. ANEXOS

X	56. Anexo copia de documento de identidad	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC		
	Cantidad:				1					Total	1

- [ ] Certificacion de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio. sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación date unión marital
- [ ] Copia de la orden judicial o decreto administrativo de custodia
- [ ] Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliacion de oficio
- [ ] Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

Municipio Entidad Territorial	Departamento Entidad Territorial	No ficha SISBÉN	Puntaje SISBÉN	Nivel SISBÉN	Fecha radicación	Fecha validación

Primer apellido Funcionario	Segundo apellido Funcionario	Primer nombre Funcionario	Segundo nombre Funcionario	Firma del Funcionario

Tipo de documento de identificación	Número de identificación

Observaciones
Observaciones:
Empresa:, Asesor:Leidy Agudelo, Sucursal:, Teléfono:, Correo Electrónico:leidy.agudelo@asmetsalud.org.co
Puede verificar la autenticidad de este formulario en la página web de Asmet Salud EPS SAS e ingresando el código:
Url: https://boxaludrc.asmetsalud.org.co/Publico/BoxaludPublico/Publico/CQR.aspx

VIGILADO Supersalud

Radicado #293464

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO

NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO [X] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** [ ] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** [ ] **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** [ ]

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 [ ] **LEGALIZACIÓN APORTES** [ ]

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA
080095	HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	CR 11 24 75 CA D1

CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail	NIT
ARMENIA	3152303910	ingenierocivil.alvaro@gmail.com	7523688

DATOS DEL TRABAJADOR

E-MAIL	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL
ximenalopezs@hotmail.com	M[X] F[ ] I[ ]	INFORMACION NO DISPONIBLE[X] HETEROSEXUAL[ ] HOMOSEXUAL[ ] BISEXUAL[ ]

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
LOPEZ	SANCHEZ	XIMENA ALEXANDRA	1090149822

FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	POSEE VIVIENDA PROPIA
1993 04 28	SOLTERO[X] CASADO(A)[ ] SEPARADO(A)[ ] UNIÓN LIBRE[ ] VIUDO(A)[ ] DIVORCIADO(A)[ ]	SI[ ] NO[X]

SALARIO $	FACTOR DE VULNERABILIDAD
1,423,500	DESPLAZADO[ ] VICTIMA DEL CONFLICTO[ ] DESMOVILIZADO O REINSERTADO[ ] HIJO(A) DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS[ ] POBLACION MIGRANTE[ ] CABEZA DE FAMILIA[ ] HIJO(A) DE MADRE CABEZA DE FAMILIA[ ] EN CONDICION DE DISCAPACIDAD[ ] POBLACIÓN ZONAS FRONTERA[ ] EJERCICIO DEL TRABAJO SEXUAL[ ] DAMNIFICADO DESASTRE NATURAL[ ]

DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO[ ] RURAL[X]	BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
VRD CANAAN FCA CRUCERO			CIRCASIA	QUINDIO

DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO[X] RURAL[ ]	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA
QUINDIO		CIRCASIA	OBREROS Y PEONES DE LA MINERIA, LA CONST

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA
2025 05 29		3172125567	AFROCOLOMBIANO[ ] COMUNIDAD NEGRA[ ] INDÍGENA[ ] PALENQUERO[ ] RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA[ ] ROM / GITANO[ ]

NIVEL DE ESCOLARIDAD: PREESCOLAR[ ] PRIMERA INFANCIA[ ] BASICA[X] SECUNDARIA[ ] MEDIA[ ] TÉCNICO / TECNOLÓGICO[ ] BÁSICA ADULTOS[ ] PROFESIONAL UNIVERSITARIO[ ] SECUNDARIA ADULTOS[ ] POSGRADO / MAESTRÍA[ ] MEDIA ADULTOS[ ] NINGUNO[ ]

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)

No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	SEXO
		ESTUDIA[ ] TRABAJA[ ] OTROS	M[ ] F[ ] I[ ]

¿TRABAJA?	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO
SÍ[ ] NO[ ]			SÍ[ ] NO[ ]

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	HUASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ÁREA GEOGRÁFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

No Agregó beneficiarios.

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensación Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDIO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades: Afiliacion de trabajadores y beneficiarios de su nucleo familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualización de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliación y servicios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraídas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentacion de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, así como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación, acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensación Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atención al público, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensación Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestación de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestión y Colocación de Empleo, Atención Familiar Integral, recreacion y atencion psicológica, promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales, atención en los servicios de salud en la adquisición de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiéndoles encontrar ofertas laborales convenientes, y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y se cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo, prestación efectiva de servicios de recreación, culturales, así como prestacion de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestión de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atencion psicologica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, análisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los productos y servicios, realizar contactos con el titular para el envío de mailing informativos, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfacción y mejoras en la prestación de servicios, envío de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensacion Famiiar, incluyendo el envío de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electronico, correo postal, telefono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes).

SÍ[ ]

NO[ ]

Usted no esta obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorización para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministra se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su perdida, adulteración, uso fraudulento o no autorizado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestación del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales. Así mismo podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento.
En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia, Quindío.

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

VIGILADO SuperSubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria

MANUELA PINTO BUITRAGO
Fecha: 2025/05/30

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) | FIRMA DEL TRABAJADOR | RECIBIDO COMFENALCO

1054

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

XIMENA ALEXANDRA LOPEZ SANCHEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.090.149.822**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 3 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.

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO
NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** ☐ **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** ☐

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 ☐ **LEGALIZACIÓN APORTES** ☐

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA		DIRECCIÓN DE LA EMPRESA	
CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail		NIT

DATOS DEL TRABAJADOR	E-MAIL	SEXO M☐ F☐ I☐	ORIENTACIÓN SEXUAL INFORMACION NO DISPONIBLE☐ HETEROSEXUAL☐ HOMOSEXUAL☐ BISEXUAL☐
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	ESTADO CIVIL SOLTERO☐ CASADO(A)☐ SEPARADO(A)☐ UNIÓN LIBRE☐ VIUDO(A)☐ DIVORCIADO(A)☐	POSEE VIVIENDA PROPIA SI☐ NO☐	
SALARIO $	FACTOR DE VULNERABILIDAD DESPLAZADO☐ VICTIMA DEL CONFLICTO☐ DESMOVILIZADO O REINSERTADO☐ HIJO(A) DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS☐ POBLACION MIGRANTE☐ CABEZA DE FAMILIA☐ HIJO(A) DE MADRE CABEZA DE FAMILIA☐ EN CONDICION DE DISCAPACIDAD☐ POBLACIÓN ZONAS FRONTERA☐ EJERCICIO DEL TRABAJO SEXUAL☐ DAMNIFICADO DESASTRE NATURAL☐		
DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA	
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA ☐☐☐	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA AFROCOLOMBIANO☐ COMUNIDAD NEGRA☐ INDÍGENA☐ PALENQUERO☐ RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA☐ ROM / GITANO☐	
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PREESCOLAR☐ BASICA☐ SECUNDARIA☐ MEDIA☐ BÁSICA ADULTOS☐ SECUNDARIA ADULTOS☐ MEDIA ADULTOS☐ PRIMERA INFANCIA☐ TÉCNICO / TECNOLÓGICO☐ PROFESIONAL UNIVERSITARIO☐ POSGRADO / MAESTRÍA☐ NINGUNO☐			

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	
No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	OCUPACIÓN ESTUDIA☐ TRABAJA☐ OTROS	SEXO M☐ F☐ I☐
¿TRABAJA? SÍ☐ NO☐	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO SÍ☐ NO☐

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	HIJASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ÁREA GEOGRÁFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensacion Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDIO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades. Afiliación de trabajadores y beneficiarios de su núcleo familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualización de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliación y servicios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraídas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentación de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, así como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación. Acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensacion Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atencion al publico conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensación Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestacion de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestión y Colocación de Empleo. Atencion Familiar Integral, recreacion y atencion psicológica, promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales, atención en los servicios de salud en la adquisicion de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiendoles encontrar ofertas laborales convenientes, y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y si cumplir de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo, prestacion efectiva de servicios de recreacion, culturales, así como prestacion de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestion de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atención psicológica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, analisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los productos y servicios, realizar contactos con el titular para el envio de mailing informativos, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfaccion y mejoras en la prestación de servicios, envio de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensacion Familiar, incluyendo el envio de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electronico, correo postal, teléfono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes).

Usted no esta obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorización para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministra se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su perdida, adulteración, uso fraudulento o no autorizado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestación del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales, así mismo podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento.
En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia Quindío.

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

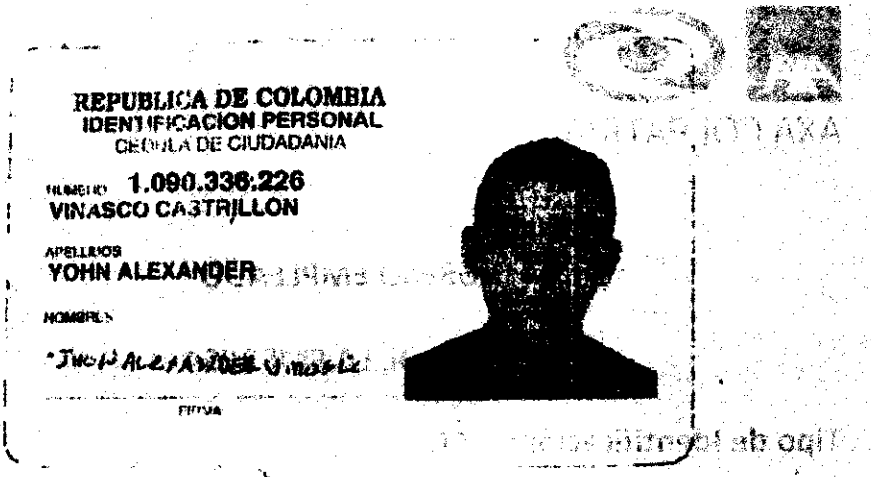
SÍ ☐ **NO** ☐

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria.

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) _____ FIRMA DEL TRABAJADOR _____ RECIBIDO COMFENALCO _____

VIGILADO Supersubsidio

1055



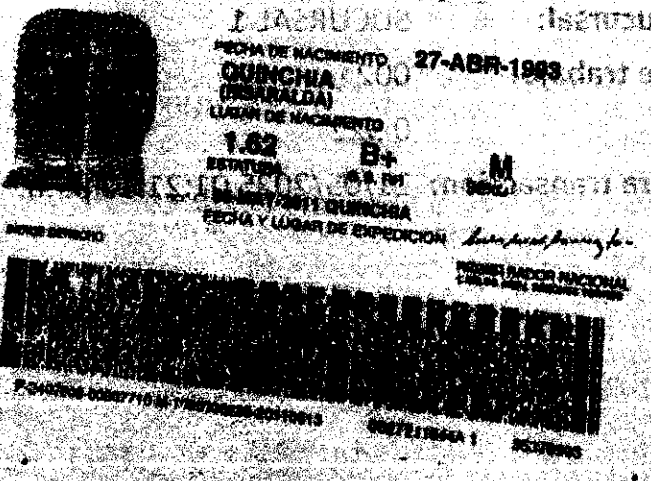
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.090.336.226
VINASCO CASTRILLON

APELLIDOS
YOHN ALEXANDER

NOMBRES
Yohn Alexander Vinasco

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-ABR-1993
QUINCHIA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
B+
G.S. RH
M
SEXO
INDICE DERECHO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: CC
Número de documento: 7523688
Número Afiliación: 206470
Razón social: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1090336226
Nombre: YOHN VINASCO
Fecha Ingreso: 22/05/2025
Salario básico: 1,423,500
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: SUCURSAL 1
Centro de trabajo: 002
Tasa: 0.522
Fecha hora transacción: 21/05/2025 01:21:12 p. m.

1056

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 22/05/2025, el empleador ALVARADO ANTONIO HURTADO OSORIO identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 7523688 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8809727	22/05/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1090336226	YOHNALEXANDER VINASCO CASTRILLON	1423500	OBRERO DE CONSTRUCCION	2025-05-22

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 22 días del mes de Mayo del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YOHN ALEXANDER VINASCO CASTRILLON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.090.336.226**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Mayo 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.

Radicado #290980

1057

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO
NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO [X] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** [ ] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** [ ] **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** [ ]

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 [ ] **LEGALIZACIÓN APORTES** [ ]

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA
080095	HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	CR 11 24 75 CA D1

CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail	NIT
ARMENIA	3152303910	ingenierocivil.alvaro@gmail.com	7523688

DATOS DEL TRABAJADOR

E-MAIL	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL
admonlh2017@gmail.com	M[ ] F[X] I[ ]	INFORMACION NO DISPONIBLE[ ] HETEROSEXUAL[X] HOMOSEXUAL[ ] BISEXUAL[ ]

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
VINASCO	CASTRILLON	YOHN ALEXANDER	1090336226

FECHA DE NACIMIENTO: 1993 | 04 | 27

ESTADO CIVIL: SOLTERO[X] CASADO(A)[ ] SEPARADO(A)[ ] UNIÓN LIBRE[ ] VIUDO(A)[ ] DIVORCIADO(A)[ ]

POSEE VIVIENDA PROPIA: SI[ ] NO[X]

SALARIO $: 1,423,500

FACTOR DE VULNERABILIDAD: DESPLAZADO[ ] VICTIMA DEL CONFLICTO[ ] DESMOVILIZADO O REINSERTADO[ ] HIJO(A) DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS[ ] POBLACION MIGRANTE[ ] CABEZA DE FAMILIA[ ] HIJO(A) DE MADRE CABEZA DE FAMILIA[ ] EN CONDICION DE DISCAPACIDAD[ ] POBLACIÓN ZONAS FRONTERA[ ] EJERCICIO DEL TRABAJO SEXUAL[ ] DAMNIFICADO DESASTRE NATURAL[ ]

DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO / RURAL	BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
CL 33 16 60 BRR SANTA FE	[X] [ ]		ARMENIA	QUINDIO

DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO / RURAL	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA
QUINDIO	[X] [ ]	CIRCASIA	OFICIALES Y OPERARIOS DE LA CONSTRUCCION

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA
2025 | 05 | 22	7450130	3216297264	AFROCOLOMBIANO[ ] COMUNIDAD NEGRA[ ] INDIGENA[ ] PALENQUERO[ ] RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA[ ] ROM / GITANO[ ]

NIVEL DE ESCOLARIDAD: PREESCOLAR[ ] BÁSICA[ ] SECUNDARIA[ ] MEDIA[ ] BÁSICA ADULTOS[ ] SECUNDARIA ADULTOS[ ] MEDIA ADULTOS[X] PRIMERA INFANCIA[ ] TÉCNICO / TECNOLÓGICO[ ] PROFESIONAL UNIVERSITARIO[ ] POSGRADO / MAESTRÍA[ ] NINGUNO[ ]

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)

No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	SEXO
		ESTUDIA[ ] TRABAJA[ ] OTROS	M[ ] F[ ] I[ ]

¿TRABAJA?	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO
SÍ[ ] NO[ ]			SÍ[ ] NO[ ]

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	NUESTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ÁREA GEOGRÁFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

No Agregó benefeciarios.

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales a la Caja de Compensación Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDÍO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades: Afiliación de trabajadores y beneficiarios de su núcleo familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación; actualización de datos; evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliación y servicios de la Caja; realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraídas con la Caja, directamente o a través de terceros; presentación de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, así como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación; acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensación Familiar tiene disponible para sus afiliados; acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja; prestar atención al público, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensación Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias; prestación de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar; servicio de la Agencia de Gestión y Colocación de Empleo; Atención Familiar Integral; recreación y atención psicológica; promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales; atención en los servicios de salud en la adquisición de medicamentos; vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia; apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiéndoles encontrar ofertas laborales convenientes; y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas; validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y si cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo; prestación efectiva de servicios de recreación, culturales, así como prestación de las actividades relativas a vacaciones recreativas; gestión de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca; oferta de cursos y programas deportivos; prestación de atención psicológica; mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, análisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los productos y servicios, realizar contactos con el titular para el envío de mailing informativos, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfacción y mejoras en la prestación de servicios, envío de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensación Familiar, incluyendo el envío de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electrónico, correo postal, teléfono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares; gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes).

SÍ[ ] NO[ ]

Usted no está obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorización para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministra se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su pérdida, adulteración, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestación del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales. Así mismo, podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento. En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia, Quindío.

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

VIGILADO SuperSubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria.

LUZ ELENA CASTRO CASTRO
Fecha: 2025/05/22

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) | FIRMA DEL TRABAJADOR | RECIBIDO COMFENALCO

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO
NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** ☐ **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** ☐

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 ☐ **LEGALIZACIÓN APORTES** ☐

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA	
CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail	NIT

DATOS DEL TRABAJADOR	E-MAIL	SEXO M☐ F☐ I☐	ORIENTACIÓN SEXUAL INFORMACIÓN NO DISPONIBLE☐ HETEROSEXUAL☐ HOMOSEXUAL☐ BISEXUAL☐
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	ESTADO CIVIL SOLTERO☐ CASADO(A)☐ SEPARADO(A)☐ UNIÓN LIBRE☐ VIUDO(A)☐ DIVORCIADO(A)☐	POSEE VIVIENDA PROPIA SI☐ NO☐	
SALARIO $	FACTOR DE VULNERABILIDAD DESPLAZADO☐ VÍCTIMA DEL CONFLICTO☐ DESMOVILIZADO O REINSERTADO☐ HIJO(A) DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS☐ POBLACIÓN MIGRANTE☐ CABEZA DE FAMILIA☐ HIJO(A) DE MADRE CABEZA DE FAMILIA☐ EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD☐ POBLACIÓN ZONAS FRONTERA☐ EJERCICIO DEL TRABAJO SEXUAL☐ DAMNIFICADO DE DESASTRE NATURAL☐		
DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	BARRIO	MUNICIPIO / DEPARTAMENTO
DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA ☐☐☐	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA AFROCOLOMBIANO☐ COMUNIDAD NEGRA☐ INDÍGENA☐ PALENQUERO☐ RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA☐ ROM / GITANO☐
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PREESCOLAR☐ BÁSICA☐ SECUNDARIA☐ MEDIA☐ BÁSICA ADULTOS☐ SECUNDARIA ADULTOS☐ MEDIA ADULTOS☐ PRIMERA INFANCIA☐ TÉCNICO / TECNOLÓGICO☐ PROFESIONAL UNIVERSITARIO☐ POSGRADO / MAESTRÍA☐ NINGUNO☐		

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	
No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	OCUPACIÓN ESTUDIA☐ TRABAJA☐ OTROS	SEXO M☐ F☐ I☐
¿TRABAJA? SI☐ NO☐	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO SI☐ NO☐

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO CHIJO	PADRE	HERMANO	HIJASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ÁREA GEOGRÁFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensacion Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDIO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades: Afiliacion de trabajadores y beneficiarios de su nucleo familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualización de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliacion y servicios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraidas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentacion de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, así como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación, acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensación Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atencion al publico, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensacion Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestacion de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestión y Colocación de Empleo, Atencion Familiar integral, recreacion y atencion psicológica, promocion de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales, atención en los servicios de salud en la adquisición de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiendoles encontrar ofertas laborales convenientes; y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y su cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo, prestación efectiva de servicios de recreacion, culturales, así como prestación de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestión de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atención psicológica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se presta servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, analisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los producto y servicios, realizar contactos con el titular para el envio de mailing informativos, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfaccion y mejoras en la prestación de servicios, envio de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensacion Familiar, incluyendo el envio de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electrónico, correo postal, telefono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes).

Usted no esta obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorización para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministra se utilizara solo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su perdida, adulteración, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos Autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestación del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales, así mismo podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento.
En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia, Quindío.

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

SÍ ☐ **NO** ☐

VIGILADO SuperSubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria.

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) | FIRMA DEL TRABAJADOR | RECIBIDO COMFENALCO

1058

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.126.457.408**

HENAO CASTRILLON

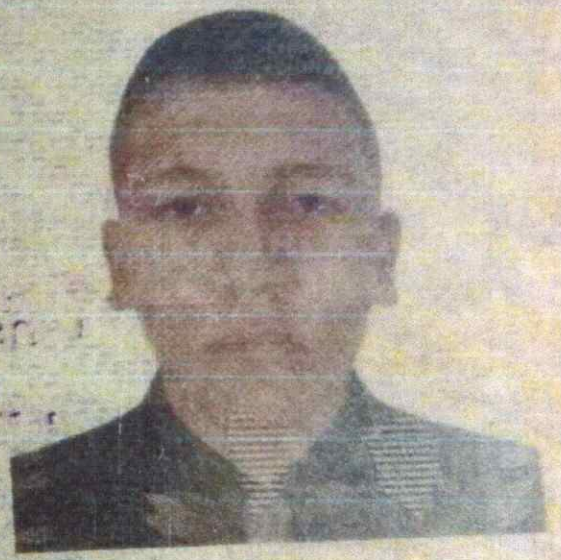
APELLIDOS

JUAN CAMILO

NOMBRES

JUAN CAMILO

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-JUL-1997

ANSERMA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

02-OCT-2015 VALLE DEL GUAMUEZ (LA HORMI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-6402800-00758117-M-1126457408-20151028 0047197657A 1 45055022

1059

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	CC
Número de documento:	7523688
Número Afiliación:	206470
Razón social:	ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1126457408
Nombre:	JUAN CAMILO HENAO
Fecha Ingreso:	22/05/2025
Salario básico:	1,423,500
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	SUCURSAL 1
Centro de trabajo:	002
Tasa:	0.522
Fecha hora transacción:	21/05/2025 01:19:42 p. m.

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 22/05/2025, el empleador ALVARADO ANTONIO HURTADO OSORIO identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 7523688 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8809712	22/05/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1126457408	JUANCAMILO HENAO CASTRILLON	1423500	OBRERO DE CONSTRUCCION	2025-05-22

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 22 días del mes de Mayo del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

1060

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JUAN CAMILO HENAO CASTRILLON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.126.457.408**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 23 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Radicado #290981

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO
NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO [X] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** [ ] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** [ ] **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** [ ]

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 [ ] **LEGALIZACIÓN APORTES** [ ]

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA
080095	HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	CR 11 24 75 CA D1

CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail	NIT
ARMENIA	3152303910	ingenierocivil.alvaro@gmail.com	7523688

DATOS DEL TRABAJADOR

E-MAIL	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL
admonlh2017@gmail.com	M [ ] F [X] I [ ]	INFORMACION NO DISPONIBLE [ ] HETEROSEXUAL [X] HOMOSEXUAL [ ] BISEXUAL [ ]

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
HENAO	CASTRILLON	JUAN CAMILO	1126457408

FECHA DE NACIMIENTO: 1997 / 07 / 27

ESTADO CIVIL: SOLTERO [X] CASADO(A) [ ] SEPARADO(A) [ ] UNIÓN LIBRE [ ] VIUDO(A) [ ] DIVORCIADO(A) [ ]

POSEE VIVIENDA PROPIA: SI [ ] NO [X]

SALARIO $: 1,423,500

FACTOR DE VULNERABILIDAD: DESPLAZADO [ ] VICTIMA DEL CONFLICTO [ ] DESMOVILIZADO O REINSERTADO [ ] HIJO(A) DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS [ ] POBLACION MIGRANTE [ ] CABEZA DE FAMILIA [ ] MUJER O MADRE CABEZA DE FAMILIA [ ] EN CONDICION DE DISCAPACIDAD [ ] POBLACIÓN ZONAS FRONTERA [ ] EJERCICIO DEL TRABAJO SEXUAL [ ] DAMNIFICADO DESASTRE NATURAL [ ]

DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO	SECTOR RURAL	BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
CL 33 16 60 BRR SANTA FE	[X]	[ ]		ARMENIA	QUINDIO

DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO	SECTOR RURAL	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA
QUINDIO	[X]	[ ]	CIRCASIA	OTROS OFICIALES, OPERARIOS Y OFICIOS REL

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA
2025 / 05 / 22	7450130	3137213730	AFROCOLOMBIANO [ ] COMUNIDAD NEGRA [ ] INDIGENA [ ] PALENQUERO [ ] RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA [ ] ROM / GITANO [ ]

NIVEL DE ESCOLARIDAD: PREESCOLAR [ ] BASICA [ ] SECUNDARIA [ ] MEDIA [ ] BÁSICA ADULTOS [ ] SECUNDARIA ADULTOS [ ] MEDIA ADULTOS [ ] PRIMERA INFANCIA [ ] TÉCNICO / TECNOLÓGICO [ ] PROFESIONAL UNIVERSITARIO [ ] POSGRADO / MAESTRÍA [ ] NINGUNO [ ]

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)

No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	SEXO
		ESTUDIA [ ] TRABAJA [ ] OTROS	M [ ] F [ ] I [ ]

¿TRABAJA?	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO
SÍ [ ] NO [ ]			SÍ [ ] NO [ ]

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	HIJASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	AREA GEOGRÁFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

No Agregó beneficiarios.

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensacion Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDIO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades. Afiliacion de trabajadores y beneficiarios de su nucleo familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación. actualizacion de datos. evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliacion y servicios de la Caja. realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraidas con la Caja, directamente o a través de terceros. presentacion de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demas entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades. asi como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensacion. acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensación Familiar tiene disponible para sus afiliados. acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja. prestar atencion al publico, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensación Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias. prestacion de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestion y Colocación de Empleo. Atención Familiar Integral. recreacion y atencion psicológica. promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales. atencion en los servicios de salud en la adquisición de medicamentos. vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia. apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiendoles encontrar ofertas laborales convenientes; y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas. validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y si cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo. prestacion efectiva de servicios de recreacion, culturales, asi como prestacion de las actividades relativas a vacaciones recreativas. gestion de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca. oferta de cursos y programas deportivos. prestación de atencion psicológica. mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, analisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los producto y servicios, realizar contactos con el titular para el envio de mailing informativos, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfacción y mejoras en la prestación de servicios. envio de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensacion Familiar, incluyendo el envio de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electronico, correo postal, teléfono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares. gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes)

Usted no esta obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorización para el tratamiento de sus datos personales

La información personal que nos suministra se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su perdida, adulteracion, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores con la Caja tiene para la efectiva prestacion del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorizacion

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales, así mismo, podrá solicitar la supresión o revocatoria de la autorización otorgada para su tratamiento
En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 18 Nro 15-22 en Armenia, Quindío

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

SÍ [ ]

NO [ ]

VIGILADO SuperSubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria.

MARIA ALEJANDRA URACA RODRIGUEZ
Fecha: 2025/05/22

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) | FIRMA DEL TRABAJADOR | RECIBIDO COMFENALCO

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO

NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

1061

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** ☐ **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** ☐

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 ☐ **LEGALIZACIÓN APORTES** ☐

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA		DIRECCIÓN DE LA EMPRESA	
CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail		NIT

DATOS DEL TRABAJADOR	E-MAIL	SEXO M☐ F☐ I☐	ORIENTACIÓN SEXUAL INFORMACION NO DISPONIBLE☐ HETEROSEXUAL☐ HOMOSEXUAL☐ BISEXUAL☐
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	ESTADO CIVIL SOLTERO☐ CASADO(A)☐ SEPARADO(A)☐ UNIÓN LIBRE☐ VIUDO(A)☐ DIVORCIADO(A)☐		POSEE VIVIENDA PROPIA SI☐ NO☐
SALARIO $	FACTOR DE VULNERABILIDAD DESPLAZADO☐ VICTIMA DEL CONFLICTO☐ DESMOVILIZADO O REINSERTADO☐ HIJO(A) DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS☐ POBLACION MIGRANTE☐ CABEZA DE FAMILIA☐ HIJO(A) DE MADRE CABEZA DE FAMILIA☐ EN CONDICION DE DISCAPACIDAD☐ POBLACIÓN ZONAS FRONTERA☐ EJERCICIO DEL TRABAJO INFANTIL☐ DAMNIFICADO DESASTRE NATURAL☐		

DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA	

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA ☐☐☐	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA AFROCOLOMBIANO☐ COMUNIDAD NEGRA☐ INDÍGENA☐ PALENQUERO☐ RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA☐ ROM / GITANO☐

NIVEL DE ESCOLARIDAD PREESCOLAR☐ BÁSICA☐ SECUNDARIA☐ MEDIA☐ BÁSICA ADULTOS☐ SECUNDARIA ADULTOS☐ MEDIA ADULTOS☐ PRIMERA INFANCIA☐ TÉCNICO / TECNOLÓGICO☐ PROFESIONAL UNIVERSITARIO☐ POSGRADO / MAESTRÍA☐ NINGUNO☐

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	
No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	OCUPACIÓN ESTUDIA☐ TRABAJA☐ OTROS	SEXO M☐ F☐ I☐
¿TRABAJA? SÍ☐ NO☐	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO SÍ☐ NO☐

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	HUASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	AREA GEOGRÁFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensacion Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDIO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades: Afiliación de trabajadores y beneficiarios de su núcleo familiar al sistema de subsidio familiar Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualización de datos, invitarlos, mantenerlos, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliación y servicios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraídas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentación de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, así como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación, acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensacion Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atencion al publico, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensación Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestación de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestión y Colocación de Empleo, Atención Familiar Integral recreación y atención psicológica, promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales, atención en los servicios de salud en la Arquisinión de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiendoles encontrar ofertas laborales convenientes; y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y si cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo, prestación efectiva de servicios de recreacion, culturales, así como prestacion de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestion de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atencion psicologica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relacion comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, analisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los producto y servicios, realizar contactos con el titular para el envio de mailing informativos, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfaccion y mejoras en la prestación de servicios, envio de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensacion Familiar, incluyendo el envio de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electrónico, correo postal, telefono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes).

Usted no esta obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorización para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministra se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su perdida, adulteracion, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestacion del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales, así mismo podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento.
En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia, Quindío.

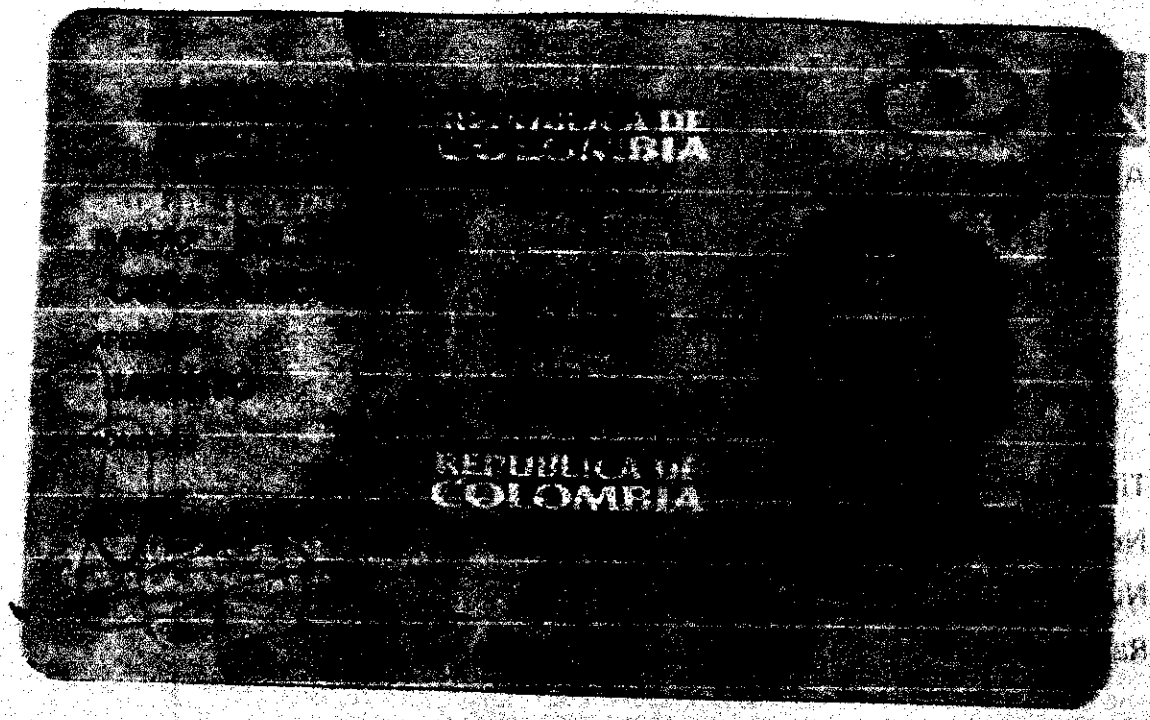
Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

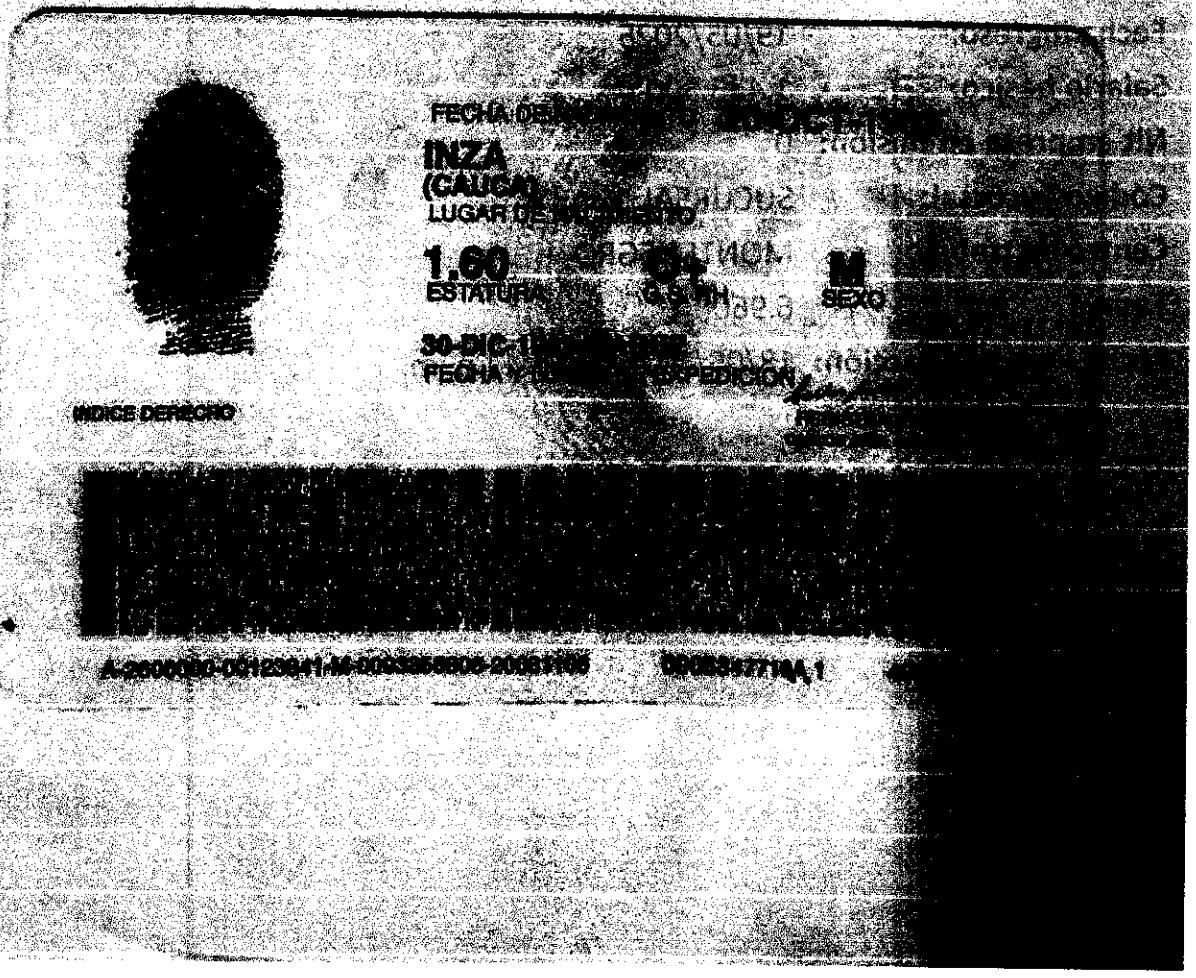
SÍ ☐ **NO** ☐

VIGILADO Supersubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria.

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) | FIRMA DEL TRABAJADOR | RECIBIDO COMFENALCO


REPUBLICA DE
COLOMBIA


INZA
(CAUCA)
1.60
M
INDICE DERECHO

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: CC
Número de documento: 7523688
Número Afiliación: 206470
Razón social: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 93358806
Nombre: JACINTO OSSA
Fecha Ingreso: 19/05/2025
Salario básico: 1,423,500
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: SUCURSAL 1
Centro de trabajo: MONTENEGRO
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 18/05/2025 09:55:11 p. m.

1063

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 19/05/2025, el empleador ALVARADO ANTONIO HURTADO OSORIO identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 7523688 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8791378	19/05/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	93358806	JACINTO OSSA CUSCUE	1423500	OBRERO DE CONSTRUCCION	2025-05-19

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de Mayo del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JACINTO OSSA CUSCUE** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **93358806,** se encuentra afiliado/a desde **02/06/2001** 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 23 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.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
V.6 | L.A.2.0

Radicado #289539

1064

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO
NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO [X] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** [ ] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** [ ] **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** [ ]

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 [ ] **LEGALIZACIÓN APORTES** [ ]

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA
080095	HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	CR 11 24 75 CA D1

CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail	NIT
ARMENIA	3152303910	ingenierocivil.alvaro@gmail.com	7523688

DATOS DEL TRABAJADOR

E-MAIL	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL
jacintoossa@gmail.com	M[ ] F[X] I[ ]	INFORMACION NO DISPONIBLE[X] HETEROSEXUAL[ ] HOMOSEXUAL[ ] BISEXUAL[ ]

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
OSSA	CUSCUE	JACINTO	93358806

FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	POSEE VIVIENDA PROPIA
1962 10 20	SOLTERO[X] CASADO(A)[ ] SEPARADO(A)[ ] UNIÓN LIBRE[ ] VIUDO(A)[ ] DIVORCIADO(A)[ ]	SI[ ] NO[X]

SALARIO $	FACTOR DE VULNERABILIDAD
1,423,500	DESPLAZADO[ ] VICTIMA DEL CONFLICTO[ ] DESMOVILIZADO O REINSERTADO[ ] VIUDA DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS[ ] POBLACION MIGRANTE[ ] CABEZA DE FAMILIA[ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA[ ] EN CONDICION DE DISCAPACIDAD[ ] POBLACION ZONAS FRONTERA[ ] EJERCICIO DEL TRABAJO SEXUAL[ ] DAMNIFICADO DESASTRE NATURAL[ ]

DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO / RURAL	BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
CD ALEGRIA MZ 8 CASA 16	[X] [ ]		CALARCA	QUINDIO

DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO / RURAL	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA
QUINDIO	[X] [ ]	CIRCASIA	OBREROS Y PEONES DE LA MINERIA, LA CONST

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA
2025 05 19		3148387405	AFROCOLOMBIANO[ ] COMUNIDAD NEGRA[ ] INDIGENA[ ] PALENQUERO[ ] RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA[ ] ROM O GITANO[ ]

NIVEL DE ESCOLARIDAD: PREESCOLAR [ ] PRIMERA INFANCIA [ ] BÁSICA [X] SECUNDARIA [ ] MEDIA [ ] TÉCNICO / TECNOLÓGICO [ ] BÁSICA ADULTOS [ ] PROFESIONAL UNIVERSITARIO [ ] SECUNDARIA ADULTOS [ ] POSGRADO / MAESTRÍA [ ] MEDIA ADULTOS [ ] NINGUNO [ ]

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)

No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	SEXO
		ESTUDIA [ ] TRABAJA [ ] OTROS	M[ ] F[ ] I[ ]

¿TRABAJA?	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO
SI[ ] NO[ ]			SI[ ] NO[ ]

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	HIJASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	AREA GEOGRAFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

No Agregó benefeciarios.

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensación Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDÍO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades: Afiliacion de trabajadores y beneficiarios de su nucleo familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualización de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliacion y servicios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraidas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentacion de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, asi como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación. Acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensación Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atencion al publico, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensacion Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestación de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestión y Colocación de Empleo, Atencion Familiar integral, recreacion y atencion infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiendoles encontrar ofertas laborales convenientes; y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y si cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo, prestación efectiva de servicios de recreacion, culturales, asi como prestacion de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestión de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atención psicológica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, analisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los producto y servicios, realizar contactos con el titular para el envio de mailing informativos, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos solicitudes), realizar encuestas de satisfaccion y mejoras en la prestación de servicios, envio de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensacion Familiar, incluyendo el envio de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electrónico, correo postal, teléfono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes).

SÍ [ ] **NO** [ ]

Usted no esta obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorizacion para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministra se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentre almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su perdida, adulteracion, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestacion del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales, así mismo, podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento.
En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia, Quindío.

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

VIGILADO SuperSubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria.

MARIA ALEJANDRA URACA RODRIGUEZ
Fecha: 2025/05/19

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) | FIRMA DEL TRABAJADOR | RECIBIDO COMFENALCO

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO
NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** ☐ **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** ☐

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 ☐ **LEGALIZACIÓN APORTES** ☐

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA	
CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail	NIT

DATOS DEL TRABAJADOR	E-MAIL	SEXO M☐ F☐ I☐	ORIENTACIÓN SEXUAL INFORMACIÓN NO DISPONIBLE☐ HETEROSEXUAL☐ HOMOSEXUAL☐ BISEXUAL☐
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	ESTADO CIVIL SOLTERO☐ CASADO(A)☐ SEPARADO(A)☐ UNIÓN LIBRE☐ VIUDO(A)☐ DIVORCIADO(A)☐	POSEE VIVIENDA PROPIA SI☐ NO☐	
SALARIO $	FACTOR DE VULNERABILIDAD DESPLAZADO☐ VÍCTIMA DEL CONFLICTO☐ DESMOVILIZADO O REINSERTADOS☐ HIJO(A) DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS☐ POBLACIÓN MIGRANTE☐ MADRE CABEZA DE FAMILIA☐ HIJO(A) DE MADRE CABEZA DE FAMILIA☐ EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD☐ POBLACIÓN ZONAS FRONTERA☐ EJERCICIO DEL TRABAJO SEXUAL☐ DAMNIFICADOS DESASTRE NATURAL☐		
DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	BARRIO	MUNICIPIO / DEPARTAMENTO
DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA ☐☐☐	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA AFROCOLOMBIANO☐ COMUNIDAD NEGRA☐ INDÍGENA☐ PALENQUERO☐ RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA☐ ROM / GITANO☐
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PREESCOLAR☐ BÁSICA☐ SECUNDARIA☐ MEDIA☐ BÁSICA ADULTOS☐ SECUNDARIA ADULTOS☐ MEDIA ADULTOS☐ PRIMERA INFANCIA☐ TÉCNICO / TECNOLÓGICO☐ PROFESIONAL UNIVERSITARIO☐ POSGRADO / MAESTRÍA☐ NINGUNO☐		

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	
No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	OCUPACIÓN ESTUDIA☐ TRABAJA☐ OTROS	SEXO M☐ F☐ I☐
¿TRABAJA? SI☐ NO☐	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO SI☐ NO☐

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	MUESTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ÁREA GEOGRÁFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensación Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDÍO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades. Afiliación de trabajadores y beneficiarios de su núcleo familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualización de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliación, y convenios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraídas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentación de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, así como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación, acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensación Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atención al público, conforme a los deberes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensación Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestación de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestión y Colocación de Empleo. Atención Familiar integral, recreación y atención psicológica, promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales, atención en los servicios de salud en la adquisición de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiendoles encontrar ofertas laborales convenientes, y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y si cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo, prestación efectiva de servicios de recreación, culturales, así como prestación de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestión de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atención psicológica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, análisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los producto y servicios, realizar contactos con el titular para el envío de mailing informativos, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfacción y mejoras en la prestación de servicios, envío de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensación Familiar, incluyendo el envío de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electrónico, correo postal, teléfono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes).

Usted no está obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorización para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministra se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su pérdida, adulteración, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestación del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales, así mismo podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento.
En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia, Quindío.

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

SÍ☐ NO☐

VIGILADO Supersubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) FIRMA DEL TRABAJADOR RECIBIDO COMFENALCO

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: CC
Número de documento: 7523688
Número Afiliación: 206470
Razón social: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 15481713
Nombre: JOSE DE JESUS AGUIRRE
Fecha Ingreso: 19/05/2025
Salario básico: 1,423,500
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: SUCURSAL 1
Centro de trabajo: MONTENEGRO
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 18/05/2025 09:58:29 p. m.

1066

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 19/05/2025, el empleador ALVARADO ANTONIO HURTADO OSORIO identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 7523688 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8791403	19/05/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	15481713	JOSEDE JESUS AGUIRRE	1423500	OBRERO DE CONSTRUCCION	2025-05-19

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de Mayo del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOSE DE JESUS AGUIRRE SANTANA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **15481713,** se encuentra afiliado/a desde **01/12/2005** 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 23 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

Radicado #289545

1067

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO

NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO [X] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** [ ] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** [ ] **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** [ ]

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 [ ] **LEGALIZACIÓN APORTES** [ ]

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA	
080095	HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	CR 11 24 75 CA D1	
CIUDAD	**TEL. FIJO O CELULAR**	**E-Mail**	**NIT**
ARMENIA	3152303910	ingenierocivil.alvaro@gmail.com	7523688

DATOS DEL TRABAJADOR

E-MAIL	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL
no@no.co	M[ ] F[X] I[ ]	INFORMACIÓN NO DISPONIBLE[X] HETEROSEXUAL[ ] HOMOSEXUAL[ ] BISEXUAL[ ]

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
AGUIRRE	SANTANA	JOSE DE JESUS	15481713

FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	POSEE VIVIENDA PROPIA
1958 07 08	SOLTERO[ ] CASADO(A)[X] SEPARADO(A)[ ] UNIÓN LIBRE[ ] VIUDO(A)[ ] DIVORCIADO(A)[ ]	SI[ ] NO[X]

SALARIO $	FACTOR DE VULNERABILIDAD
1,423,500	DESPLAZADO[ ] VICTIMA DEL CONFLICTO[ ] DESMOVILIZADO O REINSERTADO[ ] VIUDA DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS[ ] POBLACION MIGRANTE[ ] CABEZA DE FAMILIA[ ] HIJO(A) DE MADRE CABEZA DE FAMILIA[ ] EN CONDICION DE DISCAPACIDAD[ ] POBLACIÓN ZONAS FRONTERA[ ] EJERCICIO DE TRABAJO SEXUAL[ ] DAMNIFICADO DESASTRE NATURAL[ ]

DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR	BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
CIUDAD ALEGRIA MZ 9 CS 16	URBANO[X] RURAL[ ]		MONTENEGRO	QUINDIO

DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA
QUINDIO	URBANO[X] RURAL[ ]	CIRCASIA	OBREROS Y PEONES DE LA MINERIA, LA CONST

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA
2025 05 19	7461071	3205314376	AFROCOLOMBIANO[ ] COMUNIDAD NEGRA[ ] INDIGENA[ ] PALENQUERO[ ] RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA[ ] ROM / GITANO[ ]

NIVEL DE ESCOLARIDAD PREESCOLAR[ ] PRIMERA INFANCIA[ ] BÁSICA[ ] TÉCNICO / TECNOLÓGICO[ ] SECUNDARIA[ ] MEDIA[ ] PROFESIONAL UNIVERSITARIO[ ] BÁSICA ADULTOS[ ] POSGRADO / MAESTRÍA[ ] SECUNDARIA ADULTOS[ ] MEDIA ADULTOS[ ] NINGUNO[ ]

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL. $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)

No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	SEXO
		ESTUDIA[ ] TRABAJA[ ] OTROS	M[ ] F[ ] I[ ]

¿TRABAJA?	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO
SI[ ] NO[ ]			SI[ ] NO[ ]

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	HIJASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ÁREA GEOGRÁFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

No Agregó benefeciarios.

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensación Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDIO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades: Afiliación de trabajadores y beneficiarios de su núcleo familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualización de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliación y servicios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraídas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentación de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, así como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación, acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensación Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atención al público, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensación Familiar desarrolla en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestación de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestión y Colocación de Empleo, Atención Familiar Integral, recreación y atención psicológica, promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales, atención en los servicios de salud en la adquisición de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiendoles encontrar ofertas laborales convenientes, y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y si cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo, prestacion efectiva de servicios de recreación, culturales, así como prestación de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestión de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atención psicológica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, análisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los producto y servicios, realizar contactos con el titular para el envío de mailing informativos, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfacción y mejoras en la prestación de servicios, envío de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensación Familiar, incluyendo el envío de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electrónico, correo postal, teléfono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes)

SÍ [ ]

NO [ ]

Usted no esta obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas, igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorización para el tratamiento de sus datos personales

La información personal que nos suministra se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentre almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su pérdida, adulteración, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestación del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales. Así mismo podrá solicitar la supresión y revocar la autorización otorgada para su tratamiento.
En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia, Quindío

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

VIGILADO Supersubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria.

LUZ ELENA CASTRO CASTRO
Fecha: 2025/05/19

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) | FIRMA DEL TRABAJADOR | RECIBIDO COMFENALCO

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO
NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** ☐ **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** ☐

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 ☐ **LEGALIZACIÓN APORTES** ☐

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA	
CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail	NIT

DATOS DEL TRABAJADOR	E-MAIL	SEXO M☐ F☐ I☐	ORIENTACIÓN SEXUAL INFORMACION NO DISPONIBLE☐ HETEROSEXUAL☐ HOMOSEXUAL☐ BISEXUAL☐
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	ESTADO CIVIL SOLTERO☐ CASADO(A)☐ SEPARADO(A)☐ UNIÓN LIBRE☐ VIUDO(A)☐ DIVORCIADO(A)☐	POSEE VIVIENDA PROPIA SI☐ NO☐	
SALARIO $	FACTOR DE VULNERABILIDAD DESPLAZADO☐ VICTIMA DEL CONFLICTO☐ DESMOVILIZADO O REINSERTADO☐ VIUDA(O) DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS☐ POBLACION MIGRANTE☐ CABEZA DE FAMILIA☐ MUJER(A) DE MADRE CABEZA DE FAMILIA☐ EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD☐ HABITACIÓN ZONAS FRONTERA☐ EJERCICIO DEL TRABAJO SEXUAL☐ DAMNIFICADO DESASTRE NATURAL☐		
DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	BARRIO	MUNICIPIO / DEPARTAMENTO
DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA ☐☐☐	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA AFROCOLOMBIANO☐ COMUNIDAD NEGRA☐ INDÍGENA☐ PALENQUERO☐ RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA☐ ROM / GITANO☐
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PREESCOLAR☐ BASICA☐ SECUNDARIA☐ MEDIA☐ BÁSICA ADULTOS☐ SECUNDARIA ADULTOS☐ MEDIA ADULTOS☐ PRIMERA INFANCIA☐ TÉCNICO / TECNOLÓGICO☐ PROFESIONAL UNIVERSITARIO☐ POSGRADO / MAESTRIA☐ NINGUNO☐		

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	
No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	OCUPACIÓN ESTUDIA☐ TRABAJA☐ OTROS	SEXO M☐ F☐ I☐
¿TRABAJA? SI☐ NO☐	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO SI☐ NO☐

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DIA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	HIJASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	AREA GEOGRAFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensación Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDIO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades: Afiliación de trabajadores y beneficiarios de su núcleo familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualización de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a las afiliaciones y servicios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraídas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentación de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, así como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación, acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensación Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atención al público, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensación Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestación de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestión y Colocación de Empleo, Atención Familiar Integral, recreación y atención psicológica, promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales, atención en los servicios de salud en la adquisición de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiendoles encontrar ofertas laborales convenientes; y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y si cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo, prestación efectiva de servicios de recreación, culturales, así como prestación de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestión de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atención psicológica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, análisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los producto y servicios, realizar contactos con el titular para el envío de mailing informativos, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfacción y mejoras en la prestación de servicios, envío de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensación Familiar, incluyendo el envío de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electrónico, correo postal, teléfono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes).

SÍ☐ NO☐

Usted no esta obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exea el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorización para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministra se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su pérdida, adulteración, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestación del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales, así mismo, podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento. En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia Quindío.

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

VIGILADO Supersubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) FIRMA DEL TRABAJADOR RECIBIDO COMFENALCO

DULA DE
DADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1.005.134.218

Apellidos
RESTREPO VELASCO

Nombres
JOSE LUIS

Nacionalidad
COL

Estatura
1.70

Sexo
M

Fecha de nacimiento
11 MAYO 2003

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CALARCA (QUINDIO)

Fecha y lugar de expedición
20 MAYO 2021, CALARCA

Fecha de expiración
22 SEPT 2033

Powered by CamScanner

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

036553008 .CO

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0365530008626010<<<<<<<<<<<<<<<
0305118M3301221COL100513421 8<<<<<<<<<<<
RESTREPO<VEGA<ASCO<<JOSE<LUIS<<<<<<<<<<

Powered by CamScanner

1069

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: CC
Número de documento: 7523688
Número Afiliación: 206470
Razón social: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1005134218
Nombre: JOSE RESTREPO
Fecha Ingreso: 17/05/2025
Salario básico: 1,423,500
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: SUCURSAL 1
Centro de trabajo: MONTENEGRO
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 16/05/2025 04:06:39 p. m.

Resultados del registro de novedades de reingreso

EPS | sura

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud 6I_5674470

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

Reingreso 1

Empleador	CC 7523688 ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO
Afiliado	CC 1005134218 JOSE LUIS RESTREPO VELASCO
Tipo de trabajador	1 Dependiente
Salario Base	$ 1,423,500
Cargo	OTRO
Sucursal	ARMENIA CR 13 22-10 L 23
Fecha de ingreso	17/05/2025
Fecha de radicación	19/05/2025 11:19:56 a.m.
Código de Transacción	198414717
Resultado delReingreso 1	
Novedad aplicada con éxito	El período de inicio de pago es 06/2025

Fecha de generación 19/05/2025

1070

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOSE LUIS RESTREPO VELASCO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.005.134.218**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 23 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Radicado #289548

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO
NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindio

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO [X] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** [ ] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** [ ] **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** [ ]

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 [ ] **LEGALIZACIÓN APORTES** [ ]

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA
080095	HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	CR 11 24 75 CA D1

CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail	NIT
ARMENIA	3152303910	ingenierocivil.alvaro@gmail.com	7523688

DATOS DEL TRABAJADOR

E-MAIL	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL
joseluisres64@hotmail.com	M [ ] F [X] I [ ]	INFORMACIÓN NO DISPONIBLE [ ] HETEROSEXUAL [X] HOMOSEXUAL [ ] BISEXUAL [ ]

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
RESTREPO	VELASCO	JOSE LUIS	1005134218

FECHA DE NACIMIENTO: 2003 / 05 / 11

ESTADO CIVIL: SOLTERO(A) [X] CASADO(A) [ ] SEPARADO(A) [ ] UNIÓN LIBRE [ ] VIUDO(A) [ ] DIVORCIADO(A) [ ]

POSEE VIVIENDA PROPIA: SI [ ] NO [X]

SALARIO $: 1,423,500

FACTOR DE VULNERABILIDAD: DESPLAZADO [ ] VÍCTIMA DEL CONFLICTO [ ] DESMOVILIZADO O REINSERTADO [ ] HIJO(A) DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS [ ] POBLACIÓN MIGRANTE [ ] CABEZA DE FAMILIA [ ] HIJO(A) DE MADRE CABEZA DE FAMILIA [ ] EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD [ ] POBLACIÓN ZONAS FRONTERA [ ] EJERCICIO DEL TRABAJO SEXUAL [ ] DAMNIFICADO DE DESASTRE NATURAL [ ]

DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO	SECTOR RURAL	BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
CR 26 50 84 PRADERA	X			CALARCA	QUINDIO

DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO	SECTOR RURAL	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA
QUINDIO	X		CIRCASIA	OBREROS Y PEONES DE LA MINERIA, LA CONST

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA: 2025 / 05 / 17

TELÉFONO FIJO:

TELÉFONO CELULAR: 3235831459

PERTENENCIA ÉTNICA: AFROCOLOMBIANO [ ] COMUNIDAD NEGRA [ ] INDÍGENA [ ] PALENQUERO [ ] RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA [ ] ROM / GITANO [ ]

NIVEL DE ESCOLARIDAD: PREESCOLAR [ ] BASICA [ ] SECUNDARIA [X] MEDIA [ ] BÁSICA ADULTOS [ ] SECUNDARIA ADULTOS [ ] MEDIA ADULTOS [ ] PRIMERA INFANCIA [ ] TÉCNICO / TECNOLÓGICO [ ] PROFESIONAL UNIVERSITARIO [ ] POSGRADO / MAESTRÍA [ ] NINGUNO [ ]

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)

No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	SEXO
		ESTUDIA [ ] TRABAJA [ ] OTROS	M [ ] F [ ] I [ ]

¿TRABAJA?	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO
SI [ ] NO [ ]			SI [ ] NO [ ]

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DIA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	HUASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ARCA GEOGRÁFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

No Agregó benefeciarios.

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensación Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDIO, como Responsable de la información, para los siguientes finalidades: Afiliacion de trabajadores y beneficiarios de servicios familiar al sistema de Subsidio Familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualización de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliación y servicios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraídas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentacion de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, así como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación, acceso a las diferentes modalidades de creditos que la Caja de Compensacion Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atencion al publico, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensacion Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestacion de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensacion Familiar, servicio de la Agencia de Gestion y Colocación de Empleo, Atencion Familiar Integral, recreacion y atencion psicológica, promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales, atencion en los servicios de salud en la adquisicion de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiendoles encontrar ofertas laborales convenientes, y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y se cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo, prestación efectiva de servicios de recreacion, culturales, así como prestacion de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestión de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atencion psicológica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentacion de mercados, analisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los producto y servicios, realizar contactos con el titular para el envio de mailing informativos, gestionar tramites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfacion y mejoras en la prestacion de servicios, envio de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensacion Familiar, incluyendo el envio de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electronico, correo postal, teléfono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar tramites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes).

Usted no esta obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorización para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministra se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su perdida, adulteracion, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales, para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestación del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorizacion.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales, así mismo podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento.
En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia Quindío.

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

SÍ [ ] NO [ ]

VIGILADO SuperSubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria.

ANDRES FELIPE RAMIREZ MORENO
Fecha: 2025/05/19

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) | FIRMA DEL TRABAJADOR | RECIBIDO COMFENALCO

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO
NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

1071

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** ☐ **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** ☐

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 ☐ **LEGALIZACIÓN APORTES** ☐

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA		DIRECCIÓN DE LA EMPRESA	
CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail		NIT

DATOS DEL TRABAJADOR	E-MAIL	SEXO M☐ F☐ I☐	ORIENTACIÓN SEXUAL INFORMACIÓN NO DISPONIBLE☐ HETEROSEXUAL☐ HOMOSEXUAL☐ BISEXUAL☐
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	ESTADO CIVIL SOLTERO☐ CASADO(A)☐ SEPARADO(A)☐ UNIÓN LIBRE☐ VIUDO(A)☐ DIVORCIADO(A)☐	POSEE VIVIENDA PROPIA SI☐ NO☐	
SALARIO $	FACTOR DE VULNERABILIDAD DESPLAZADO☐ VICTIMA DEL CONFLICTO☐ DESMOVILIZADO O REINSERTADO☐ HIJO(A) DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS☐ POBLACION MIGRANTE☐ CABEZA DE FAMILIA☐ HIJO(A) DE MADRE CABEZA DE FAMILIA☐ EN CONDICION DE DISCAPACIDAD☐ POBLACIÓN ZONAS FRONTERA☐ EJERCICIO DE TRABAJO SEXUAL☐ DAMNIFICADO DESASTRE NATURAL☐		
DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA	
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA ☐☐☐	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA AFROCOLOMBIANO☐ COMUNIDAD NEGRA☐ INDIGENA☐ PALENQUERO☐ RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA☐ ROM (GITANO)☐	
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PREESCOLAR☐ PRIMERA INFANCIA☐ BASICA☐ TÉCNICO / TECNOLÓGICO☐ SECUNDARIA☐ PROFESIONAL UNIVERSITARIO☐ MEDIA☐ BÁSICA ADULTOS☐ SECUNDARIA ADULTOS☐ POSGRADO / MAESTRIA☐ MEDIA ADULTOS☐ NINGUNO☐			

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	
No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	OCUPACIÓN ESTUDIA☐ TRABAJA☐ OTROS	SEXO M☐ F☐ I☐
¿TRABAJA? SÍ☐ NO☐	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO SÍ☐ NO☐

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	HIJASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	AREA GEOGRAFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensacion Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDIO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades. Afiliacion de trabajadores y beneficiarios de su nucleo familiar al sistema de subsidio familiar. Validacion de la información y documentos legales requeridos para la afiliacion, actualizacion de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a los afiliados y servicios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraidas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentacion de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, asi como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación, acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensacion Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atencion al publico, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensacion Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestacion de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestion y Colocación de Empleo, Atencion Familiar Integral, recreacion y atencion psicológica, promocion de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales, atención en los servicios de salud en la adquisición de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiendoles encontrar ofertas laborales convenientes, y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y se cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo, prestacion efectiva de servicios de recreacion, culturales, asi como prestación de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestión de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atención psicológica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relacion comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, analisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los producto y servicios, realizar contactos con el titular para el envio de mailing informativos, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfaccion y mejoras en la prestación de servicios, envio de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensacion Familiar, incluyendo el envio de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electronico, correo postal, teléfono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes)

SÍ☐ NO☐

Usted no esta obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorizacion para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministre se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad fisicas, técnicas y administrativas para evitar su perdida, adulteracion, uso fraudulento o no autorizado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestación del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorizacion.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales. Asi mismo, podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento.
En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia, Quindío.

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

VIGILADO Supersubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria.

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) | FIRMA DEL TRABAJADOR | RECIBIDO COMFENALCO


REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.097.392.127
GARCIA VELASCO
DARWIN STIWAR
COL
1.69
M
06 JUL 2006
O+
CALARCA (QUINDIO)
08 JUL 2024, CALARCA
08 JUL 2034
Darwin Stiwar V


0499204 79
REGISTRADOR NACIONAL
ICCOL0499204798260 10<<<<<<<<<<<
0607063M3407080COL1097392127<0
GARCIA<VELASCO<<DARWIN<STIWAR<

1073

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	CC
Número de documento:	7523688
Número Afiliación:	206470
Razón social:	ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1097392127
Nombre:	DARWIN GARCIA
Fecha Ingreso:	16/05/2025
Salario básico:	1,423,500
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	SUCURSAL 1
Centro de trabajo:	MONTENEGRO
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	15/05/2025 08:38:43 p. m.

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 19/05/2025, el empleador ALVARADO ANTONIO HURTADO OSORIO identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 7523688 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8791321	19/05/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1097392127	DARWINSTIWAR GARCIA VELASCO	1423500	OBRERO DE CONSTRUCCION	2025-05-16

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de Mayo del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

1074

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DARWIN STIWAR GARCIA VELASCO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1097392127,** se encuentra afiliado/a desde **13/08/2024** 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 23 de mayo de 2025.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

Radicado #289519

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO

NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO [X] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** [ ] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** [ ] **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** [ ]

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 [ ] **LEGALIZACIÓN APORTES** [ ]

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA
080095	HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	CR 11 24 75 CA D1

CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail	NIT
ARMENIA	3152303910	ingenierocivil.alvaro@gmail.com	7523688

DATOS DEL TRABAJADOR

E-MAIL	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL
e3126102909@gmail.com	M [ ] F [X] I [ ]	INFORMACION NO DISPONIBLE [ ] HETEROSEXUAL [X] HOMOSEXUAL [ ] BISEXUAL [ ]

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
GARCIA	VELASCO	DARWIN STIWAR	1097392127

FECHA DE NACIMIENTO: 2006 / 07 / 06

ESTADO CIVIL: SOLTERO [X] CASADO(A) [ ] SEPARADO(A) [ ] UNIÓN LIBRE [ ] VIUDO(A) [ ] DIVORCIADO(A) [ ]

POSEE VIVIENDA PROPIA: SI [ ] NO [X]

SALARIO $: 1,423,500

FACTOR DE VULNERABILIDAD: DESPLAZADO [ ] VÍCTIMA DEL CONFLICTO [ ] DESMOVILIZADO O REINSERTADO [ ] HIJO(A) DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS [ ] POBLACIÓN MIGRANTE [ ] CABEZA DE FAMILIA [ ] HIJO(A) DE MADRE CABEZA DE FAMILIA [ ] EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD [ ] POBLACIÓN ZONAS FRONTERA [ ] EJERCICIO DEL TRABAJO SEXUAL [ ] DAMNIFICADO DE DESASTRE NATURAL [ ]

DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO [X] RURAL [ ]	BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
MZ 39 CA 23 BRR VERACRUZ			CALARCA	QUINDIO

DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO [X] RURAL [ ]	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA
QUINDIO		CALARCA	OBREROS Y PEONES DE LA CONSTRUCCION DE E

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA
2025 / 05 / 16		3004140261	AFROCOLOMBIANO [ ] COMUNIDAD NEGRA [ ] INDÍGENA [ ] PALENQUERO [ ] RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA [ ] ROM / GITANO [ ]

NIVEL DE ESCOLARIDAD: PREESCOLAR [ ] PRIMERA INFANCIA [ ] BASICA [X] SECUNDARIA [ ] MEDIA [ ] TÉCNICO / TECNOLÓGICO [ ] BÁSICA ADULTOS [ ] PROFESIONAL UNIVERSITARIO [ ] SECUNDARIA ADULTOS [ ] POSGRADO / MAESTRÍA [ ] MEDIA ADULTOS [ ] NINGUNO [ ]

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)

No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	SEXO
		ESTUDIA [ ] TRABAJA [ ] OTROS	M [ ] F [ ] I [ ]

¿TRABAJA?	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO
SI [ ] NO [ ]			SI [ ] NO [ ]

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	HUASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	AREA GEOGRAFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

No Agregó benefeciarios.

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensación Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDÍO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades: Afiliación de trabajadores y beneficiarios de servicios familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualización de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliación y servicios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraídas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentación de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades así como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación, acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensación Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atención al público, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensación Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestación de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestión y Colocación de Empleo, Atención Familiar Integral, recreación y atención psicológica, promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales, atención en los servicios de salud en la adquisición de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiéndoles encontrar ofertas laborales convenientes; y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y si cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo, prestación efectiva de servicios de recreación, culturales, así como prestación de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestión de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atención psicológica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, análisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los producto y servicios, realizar contactos con el titular para el envío de mailing informativos, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o sugerencias), realizar encuestas de satisfacción y mejoras en la prestación de servicios, envío de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensación Familiar, incluyendo el envío de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electrónico, correo postal, teléfono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o sugerencias).

Usted no está obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorización para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministra se utilizará sólo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su pérdida, alteración, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestación del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales, así mismo podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento. En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia, Quindío.

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

SÍ [ ]

NO [ ]

VIGILADO Supersubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria

FIRMA DEL EMPLEADOR(A)

FIRMA DEL TRABAJADOR

LUZ ELENA CASTRO CASTRO
Fecha: 2025/05/19

RECIBIDO COMFENALCO

1025

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO
NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindio

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** ☐ **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** ☐

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 ☐ **LEGALIZACIÓN APORTES** ☐

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA	
CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail	NIT

DATOS DEL TRABAJADOR	E-MAIL	SEXO M☐ F☐ I☐	ORIENTACIÓN SEXUAL INFORMACION NO DISPONIBLE☐ HETEROSEXUAL☐ HOMOSEXUAL☐ BISEXUAL☐
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	ESTADO CIVIL SOLTERO☐ CASADO(A)☐ SEPARADO(A)☐ UNIÓN LIBRE☐ VIUDO(A)☐ DIVORCIADO(A)☐	POSEE VIVIENDA PROPIA SI☐ NO☐	
SALARIO $	FACTOR DE VULNERABILIDAD DESPLAZADO☐ VICTIMA DEL CONFLICTO☐ DESMOVILIZADO O REINSERTADO☐ HIJO(A) DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS☐ POBLACIÓN MIGRANTE☐ CABEZA DE FAMILIA☐ HIJO(A) DE MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA☐ EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD☐ POBLACIÓN ZONAS FRONTERA☐ EX NEGOCIO DE TRABAJO SEXUAL☐ DAMNIFICADO DESASTRE NATURAL☐		
DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	BARRIO	MUNICIPIO / DEPARTAMENTO
DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA ☐☐☐	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA AFROCOLOMBIANO☐ COMUNIDAD NEGRA☐ INDIGENA☐ PALENQUERO☐ RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA☐ ROM / GITANO☐
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PREESCOLAR☐ PRIMERA INFANCIA☐ BÁSICA☐ TÉCNICO / TECNOLÓGICO☐ SECUNDARIA☐ PROFESIONAL UNIVERSITARIO☐ MEDIA☐ POSGRADO / MAESTRÍA☐ BÁSICA ADULTOS☐ NINGUNO☐ SECUNDARIA ADULTOS☐ MEDIA ADULTOS☐		

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	
No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	OCUPACIÓN ESTUDIA☐ TRABAJA☐ OTROS	SEXO M☐ F☐ I☐
¿TRABAJA? SI☐ NO☐	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO SI☐ NO☐

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	HIJASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ÁREA GEOGRÁFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensación Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDIO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades. Afiliación de trabajadores y beneficiarios de su nucleo familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualización de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliación y servicios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraídas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentación de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, así como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación, acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensación Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atención al público, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensación Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestación de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestión y Colocación de Empleo. Atención Familiar integral, recreación y atención psicológica, promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales, atención en los servicios de salud en la adquisición de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiéndoles encontrar ofertas laborales convenientes, y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y lo cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo, prestacion efectiva de servicios de recreación, culturales, así como prestación de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestión de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atención psicológica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, analisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los producto y servicios, realizar contactos con el titular para el envio de mailing informativos, gestionar tramites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfacción y mejores en la prestación de servicios, envio de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensación Familiar, incluyendo el envio de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electrónico, correo postal, teléfono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar tramites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes).

SÍ ☐ **NO** ☐

Usted no esta obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas, igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorización para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministra se utilizará sólo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su perdida, adulteración, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestación del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales, así mismo podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento.
En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia, Quindío.

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

VIGILADO Supersubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) | FIRMA DEL TRABAJADOR | RECIBIDO COMFENALCO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.097.391.628

VELASCO CASTILLO

APELLIDOS

LEIDY JOHANNA

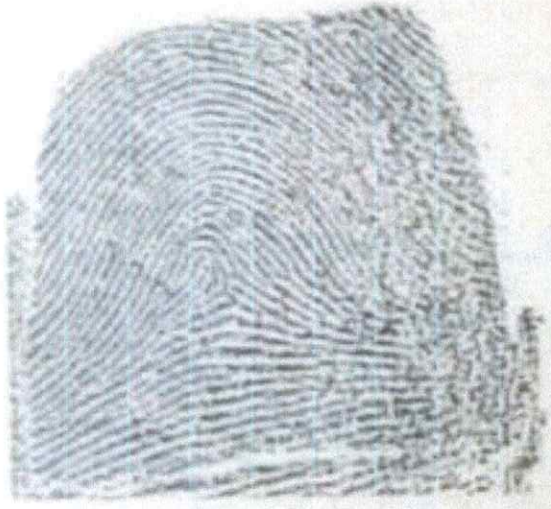
NOMBRES

Leidy Johanna Velasco

FIRMA



1016



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-FEB-1988**

CALARCA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 **B+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

17-MAR-2006 CALARCA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2601000-00897158-F-1097391628-20170417 **00549**59555A 3 9999539240

1077

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	CC
Número de documento:	7523688
Número Afiliación:	206470
Razón social:	ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1097391628
Nombre:	LEIDY VELASCO
Fecha Ingreso:	16/05/2025
Salario básico:	1,423,500
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	SUCURSAL 1
Centro de trabajo:	MONTENEGRO
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	15/05/2025 08:46:56 p. m.

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 19/05/2025, el empleador ALVARADO ANTONIO HURTADO OSORIO identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 7523688 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8791354	19/05/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1097391628	LEIDYJOHANNA VELASCO CASTILLO	1423500	OBRERO DE CONSTRUCCION	2025-05-16

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de Mayo del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

1028

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LEIDY JOHANNA VELASCO CASTILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.097.391.628**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Mayo 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.

Radicado #289527

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO

NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindio

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO [X] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** [ ] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** [ ] **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** [ ]

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 [ ] **LEGALIZACIÓN APORTES** [ ]

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA
080095	HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	CR 11 24 75 CA D1

CIUDAD	TEL FIJO O CELULAR	E-Mail	NIT
ARMENIA	3152303910	ingenierocivil.alvaro@gmail.com	7523688

DATOS DEL TRABAJADOR

E-MAIL	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL
oficinabershyvelasquez@gmail.com	M[X] F[ ] I[ ]	INFORMACION NO DISPONIBLE[ ] HETEROSEXUAL[X] HOMOSEXUAL[ ] BISEXUAL[ ]

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
VELASCO	CASTILLO	LEIDY JOHANNA	1097391628

FECHA DE NACIMIENTO: 1988 / 02 / 16

ESTADO CIVIL: SOLTERO[X] CASADO(A)[ ] SEPARADO(A)[ ] UNIÓN LIBRE[ ] VIUDO(A)[ ] DIVORCIADO(A)[ ]

POSEE VIVIENDA PROPIA: SI[ ] NO[X]

SALARIO $: 1,423,500

FACTOR DE VULNERABILIDAD: DESPLAZADO[ ] VICTIMA DEL CONFLICTO[ ] DESMOVILIZADO O REINSERTADO[ ] HIJO(A) DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS[ ] POBLACION MIGRANTE[ ] CABEZA DE FAMILIA[ ] HIJO A DE MADRE/PADRE CABEZA DE FAMILIA[ ] DISCAPACIDAD[ ] POBLACIÓN ZONAS FRONTERA[ ] EJERCICIO DEL TRABAJO SEXUAL[ ] DAMNIFICADO DESASTRE NATURAL[ ]

DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO[ ] RURAL[X]	BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
MZ F CA 6 BRR VILLA ITALIA			ARMENIA	QUINDIO

DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO[X] RURAL[ ]	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA
QUINDIO		CIRCASIA	ALBAÑILES

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA
2025 / 05 / 16		3002392225	AFROCOLOMBIANO[ ] COMUNIDAD NEGRA[ ] INDÍGENA[ ] PALENQUERO[ ] RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA[ ] ROM/GITANO[ ]

NIVEL DE ESCOLARIDAD: PREESCOLAR[ ] BASICA[X] SECUNDARIA[ ] MEDIA[ ] BÁSICA ADULTOS[ ] SECUNDARIA ADULTOS[ ] MEDIA ADULTOS[ ] PRIMERA INFANCIA[ ] TÉCNICO / TECNOLÓGICO[ ] PROFESIONAL UNIVERSITARIO[ ] POSGRADO / MAESTRÍA[ ] NINGUNO[ ]

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)

No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	SEXO
		ESTUDIA[ ] TRABAJA[ ] OTROS	M[ ] F[ ] I[ ]

¿TRABAJA?	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO
SI[ ] NO[ ]			SI[ ] NO[ ]

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	HIJASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	AREA GEOGRAFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

No Agregó benefeciarios.

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensacion Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDIO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades: Afiliacion de trabajadores y beneficiarios de su nucleo familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualizacion de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliacion y servicios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraidas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentacion de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, asi como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación, acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensacion Familiar tiene disponible para sus afiliados, accesos a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atencion al publico, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensación Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestacion de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestión y Colocación de Empleo, Atencion Familiar Integral, recreacion y atencion psicológica, promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales, atencion en los servicios de salud en la adquisición de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiendoles encontrar ofertas laborales convenientes, y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y si cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo, prestación efectiva de servicios de recreación, culturales, asi como prestacion de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestion de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atencion psicológica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se presta servicios o establezca una relacion comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, analisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los productos y servicios, realizar contactos con el titular para el envio de mailing informativos, gestionar tramites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfacción y mejoras en la prestacion de servicios, envio de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensacion Familiar, incluyendo el envio de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electronico, correo postal, telefono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes).

Usted no esta obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorizacion para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministra se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad fisicas, técnicas y administrativas para evitar su perdida, adulteración, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestación del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales. Asi mismo, podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento.
En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia, Quindío.

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

SÍ [ ]

NO [ ]

VIGILADO Supersubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria

MARIA ALEJANDRA URACA RODRIGUEZ
Fecha: 2025/05/19

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) | FIRMA DEL TRABAJADOR | RECIBIDO COMFENALCO

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO

NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

1029

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** ☐ **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** ☐

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 ☐ **LEGALIZACIÓN APORTES** ☐

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA	
CIUDAD	TEL FIJO O CELULAR	E-Mail	NIT

DATOS DEL TRABAJADOR	E-MAIL	SEXO M☐ F☐ I☐	ORIENTACIÓN SEXUAL INFORMACION NO DISPONIBLE☐ HETEROSEXUAL☐ HOMOSEXUAL☐ BISEXUAL☐
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	ESTADO CIVIL SOLTERO☐ CASADO(A)☐ SEPARADO(A)☐ UNIÓN LIBRE☐ VIUDO(A)☐ DIVORCIADO(A)☐	POSEE VIVIENDA PROPIA SI☐ NO☐	
SALARIO $	FACTOR DE VULNERABILIDAD DESPLAZADO☐ VICTIMA DEL CONFLICTO☐ DESMOVILIZADO O REINSERTADO☐ VIUDA DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS☐ POBLACION MIGRANTE☐ CABEZA DE FAMILIA☐ MUJER MADRE CABEZA DE FAMILIA☐ EN CONDICION DE DISCAPACIDAD☐ POBLACIÓN JOVENES FRONTERA☐ EJERCICIO DEL TRABAJO SEXUAL☐ DAMNIFICADO DE DESASTRE NATURAL☐		
DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	BARRIO	MUNICIPIO / DEPARTAMENTO
DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA ☐☐☐	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA AFROCOLOMBIANO☐ COMUNIDAD NEGRA☐ INDIGENA☐ PALENQUERO☐ RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA☐ ROM / GITANO☐
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PREESCOLAR☐ PRIMERA INFANCIA☐ BASICA☐ TÉCNICO / TECNOLÓGICO☐ SECUNDARIA☐ PROFESIONAL UNIVERSITARIO☐ MEDIA☐ POSGRADO / MAESTRÍA☐ BÁSICA ADULTOS☐ NINGUNO☐ SECUNDARIA ADULTOS☐ MEDIA ADULTOS☐		

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	
No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	OCUPACIÓN ESTUDIA☐ TRABAJA☐ OTROS	SEXO M☐ F☐ I☐
¿TRABAJA? SÍ☐ NO☐	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO SÍ☐ NO☐

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	HUASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	AREA GEOGRAFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensacion Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDIO, como Responsable de la información para las siguientes finalidades: Afiliacion de trabajadores y beneficiarios de su grupo familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualización de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliación y servicios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraidas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentacion de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, así como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación, acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensacion Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atencion al publico, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensacion Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestacion de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestión y Colocación de Empleo. Atencion Familiar Integral, recreación y atencion psicológica, promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales, aperción en los servicios de salud en la adquisición de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiendoles encontrar ofertas laborales convenientes y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y si cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio a desempleo, prestacion efectiva de servicios de recreacion, culturales, así como prestacion de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestión de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atencion psicológica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, análisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los producto y servicios, realizar contactos con el titular para el envio de mailing informativos, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfacción y mejoras en la prestación de servicios, envio de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensacion Familiar, incluyendo el envio de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electronico, correo postal, telefono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes)

Usted no está obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorización para el tratamiento de sus datos personales

La información personal que nos suministra se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su perdida, adulteracion, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los prestadores que la Caja tiene para la efectiva prestacion del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales, así mismo, podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento
En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia, Quindío

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

SÍ☐ NO☐

Vigilado Supersubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) | FIRMA DEL TRABAJADOR | RECIBIDO COMFENALCO

1080



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-MAR-1999**

CALARCA
(QUINDIO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA

O+ G.S. RH

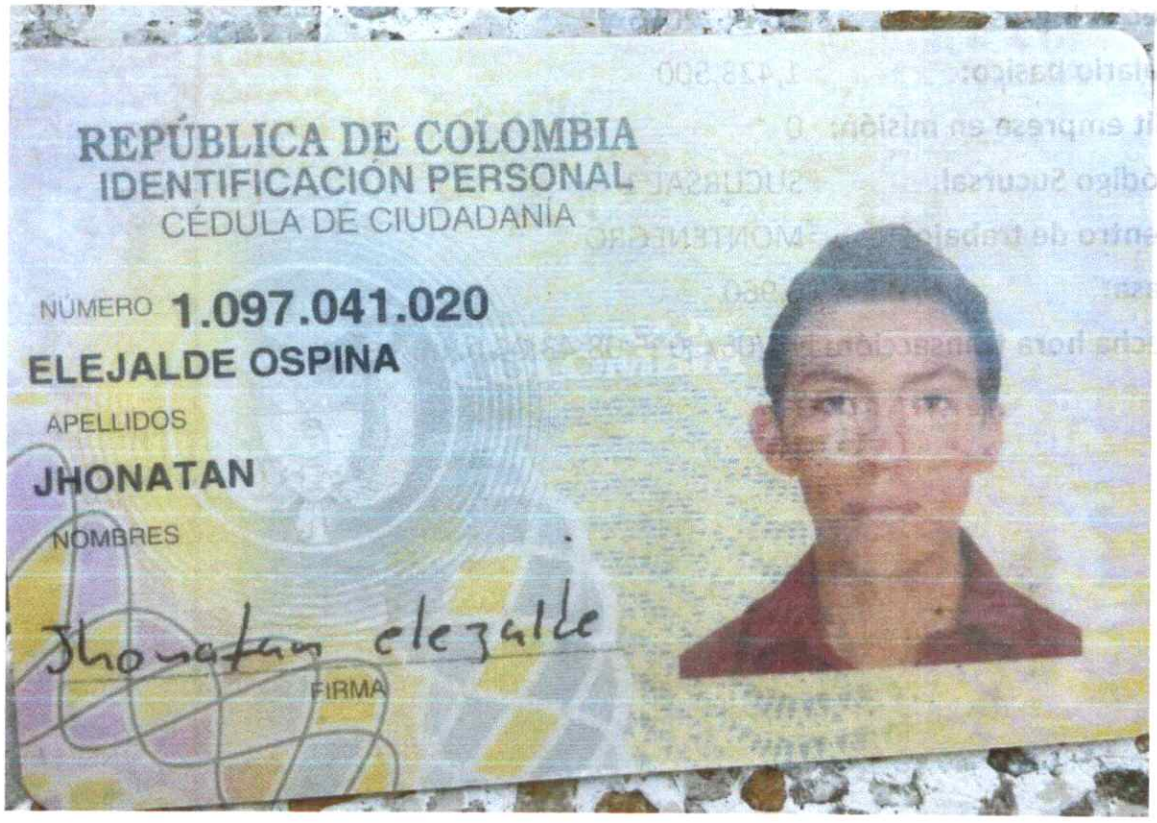
M SEXO

15-MAR-2017 QUIMBAYA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-2608000-00895418-M-1097041020-20170408 0054871767A 1 46833781



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.097.041.020**

ELEJALDE OSPINA

APELLIDOS

JHONATAN

NOMBRES

Jhonatan elejalde

FIRMA

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: CC
Número de documento: 7523688
Número Afiliación: 206470
Razón social: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1097041020
Nombre: JHONATAN ELEJALDE
Fecha Ingreso: 16/05/2025
Salario básico: 1,423,500
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: SUCURSAL 1
Centro de trabajo: MONTENEGRO
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 15/05/2025 08:43:06 p. m.

1081

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 19/05/2025, el empleador ALVARADO ANTONIO HURTADO OSORIO identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 7523688 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8791340	19/05/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1097041020	JHONATAN ELEJALDE OSPINA	1423500	OBRERO DE CONSTRUCCION	2025-05-16

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de Mayo del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JHONATAN ELEJALDE OSPINA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.097.041.020,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Radicado #289524

1082

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO
NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO [X] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** [ ] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** [ ] **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** [ ]

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 [ ] **LEGALIZACIÓN APORTES** [ ]

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA
080095	HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	CR 11 24 75 CA D1

CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail	NIT
	3152303910	ingenierocivil.alvaro@gmail.com	7523688

DATOS DEL TRABAJADOR

E-MAIL	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL
notiene@gmail.com	M[ ] F[X] I[ ]	INFORMACION NO DISPONIBLE[X] HETEROSEXUAL[ ] HOMOSEXUAL[ ] BISEXUAL[ ]

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
ELEJALDE	OSPINA	JHONATAN	1097041020

FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	POSEE VIVIENDA PROPIA
1999 3 13	SOLTERO[X] CASADO(A)[ ] SEPARADO(A)[ ] UNIÓN LIBRE[ ] VIUDO(A)[ ] DIVORCIADO(A)[ ]	SI[ ] NO[X]

SALARIO $	FACTOR DE VULNERABILIDAD
1,423,500	DESPLAZADO[ ] VICTIMA DEL CONFLICTO[ ] DESMOVILIZADO O REINSERTADO[ ] HIJO(A) DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS[ ] POBLACIÓN MIGRANTE[ ] CABEZA DE FAMILIA[ ] HIJO(A) DE MADRE CABEZA DE FAMILIA[ ] EN CONDICION DE DISCAPACIDAD[ ] POBLACIÓN ZONAS FRONTERA[ ] EJERCICIO DEL TRABAJO SEXUAL[ ] DAMNIFICADO DESASTRE NATURAL[ ]

DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO[X] RURAL[ ]	BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
MZ P CA 8 BRR LA HUERTA			CALARCA	QUINDIO

DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO[X] RURAL[ ]	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA
QUINDIO		CIRCASIA	OBREROS Y PEONES DE LA MINERIA Y LA CONS

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA
2025 5 16		3229130173	AFROCOLOMBIANO[ ] COMUNIDAD NEGRA[ ] INDÍGENA[ ] PALENQUERO[ ] RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA[ ] ROM / GITANO[ ]

NIVEL DE ESCOLARIDAD: PREESCOLAR [ ] PRIMERA INFANCIA [ ] BASICA [X] SECUNDARIA [ ] MEDIA [ ] BÁSICA ADULTOS [ ] SECUNDARIA ADULTOS [ ] MEDIA ADULTOS [ ] TÉCNICO / TECNOLÓGICO [ ] PROFESIONAL UNIVERSITARIO [ ] POSGRADO / MAESTRÍA [ ] NINGUNO [ ]

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)

No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	SEXO
		ESTUDIA[ ] TRABAJA[ ] OTROS	M[ ] F[ ] I[ ]

¿TRABAJA?	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO
SÍ[ ] NO[ ]			SÍ[ ] NO[ ]

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	HIJASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ÁREA GEOGRÁFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

No Agregó benefeciarios.

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensación Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDIO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades. Afiliación de trabajadores y beneficiarios de su núcleo familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualización de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliación y servicios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraídas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentación de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, así como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación, acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensación Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atención al público, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensación Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestación de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestión y Colocación de Empleo, Atención Familiar Integral, recreación y atención psicológica, promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales, atención en los servicios de salud en la adquisición de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiendoles encontrar ofertas laborales convenientes; y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y su compromiso de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo, prestación efectiva de servicios de recreación, culturales, así como prestación de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestión de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atención psicológica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, análisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los producto y servicios, realizar contactos con el titular para el envío de mailing informativos, gestionar tramites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfacción y mejoras en la prestación de servicios, envío de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensación Familiar, incluyendo el envío de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electrónico, correo postal, teléfono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes).

SÍ [ ]

NO [ ]

Usted no está obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorización para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministra se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su pérdida, adulteración, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestación del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales. Así mismo, podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento.
En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro. 15-22 en Armenia, Quindío.

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria.

ANDRES FELIPE RAMIREZ MORENO
Fecha: 19 - Mayo - 2025

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) | FIRMA DEL TRABAJADOR | RECIBIDO COMFENALCO

VIGILADO Supersubsidio

Articulo 37 de la Ley 21 de 1982 "Todo trabajador beneficiario tendrá obligación de avisar a la respectiva Caja directamente o por conducto del empleador, los nacimientos o muertes de personas a cargo, el término de la convivencia, y cualquier otro hecho que determine modificaciones en la cuantía del subsidio, dentro del mes en que cualquiera de dichos eventos ocurra".

OBSERVACIONES GENERALES

- Diligenciar en su totalidad el formulario de afiliación
- Presentar el documento sin tachones o enmendaduras
- Firmas respectivas en el campo empresa y trabajador
- Adjuntar documentos de norma para el ingreso del trabajador y beneficiarios
- En caso de reingreso del trabajador, el formulario debe contener el nombre de los beneficiarios, diligenciado en su totalidad.

REQUISITOS

TRABAJADORES DEPENDIENTES

- Formulario de afiliación: ya sea en documento físico, digital o electrónico.
- Copia del documento de identidad del trabajador o el documento válido de identificación para extranjeros.

CÓNYUGE O COMPAÑERO/A PERMANENTE

- Copia del documento de identidad del/de la cónyuge o compañero/a permanente o documento válido de identificación para extranjeros.
- Registro civil de matrimonio o formato de declaración juramentada, expedido por el Ministerio del Trabajo, para el/la compañero/a permanente. No superior a un mes de expedición.
- En caso de que el/la cónyuge o compañero/a permanente labore, anexar certificado laboral con salario devengado.
- En caso de que el/la compañero/a permanente sea pensionado/a, anexar certificado de la mesada pensional.
- Para el/la cónyuge o compañero/a permanente del mismo sexo se deben presentar los mismos documentos.

NOTA: En caso de retirar a la persona que tiene relacionada como cónyuge o compañera(o) permanente se debe anexar documento en la que conste cesación de efectos civiles del matrimonio, liquidación de la sociedad conyugal o unión marital del hecho o diligenciar formato establecido por el área de Subsidio Familiar y Aportes.

HIJOS

- Registro civil de nacimiento, legible (para acreditar parentesco).
- Acreditación de escolaridad para los beneficiarios a partir de 12 años de edad. Si cursa estudios universitarios podrá presentar recibo de pago con el sello de cancelación.
- Fotocopia de la tarjeta de identidad para beneficiarios a partir de los 7 años con fecha de nacimiento anterior al 2005.

HIJASTROS

- Registro civil de nacimiento, legible (para acreditar parentesco con el padre aportante).
- Acreditación de escolaridad para los beneficiarios a partir de los 12 años de edad. Si cursa estudios universitarios podrá presentar recibo de pago con el sello de cancelación.
- Certificado de la entidad promotora de salud - EPS que acredite el grupo familiar unificado o que la custodia esté en cabeza del padre o madre que lo aporta al hogar.
- Declaración en el que conste que el padre o madre biológico/a no convive con el beneficiario, no recibe subsidio familiar en dinero por este y no se encuentra afiliado a otra Caja de Compensación Familiar.
- En caso de que el padre biológico haya fallecido anexar registro civil de defunción.

NOTA : Para los hijos/hijastros mayores de 18 años y menores de 23 años, se deben presentar los mismos documentos

HERMANOS/AS HUÉRFANOS DE PADRES

- Registro civil de nacimiento del afiliado y del/de la hermano/a (para comprobar parentesco)
- Registro civil de defunción del padre y de la madre.
- Acreditación de escolaridad para los beneficiarios a partir de los 12 años de edad. Si cursa estudios universitarios podrá presentar recibo de pago con el sello de cancelación.
- Formato de declaración juramentada expedido por el Ministerio del Trabajo, donde conste la dependencia económica. Que no supere los 30 días de expedición.

NOTA: Para los hermanos mayores de 18 años y menores de 23 años, se debe presentar los mismos documentos.

PADRES

- Fotocopia del documento de identidad del padre y/o de la madre o el documento válido de identificación para extranjeros.
- Registro civil de nacimiento del trabajador (para acreditar parentesco).
- Formato de declaración juramentada del Ministerio del Trabajo donde se evidencie la dependencia económica y se declare que el padre y/o la madre no recibe/n pensión, salario ni renta. Que no supere los 30 días de expedición
- Certificado de EPS donde conste el tipo de afiliación como beneficiario del trabajador.
- Para los padres menores de 60 años, se deben presentar los mismos documentos.

NOTA: Si el padre o la madre se encuentra/n afiliado/s al régimen subsidiado en salud, puede/n ser beneficiario/s del trabajador y recibir cuota monetaria Los beneficiarios padres no pueden presentar multiafiliacion por otro hijo o cotizar al sistema de seguridad social en calidad de trabajador dependiente.

DISCAPACIDAD

El trabajador deberá acreditar la discapacidad de sus beneficiarios en los términos señalados por la circular única a excepción de los cónyuges sin importar su edad, que presenten capacidad mental disminuida que le impida trabajar. Para ello el trabajador debe demostrar la convivencia y dependencia económica de la persona a cargo con discapacidad, además de presentar constancia emitida por una entidad promotora de salud - EPS, o por una IPS de la red publica de salud, Decreto 1355 de 2008 y 4942 de 2009.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
18.396.731
APELLIDOS
ELEJALDE LONDOÑO
NOMBRES
JOSE GERMAIN
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 21-JUN-1976
CALARCA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
31-OCT-1994 CALARCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2606000-00207787-M-0018396731-20100106
0019659778A 1
4170554585

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: CC
Número de documento: 7523688
Número Afiliación: 206470
Razón social: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 18396731
Nombre: JOSE ELEJALDE
Fecha Ingreso: 13/02/2025
Salario básico: 1,423,500
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: SUCURSAL 1
Centro de trabajo: 02
Tasa: 6.960
Fecha hora transacción: 12/02/2025 05:27:57 p. m.

1084

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 14/02/2025, el empleador ALVARADO ANTONIO HURTADO OSORIO identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA número 7523688 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8369739	14/02/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	18396731	JOSEGERMAIN ELEJALDE LONDOÑO	1423500	OBRERO DE CONSTRUCCION	2025-02-13

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 14 días del mes de Febrero del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ELEJALDE LONDOÑO JOSE GERMAIN** identificado(a) con **CC** número **18.396.731** se encuentra afiliado (a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 13 de noviembre de 2008 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 23 de mayo de 2025.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 744 44 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

Radicado #289516

1085

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO
NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO [X] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** [ ] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** [ ] **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** [ ]

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 [ ] **LEGALIZACIÓN APORTES** [ ]

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA
080095	HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	CR 11 24 75 CA D1

CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail	NIT
ARMENIA	3152303910	ingenierocivil.alvaro@gmail.com	7523688

DATOS DEL TRABAJADOR

E-MAIL	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL
ejecucioncontratos47@gmail.com	M[ ] F[X] I[ ]	INFORMACIÓN NO DISPONIBLE[X] HETEROSEXUAL[ ] HOMOSEXUAL[ ] BISEXUAL[ ]

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
ELEJALDE	LONDONO	JOSE GERMAIN	18396731

FECHA DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	POSEE VIVIENDA PROPIA
1976 06 21	SOLTERO[ ] CASADO(A)[X] SEPARADO(A)[ ] UNIÓN LIBRE[ ] VIUDO(A)[ ] DIVORCIADO(A)[ ]	SI[ ] NO[X]

SALARIO $	FACTOR DE VULNERABILIDAD
1,423,500	DESPLAZADO[ ] VÍCTIMA DEL CONFLICTO[ ] DESMOVILIZADO O REINSERTADO[ ] MUJER DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS[ ] POBLACIÓN MIGRANTE[ ] CABEZA DE FAMILIA[ ] MUJER JEFE MADRE CABEZA DE FAMILIA[ ] EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD[ ] POBLACIÓN ZONAS FRONTERA[ ] EJERCICIO DEL TRABAJO SEXUAL[ ] DAMNIFICADO DESASTRE NATURAL[ ]

DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR	BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
BRR EL RECUERDO MZ C BL 6 APTO 201	URBANO[X] RURAL[ ]		ARMENIA	QUINDIO

DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA
QUINDIO	URBANO[X] RURAL[ ]	CIRCASIA	OBREROS Y PEONES DE LA CONSTRUCCION DE E

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA
2025 05 16		3124879272	AFROCOLOMBIANO[ ] COMUNIDAD NEGRA[ ] INDÍGENA[ ] PALENQUERO[ ] RAIZAL DEL ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA[ ] ROM / GITANO[ ]

NIVEL DE ESCOLARIDAD: PREESCOLAR[ ] PRIMERA INFANCIA[ ] BÁSICA[X] TÉCNICO / TECNOLÓGICO[ ] SECUNDARIA[ ] PROFESIONAL UNIVERSITARIO[ ] MEDIA[ ] BÁSICA ADULTOS[ ] SECUNDARIA ADULTOS[ ] POSGRADO / MAESTRÍA[ ] MEDIA ADULTOS[ ] NINGUNO[ ]

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)

No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	SEXO
		ESTUDIA[ ] TRABAJA[ ] OTROS[ ]	M[ ] F[ ] I[ ]

¿TRABAJA?	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO
SI[ ] NO[ ]			SI[ ] NO[ ]

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO MES DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PARENTESCO PADRES	PARENTESCO HERMANO	PARENTESCO HIJASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	ÁREA GEOGRÁFICA Urbana	ÁREA GEOGRÁFICA Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

No Agregó benefeciarios.

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensacion Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDIO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades: Afiliacion de trabajadores y beneficiarios de su nucleo familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualización de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliación y servicios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraidas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentacion de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demas entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, así como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensacion Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atencion al publico, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensación Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestacion de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestión y Colocación de Empleo. Atencion Familiar Integral recreacion y atencion psicológica, promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales, atención en los servicios de salud en la adquisición de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional para ubicarlos encontrar ofertas laborales convenientes, y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y si cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo, prestación efectiva de servicios de recreación, culturales, así como prestación de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestión de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atención psicológica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, analisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los productos y servicios, realizar contactos con el titular para el envio de material informativos, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfacción y mejoras en la prestación de servicios, envío de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensación Familiar, incluyendo el envío de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electrónico correo postal, teléfono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes).

Usted no esta obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos nos está suministrando autorización para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministra se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su perdida, adulteración, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestación del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales, así mismo, podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento.
En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia, Quindío.

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

SÍ [ ]
NO [ ]

VIGILADO SuperSubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria

LUZ ELENA CASTRO CASTRO
Fecha: 2025/05/19

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) | FIRMA DEL TRABAJADOR | RECIBIDO COMFENALCO

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO
NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** ☐ **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** ☐ **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** ☐

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 ☐ **LEGALIZACIÓN APORTES** ☐

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA		DIRECCIÓN DE LA EMPRESA	
CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail		NIT

DATOS DEL TRABAJADOR	E-MAIL	SEXO M☐ F☐ I☐	ORIENTACIÓN SEXUAL INFORMACIÓN NO DISPONIBLE☐ HETEROSEXUAL☐ HOMOSEXUAL☐ BISEXUAL☐	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)		No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)

FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	ESTADO CIVIL SOLTERO☐ CASADO(A)☐ SEPARADO(A)☐ UNIÓN LIBRE☐ VIUDO(A)☐ DIVORCIADO(A)☐	POSEE VIVIENDA PROPIA SI☐ NO☐
SALARIO $	FACTOR DE VULNERABILIDAD DESPLAZADO☐ VICTIMA DEL CONFLICTO☐ DESMOVILIZADO O REINSERTADO☐ HIJO(A) DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS☐ POBLACION MIGRANTE☐ CABEZA DE FAMILIA☐ HIJO(A) DE MADRE CABEZA DE FAMILIA☐ EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD☐ POBLACIÓN ZONAS FRONTERA☐ EJERCICIO DEL TRABAJO SEXUAL☐ DAMNIFICADO DESASTRE NATURAL☐	

DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO☐ RURAL☐	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA	

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA ☐☐☐	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA AFROCOLOMBIANO☐ COMUNIDAD NEGRA☐ INDÍGENA☐ PALENQUERO☐ RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA☐ ROM / GITANO☐	
NIVEL DE ESCOLARIDAD	PREESCOLAR☐ PRIMERA INFANCIA☐	BASICA☐ TÉCNICO / TECNOLÓGICO☐	SECUNDARIA☐ MEDIA☐ PROFESIONAL UNIVERSITARIO☐	BÁSICA ADULTOS☐ SECUNDARIA ADULTOS☐ MEDIA ADULTOS☐ POSGRADO / MAESTRÍA☐ NINGUNO☐

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	
No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO ☐☐☐	OCUPACIÓN ESTUDIA☐ TRABAJA☐ OTROS	SEXO M☐ F☐ I☐
¿TRABAJA? SI☐ NO☐	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO SI☐ NO☐

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	HIJASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	AREA GEOGRÁFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindío abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales a la Caja de Compensación Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDIO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades: Afiliación de trabajadores y beneficiarios de su núcleo familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualización de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades así como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación, acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensación Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atención al público, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensación Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestación de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestión y Colocación de Empleo. Atención Familiar Integral, recreación y atención psicológica, promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres culturales, atención en los servicios de salud en la adquisición de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiendoles encontrar ofertas laborales convenientes; y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y si cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempleo, prestación efectiva de servicios de recreación, culturales, así como prestación de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestión de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atención psicológica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, análisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los producto y servicios, realizar contactos con el titular para el envío de mailing informativos, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfacción y mejoras en la prestación de servicios, envío de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensación Familiar, incluyendo el envío de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electrónico, correo postal, teléfono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes).

SÍ ☐ **NO** ☐

Usted no está obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorización para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministra se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su perdida, anulación, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestación del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales, así mismo podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento.
En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia, Quindío.

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

VIGILADO Supersubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) FIRMA DEL TRABAJADOR RECIBIDO COMFENALCO

1086

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.094.893.589**

HURTADO RAMIREZ

APELLIDOS

ANDRES FELIPE

NOMBRES



andres f Hurtado

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-DIC-1987**

ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81
ESTATURA

O-
G.S. RH

M
SEXO

02-ENE-2006 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-2600100-01201877-M-1094893589-20210114 **0073**107281A 1 9914329240

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: CC
Número de documento: 7523688
Número Afiliación: 206470
Razón social: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1094893589
Nombre: ANDRES FELIPE HURTADO RAMIREZ
Fecha Ingreso: 25/02/2025
Salario básico: 1,423,500
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: SUCURSAL 1
Centro de trabajo: 002
Tasa: 0.522
Fecha hora transacción: 24/02/2025 02:54:04 p. m.

1087

Resultados del registro de novedades de reingreso

EPS | sura

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud 6I_5191933

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

Reingreso 1

Empleador	CC 7523688 ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO
Afiliado	CC 1094893589 ANDRES FELIPE HURTADO RAMIREZ
Tipo de trabajador	1 Dependiente
Salario Base	$ 1,423,500
Cargo	OTRO
Sucursal	ARMENIA CR 13 22-10 L 23
Fecha de ingreso	25/02/2025
Fecha de radicación	25/02/2025 09:06:48 a.m.
Código de Transacción	194349594
Resultado delReingreso 1	
Novedad aplicada con éxito	El período de inicio de pago es 03/2025

Fecha de generación 25/02/2025

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANDRES FELIPE HURTADO RAMIREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1094893589,** se encuentra afiliado/a desde **31/05/2016** 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 23 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

Radicado #267503

1088

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO QUINDÍO
NIT. 890.000.381-0

NOTA: diligencie todas las casillas en forma clara, y lea detenidamente los requisitos al respaldo

Comfenalco Quindío

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR Y PERSONAS A CARGO [X] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SERVICIO DOMÉSTICO** [ ] **INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR SIN BENEFICIARIOS** [ ] **ADICIÓN DE PERSONAS A CARGO** [ ]

INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR VETERANO DEPENDIENTE en cumplimiento a la resolución 1881/2021 [ ] **LEGALIZACIÓN APORTES** [ ]

CÓDIGO DE LA EMPRESA	NOMBRE DE LA EMPRESA	DIRECCIÓN DE LA EMPRESA
080095	HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	CR 11 24 75 CA D1

CIUDAD	TEL. FIJO O CELULAR	E-Mail	NIT
	3152303910	ingenierocivil.alvaro@gmail.com	7523688

DATOS DEL TRABAJADOR

E-MAIL	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL
andreshurtado@hotmail.com	M[ ] F[X] I[ ]	INFORMACIÓN NO DISPONIBLE[X] HETEROSEXUAL[ ] HOMOSEXUAL[ ] BISEXUAL[ ]

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)	No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)
HURTADO	RAMIREZ	ANDRES FELIPE	1094893589

FECHA DE NACIMIENTO: 1987 / 12 / 16

ESTADO CIVIL: SOLTERO[X] CASADO(A)[ ] SEPARADO(A)[ ] UNIÓN LIBRE[ ] VIUDO(A)[ ] DIVORCIADO(A)[ ]

POSEE VIVIENDA PROPIA: SI[ ] NO[X]

SALARIO $: 1,423,500

FACTOR DE VULNERABILIDAD: DESPLAZADO[ ] VICTIMA DEL CONFLICTO[ ] DESMOVILIZADO O REINSERTADO[ ] VIUDA DE DESMOVILIZADOS O REINSERTADOS[ ] POBLACION MIGRANTE[ ] CABEZA DE FAMILIA[ ] MUJER JEFE MADRE CABEZA DE FAMILIA[ ] EN CONDICION DE DISCAPACIDAD[ ] POBLACIÓN ZONAS FRONTERA[ ] EJERCICIO DEL TRABAJO SEXUAL[ ] DAMNIFICADO DESASTRE NATURAL[ ]

DIRECCIÓN RESIDENCIA DEL TRABAJADOR	SECTOR URBANO[X] RURAL[ ]	BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
CR 11 24N 75			ARMENIA	QUINDIO

DEPARTAMENTO DONDE LABORA	SECTOR URBANO[X] RURAL[ ]	MUNICIPIO	CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA
QUINDIO		ARMENIA	OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD NO CLASI

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	PERTENENCIA ÉTNICA
2025 / 2 / 25	7321690	3113005641	AFROCOLOMBIANO[ ] COMUNIDAD NEGRA[ ] INDÍGENA[ ] PALENQUERO[ ] RAIZAL DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA[ ] ROM / GITANO[ ]

NIVEL DE ESCOLARIDAD: PREESCOLAR[ ] PRIMERA INFANCIA[ ] BASICA[ ] SECUNDARIA[ ] MEDIA[ ] BÁSICA ADULTOS[ ] SECUNDARIA ADULTOS[ ] MEDIA ADULTOS[ ] TÉCNICO / TECNOLÓGICO[ ] PROFESIONAL UNIVERSITARIO[ ] POSGRADO / MAESTRÍA[X] NINGUNO[ ]

INFORMACIÓN DE OTROS EMPLEADORES PARA LOS CUALES TRABAJA ACTUALMENTE

NIT.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	HORAS AL MES TRABAJADAS	SALARIO MENSUAL: $	CIUDAD

DATOS DE LA PERSONA QUE VA A RECIBIR LA CUOTA

NOMBRE	No. DE IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	CELULAR

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)

No. IDENTIFICACIÓN (ANEXAR FOTOCOPIA)	FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN	SEXO
		ESTUDIA[ ] TRABAJA[ ] OTROS	M[ ] F[ ] I[ ]

¿TRABAJA?	NOMBRE DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA EL CÓNYUGE	SALARIO $	RECIBE SUBSIDIO
SI[ ] NO[ ]			SI[ ] NO[ ]

RELACIÓN DE PERSONAS A CARGO

TIPO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS DE BENEFICIARIOS	FECHA DE NACIMIENTO AÑO	MES	DÍA	SEXO F	SEXO M	PARENTESCO HIJO	PADRES	HERMANO	HIJASTRO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	AREA GEOGRAFICA Urbana	Rural	CÓDIGO DEL SERVICIO	SE RECIBE

OBSERVACIONES

No Agregó benefeciarios.

IMPORTANTE

El trabajador afiliado autoriza a Comfenalco Quindio abstenerse de realizar el giro de la cuota monetaria a los beneficiarios que cumplan los requisitos y aplicar dichas sumas al reintegro de los valores recibidos por los beneficiarios que incumplieron los requisitos de ley.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

El titular de la información autoriza el tratamiento de sus datos personales, a la Caja de Compensación Familiar de Fenalco COMFENALCO QUINDIO, como Responsable de la información, para las siguientes finalidades: Afiliación de trabajadores y beneficiarios de su núcleo familiar al sistema de subsidio familiar. Validación de la información y documentos legales requeridos para la afiliación, actualización de datos, evaluar, mantener, mejorar y profundizar la información relativa a la afiliación y servicios de la Caja, realizar gestiones de cobro y recaudo de las obligaciones contraídas con la Caja, directamente o a través de terceros, presentación de informes a la Superintendencia del Subsidio Familiar y demás entidades de vigilancia y control, cumplir con las disposiciones legales en materia de subsidio familiar y subsidio de vivienda en cualquiera de sus modalidades, así como cumplimiento de las funciones que por ley asignan a las Cajas de Compensación, acceso a las diferentes modalidades de créditos que la Caja de Compensacion Familiar tiene disponible para sus afiliados, acceso a los diversos subsidios a los cuales tienen derechos las personas afiliadas y no afiliadas a la Caja, prestar atencion al publico, conforme a los diferentes programas, proyectos o servicios que la Caja de Compensación Familiar desarrolle en cumplimiento de sus funciones legales o estatutarias, prestacion de servicios de subsidio familiar y de vivienda, que ofrece la Caja de Compensación Familiar, servicio de la Agencia de Gestion y Colocación de Empleo, Atencion Familiar Integral, recreacion y atencion psicológica, promoción de eventos, programas y servicios de recreación, talleres naturales, atención en los servicios de salud en la adquisición de medicamentos, vigilancia de programas especiales de atención a la primera infancia, apoyar a los buscadores de empleo a identificar su perfil ocupacional permitiendoles encontrar ofertas laborales convenientes, y a los empleadores cubrir sus vacantes con trabajadores acordes a las necesidades requeridas, validar el cumplimiento de los requisitos de aportes y vinculación activa a la Caja y su cumple de entregar la documentación que debe presentar para acceder al subsidio al desempeo, prestación efectiva de servicios de recreacion, culturales, así como prestación de las actividades relativas a vacaciones recreativas, gestión de actividades culturales y uso de los servicios de la biblioteca, oferta de cursos y programas deportivos, prestación de atención psicológica, mejorar los niveles de conocimiento de los clientes, usuarios o afiliados a los cuales se preste servicios o establezca una relación comercial, con el fin de realizar segmentación de mercados, analisis de consumos o preferencias y evaluar la calidad de los producto y servicios, realizar contactos con el titular para el envio de mailing informativos, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos, solicitudes), realizar encuestas de satisfaccion y mejoras en la prestación de servicios, envio de publicidad relativa a los servicios que ofrece la Caja de Compensacion Familiar, incluyendo el envio de información sobre eventos, novedades, promociones, publicidad y programas de fidelidad, mediante el uso de correo electrónico, correo postal, telefono fijo, celular, fax, SMS, MSM, redes sociales o medios similares, gestionar trámites o requerimientos (quejas, reclamos o solicitudes)

SÍ [ ] NO [ ]

Usted no esta obligado a responder preguntas relativas a datos personales sensibles, salvo que la ley exija el suministro de estas. Igualmente, cuando nos suministra datos personales de sus hijos, nos está suministrando autorizacion para el tratamiento de sus datos personales.

La información personal que nos suministra se utilizará solo para los fines autorizados por usted, y se encuentra almacenada en nuestros servidores, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su perdida, adulteración, uso fraudulento o no adecuado. Usted nos autoriza la transmisión de datos personales para los proveedores que la Caja tiene para la efectiva prestación del servicio, en el marco de las finalidades descritas en la presente autorización.

El titular tiene derecho a conocer, actualizar y corregir sus datos personales, así mismo, podrá solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento. En caso de un reclamo o consulta relativo a sus datos personales, puede realizarla a través del correo electrónico habeasdata@comfenalcoquindio.co o de manera presencial en nuestras instalaciones ubicadas en la calle 16 Nro 15-22 en Armenia, Quindío.

Comfenalco Quindío cuenta con una Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en www.comfenalcoquindio.com

VIGILADO Supersubsidio

Nota: La información sobre la orientación sexual, factor de vulnerabilidad y pertenencia étnica no es obligatoria

ANGELICA YINED DAZA CRUZ
Fecha: 28 - Febrero - 2025

FIRMA DEL EMPLEADOR(A) | FIRMA DEL TRABAJADOR | RECIBIDO COMFENALCO

Articulo 37 de la Ley 21 de 1982 "Todo trabajador beneficiario tendrá obligación de avisar a la respectiva Caja directamente o por conducto del empleador, los nacimientos o muertes de personas a cargo, el término de la convivencia, y cualquier otro hecho que determine modificaciones en la cuantía del subsidio, dentro del mes en que cualquiera de dichos eventos ocurra".

OBSERVACIONES GENERALES

- Diligenciar en su totalidad el formulario de afiliación
- Presentar el documento sin tachones o enmendaduras
- Firmas respectivas en el campo empresa y trabajador
- Adjuntar documentos de norma para el ingreso del trabajador y beneficiarios
- En caso de reingreso del trabajador, el formulario debe contener el nombre de los beneficiarios, diligenciado en su totalidad.

REQUISITOS

TRABAJADORES DEPENDIENTES

- Formulario de afiliación: ya sea en documento físico, digital o electrónico.
- Copia del documento de identidad del trabajador o el documento válido de identificación para extranjeros.

CÓNYUGE O COMPAÑERO/A PERMANENTE

- Copia del documento de identidad del/de la cónyuge o compañero/a permanente o documento válido de identificación para extranjeros.
- Registro civil de matrimonio o formato de declaración juramentada, expedido por el Ministerio del Trabajo, para el/la compañero/a permanente. No superior a un mes de expedición.
- En caso de que el/la cónyuge o compañero/a permanente labore, anexar certificado laboral con salario devengado.
- En caso de que el/la compañero/a permanente sea pensionado/a, anexar certificado de la mesada pensional.
- Para el/la cónyuge o compañero/a permanente del mismo sexo se deben presentar los mismos documentos.

NOTA: En caso de retirar a la persona que tiene relacionada como cónyuge o compañera(o) permanente se debe anexar documento en la que conste cesación de efectos civiles del matrimonio, liquidación de la sociedad conyugal o unión marital del hecho o diligenciar formato establecido por el área de Subsidio Familiar y Aportes.

HIJOS

- Registro civil de nacimiento, legible (para acreditar parentesco).
- Acreditación de escolaridad para los beneficiarios a partir de 12 años de edad. Si cursa estudios universitarios podrá presentar recibo de pago con el sello de cancelación.
- Fotocopia de la tarjeta de identidad para beneficiarios a partir de los 7 años con fecha de nacimiento anterior al 2005.

HIJASTROS

- Registro civil de nacimiento, legible (para acreditar parentesco con el padre aportante).
- Acreditación de escolaridad para los beneficiarios a partir de los 12 años de edad. Si cursa estudios universitarios podrá presentar recibo de pago con el sello de cancelación.
- Certificado de la entidad promotora de salud - EPS que acredite el grupo familiar unificado o que la custodia esté en cabeza del padre o madre que lo aporta al hogar.
- Declaración en el que conste que el padre o madre biológico/a no convive con el beneficiario, no recibe subsidio familiar en dinero por este y no se encuentra afiliado a otra Caja de Compensación Familiar.
- En caso de que el padre biológico haya fallecido anexar registro civil de defunción.

NOTA : Para los hijos/hijastros mayores de 18 años y menores de 23 años, se deben presentar los mismos documentos

HERMANOS/AS HUÉRFANOS DE PADRES

- Registro civil de nacimiento del afiliado y del/de la hermano/a (para comprobar parentesco)
- Registro civil de defunción del padre y de la madre.
- Acreditación de escolaridad para los beneficiarios a partir de los 12 años de edad. Si cursa estudios universitarios podrá presentar recibo de pago con el sello de cancelación.
- Formato de declaración juramentada expedido por el Ministerio del Trabajo, donde conste la dependencia económica. Que no supere los 30 días de expedición.

NOTA: Para los hermanos mayores de 18 años y menores de 23 años, se debe presentar los mismos documentos.

PADRES

- Fotocopia del documento de identidad del padre y/o de la madre o el documento válido de identificación para extranjeros.
- Registro civil de nacimiento del trabajador (para acreditar parentesco).
- Formato de declaración juramentada del Ministerio del Trabajo donde se evidencie la dependencia económica y se declare que el padre y/o la madre no recibe/n pensión, salario ni renta. Que no supere los 30 días de expedición
- Certificado de EPS donde conste el tipo de afiliación como beneficiario del trabajador.
- Para los padres menores de 60 años, se deben presentar los mismos documentos.

NOTA: Si el padre o la madre se encuentra/n afiliado/s al régimen subsidiado en salud, puede/n ser beneficiario/s del trabajador y recibir cuota monetaria Los beneficiarios padres no pueden presentar multiafiliacion por otro hijo o cotizar al sistema de seguridad social en calidad de trabajador dependiente.

DISCAPACIDAD

El trabajador deberá acreditar la discapacidad de sus beneficiarios en los términos señalados por la circular única a excepción de los cónyuges sin importar su edad, que presenten capacidad mental disminuida que le impida trabajar. Para ello el trabajador debe demostrar la convivencia y dependencia económica de la persona a cargo con discapacidad, además de presentar constancia emitida por una entidad promotora de salud - EPS, o por una IPS de la red publica de salud, Decreto 1355 de 2008 y 4942 de 2009.

ANEXO 3

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7523688		HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ARMENIA	CRA 11 # 24n - 75 casa D1	ARMENIA-QUINDIO	7374585	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1559955834	9487522260	E	2025/06/24	2025/06/17	BANCOLOMBIA	0	$2,484,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																						PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ARMENIA (13 Afiliados)																							$8,019,050	$1,283,600			$8,019,050	$321,100			$8,019,050	$321,100			$8,019,050		$559,000			$0	$0		$2,484,800
Centro de Trabajo: ARMENIA (2 Afiliados)																							$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$198,200			$0	$0		$881,800
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (2 Afiliados)																							$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$198,200			$0	$0		$881,800
1	CC	1094893589	HURTADO ANDRES																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
2	CC	6136787	HURTADO YHON																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
Centro de Trabajo: MONTENEGRO (11 Afiliados)																							$5,172,050	$828,000			$5,172,050	$207,100			$5,172,050	$207,100			$5,172,050		$360,800			$0	$0		$1,603,000
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (11 Afiliados)																							$5,172,050	$828,000			$5,172,050	$207,100			$5,172,050	$207,100			$5,172,050		$360,800			$0	$0		$1,603,000
3	CC	15481713	AGUIRRE JOSE	X																	25-14	12	$569,400	$91,200	EPS041	12	$569,400	$22,800	CCF43	12	$569,400	$22,800	14-4	12	$569,400	6.960%	$39,700	12	$0	$0	SI	$176,500
4	CC	1097041020	ELEJALDE JHONATAN	X																	23030 1	15	$711,750	$113,900	EPS041	15	$711,750	$28,500	CCF43	15	$711,750	$28,500	14-4	15	$711,750	6.960%	$49,600	15	$0	$0	SI	$220,500
5	CC	18396731	ELEJALDE JOSE	X																	23020 1	15	$711,750	$113,900	EPS037	15	$711,750	$28,500	CCF43	15	$711,750	$28,500	14-4	15	$711,750	6.960%	$49,600	15	$0	$0	SI	$220,500
6	CC	1097392127	GARCIA DARWIN	X																	25-14	15	$711,750	$113,900	EPS037	15	$711,750	$28,500	CCF43	15	$711,750	$28,500	14-4	15	$711,750	6.960%	$49,600	15	$0	$0	SI	$220,500
7	CC	18604328	GRAJALES RODRIGO	X	X																23030 1	1	$47,450	$7,600	EPS018	1	$47,450	$1,900	CCF43	1	$47,450	$1,900	14-4	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
8	CC	1126457408	HENAO JUAN	X																	23030 1	9	$427,050	$68,400	EPS041	9	$427,050	$17,100	CCF43	9	$427,050	$17,100	14-4	9	$427,050	6.960%	$29,800	9	$0	$0	SI	$132,400
9	CC	1090149822	LOPEZ XIMENA	X																	23030 1	2	$94,900	$15,200	ESSC62	2	$94,900	$3,800	CCF43	2	$94,900	$3,800	14-4	2	$94,900	6.960%	$6,700	2	$0	$0	SI	$29,500
10	CC	93358806	OSSA JACINTO	X																	25-14	12	$569,400	$91,200	EPS041	12	$569,400	$22,800	CCF43	12	$569,400	$22,800	14-4	12	$569,400	6.960%	$39,700	12	$0	$0	SI	$176,500
11	CC	1005134218	RESTREPO JOSE	X	X																23030 1	4	$189,800	$30,400	EPS010	4	$189,800	$7,600	CCF43	4	$189,800	$7,600	14-4	4	$189,800	6.960%	$13,300	4	$0	$0	SI	$58,900
12	CC	1097391628	VELASCO LEIDY	X																	23030 1	15	$711,750	$113,900	EPS041	15	$711,750	$28,500	CCF43	15	$711,750	$28,500	14-4	15	$711,750	6.960%	$49,600	15	$0	$0	SI	$220,500
13	CC	1090336226	VINASCO YOHN	X																	23030 1	9	$427,050	$68,400	EPS041	9	$427,050	$17,100	CCF43	9	$427,050	$17,100	14-4	9	$427,050	6.960%	$29,800	9	$0	$0	SI	$132,400
Total			**Afiliados(13)**																				$8,019,050	$1,283,600			$8,019,050	$321,100			$8,019,050	$321,100			$8,019,050		$559,000			$0	$0		$2,484,800

1090

en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7523688		HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ARMENIA	CRA 11 # 24n - 75 casa D1	ARMENIA-QUINDIO	7374585	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1559955834	9487522260	E	2025/06/24	2025/06/17	BANCOLOMBIA	0	$2,484,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				13	$1,283,600	$0	$0	$1,283,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$524,100	$0	$0	$524,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	8	$645,600	$0	$0	$645,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$113,900	$0	$0	$113,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$559,000	$0	$0	$559,000
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	13	$559,000	$0	$0	$559,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				13	$321,100	$0	$0	$321,100
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	13	$321,100	$0	$0	$321,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				13	$321,100	$0	$0	$321,100
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$3,800	$0	$0	$3,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$121,600	$0	$0	$121,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$57,000	$0	$0	$57,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	6	$136,800	$0	$0	$136,800
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$1,900	$0	$0	$1,900
TOTAL				13	$2,484,800	$0	$0	$2,484,800

2025/11/25 02:19 PM

en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7523688		HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ARMENIA	CRA 11 # 24n - 75 casa D1	ARMENIA-QUINDIO	7374585	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	19636011	9489439266	E	2025/07/21	2025/07/31	BANCO DE OCCIDENTE	10	$3,919,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ingret tde tae tcp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ARMENIA (11 Afiliados)							$12,574,250	$2,012,300			$12,574,250	$503,500			$12,574,250	$503,500			$12,574,250		$875,600		$0	$0		$3,894,900
Centro de Trabajo: ARMENIA (2 Afiliados)							$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$198,200		$0	$0		$881,800
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (2 Afiliados)							$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$198,200		$0	$0		$881,800
1	CC	1094893589	HURTADO ANDRES		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
2	CC	6136787	HURTADO YHON		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
Centro de Trabajo: MONTENEGRO (9 Afiliados)							$9,727,250	$1,556,700			$9,727,250	$389,500			$9,727,250	$389,500			$9,727,250		$677,400		$0	$0		$3,013,100
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (9 Afiliados)							$9,727,250	$1,556,700			$9,727,250	$389,500			$9,727,250	$389,500			$9,727,250		$677,400		$0	$0		$3,013,100
3	CC	15481713	AGUIRRE JOSE	X	25-14	28	$1,328,600	$212,600	EPS041	28	$1,328,600	$53,200	CCF43	28	$1,328,600	$53,200	14-4	28	$1,328,600	6.960%	$92,500	28	$0	$0	SI	$411,500
4	CC	1097041020	ELEJALDE JHONATAN	X	23030 1	21	$996,450	$159,500	EPS041	21	$996,450	$39,900	CCF43	21	$996,450	$39,900	14-4	21	$996,450	6.960%	$69,400	21	$0	$0	SI	$308,700
5	CC	18396731	ELEJALDE JOSE	X	23020 1	28	$1,328,600	$212,600	EPS037	28	$1,328,600	$53,200	CCF43	28	$1,328,600	$53,200	14-4	28	$1,328,600	6.960%	$92,500	28	$0	$0	SI	$411,500
6	CC	1097392127	GARCIA DARWIN	X	25-14	21	$996,450	$159,500	EPS037	21	$996,450	$39,900	CCF43	21	$996,450	$39,900	14-4	21	$996,450	6.960%	$69,400	21	$0	$0	SI	$308,700
7	CC	1126457408	HENAO JUAN	X	23030 1	28	$1,328,600	$212,600	EPS041	28	$1,328,600	$53,200	CCF43	28	$1,328,600	$53,200	14-4	28	$1,328,600	6.960%	$92,500	28	$0	$0	SI	$411,500
8	CC	1090149822	LOPEZ XIMENA	X	23030 1	15	$711,750	$113,900	ESSC62	15	$711,750	$28,500	CCF43	15	$711,750	$28,500	14-4	15	$711,750	6.960%	$49,600	15	$0	$0	SI	$220,500
9	CC	93358806	OSSA JACINTO	X	25-14	15	$711,750	$113,900	EPS041	15	$711,750	$28,500	CCF43	15	$711,750	$28,500	14-4	15	$711,750	6.960%	$49,600	15	$0	$0	SI	$220,500
10	CC	1097391628	VELASCO LEIDY	X	23030 1	28	$1,328,600	$212,600	EPS041	28	$1,328,600	$53,200	CCF43	28	$1,328,600	$53,200	14-4	28	$1,328,600	6.960%	$92,500	28	$0	$0	SI	$411,500
11	CC	1090336226	VINASCO YOHN	X	23030 1	21	$996,450	$159,500	EPS041	21	$996,450	$39,900	CCF43	21	$996,450	$39,900	14-4	21	$996,450	6.960%	$69,400	21	$0	$0	SI	$308,700
Total Afiliados(11)							$12,574,250	$2,012,300			$12,574,250	$503,500			$12,574,250	$503,500			$12,574,250		$875,600		$0	$0		$3,894,900

2025/11/25 02:22 PM

1 de 2

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7523688		HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ARMENIA	CRA 11 # 24n - 75 casa D1	ARMENIA-QUINDIO	7374585	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	19636011	9489439266	E	2025/07/21	2025/07/31	BANCO DE OCCIDENTE	10	$3,919,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				11	$2,012,300	$12,700	$0	$2,025,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$713,800	$4,500	$0	$718,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	$1,085,900	$6,800	$0	$1,092,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$212,600	$1,400	$0	$214,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$875,600	$5,500	$0	$881,100
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	11	$875,600	$5,500	$0	$881,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$503,500	$3,200	$0	$506,700
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	11	$503,500	$3,200	$0	$506,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				11	$503,500	$3,300	$0	$506,800
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$28,500	$200	$0	$28,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$114,000	$800	$0	$114,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$93,100	$600	$0	$93,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	6	$267,900	$1,700	$0	$269,600
TOTAL				11	$3,894,900	$24,700	$0	$3,919,600

2025/11/25 02:22 PM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7523688		HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	ARMENIA	CRA 11 # 24n - 75 casa D1	ARMENIA-QUINDIO	7374585	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	90999360	9490999360	E	2025/08/25	2025/08/29	BANCO AV VILLAS	4	$1,312,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre				Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ARMENIA (8 Afiliados)								$4,223,050	$676,000			$4,223,050	$169,100			$4,223,050	$169,100			$4,223,050		$294,500		$0	$0		$1,308,700
Centro de Trabajo: ARMENIA (2 Afiliados)								$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$198,200		$0	$0		$881,800
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (2 Afiliados)								$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$198,200		$0	$0		$881,800
1	CC	1094893589	HURTADO ANDRES			25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
2	CC	6136787	HURTADO YHON			23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
Centro de Trabajo: MONTENEGRO (6 Afiliados)								$1,376,050	$220,400			$1,376,050	$55,100			$1,376,050	$55,100			$1,376,050		$96,300		$0	$0		$426,900
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (6 Afiliados)								$1,376,050	$220,400			$1,376,050	$55,100			$1,376,050	$55,100			$1,376,050		$96,300		$0	$0		$426,900
3	CC	18388232	DIAZ CARLOS	X		25-14	6	$284,700	$45,600	EPS041	6	$284,700	$11,400	CCF43	6	$284,700	$11,400	14-4	6	$284,700	6.960%	$19,900	6	$0	$0	SI	$88,300
4	CC	18396731	ELEJALDE JOSE	X		23020 1	6	$284,700	$45,600	EPS037	6	$284,700	$11,400	CCF43	6	$284,700	$11,400	14-4	6	$284,700	6.960%	$19,900	6	$0	$0	SI	$88,300
5	CC	1097402852	SUAREZ JUAN	X	X	23020 1	3	$142,350	$22,800	ESSC62	3	$142,350	$5,700	CCF43	3	$142,350	$5,700	14-4	3	$142,350	6.960%	$10,000	3	$0	$0	SI	$44,200
6	CC	1097391628	VELASCO LEIDY	X	X	23030 1	5	$237,250	$38,000	EPS041	5	$237,250	$9,500	CCF43	5	$237,250	$9,500	14-4	5	$237,250	6.960%	$16,600	5	$0	$0	SI	$73,600
7	CC	1097400559	VELEZ DAVID	X	X	23020 1	3	$142,350	$22,800	EPS037	3	$142,350	$5,700	CCF43	3	$142,350	$5,700	14-4	3	$142,350	6.960%	$10,000	3	$0	$0	SI	$44,200
8	CC	1090336226	VINASCO YOHN	X		23030 1	6	$284,700	$45,600	EPS041	6	$284,700	$11,400	CCF43	6	$284,700	$11,400	14-4	6	$284,700	6.960%	$19,900	6	$0	$0	SI	$88,300
Total	**Afiliados(8)**							$4,223,050	$676,000			$4,223,050	$169,100			$4,223,050	$169,100			$4,223,050		$294,500		$0	$0		$1,308,700

2025/11/25 02:24 PM

1092

en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7523688		HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ARMENIA	CRA 11 # 24n - 75 casa D1	ARMENIA-QUINDIO	7374585	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	90999360	9490999360	E	2025/08/25	2025/08/29	BANCO AV VILLAS	4	$1,312,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				8	$676,000	$1,800	$0	$677,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$273,400	$700	$0	$274,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$311,400	$800	$0	$312,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$91,200	$300	$0	$91,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$294,500	$800	$0	$295,300
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	8	$294,500	$800	$0	$295,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	$169,100	$500	$0	$169,600
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	8	$169,100	$500	$0	$169,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				8	$169,100	$600	$0	$169,700
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$5,700	$100	$0	$5,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$114,000	$300	$0	$114,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$17,100	$100	$0	$17,200
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	3	$32,300	$100	$0	$32,400
TOTAL				8	$1,308,700	$3,700	$0	$1,312,400

2025/11/25 02:24 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7523688		HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ARMENIA	CRA 11 # 24n - 75 casa D1	ARMENIA-QUINDIO	7374585	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	92345272	9492345272	E	2025/09/19	2025/09/25	BANCO AV VILLAS	6	$974,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	sma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ARMENIA (5 Afiliados)																					$3,131,700	$501,200			$3,131,700	$125,400			$3,131,700	$125,400			$3,131,700		$218,300		$0	$0		$970,300
Centro de Trabajo: ARMENIA (2 Afiliados)																					$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$198,200		$0	$0		$881,800
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (2 Afiliados)																					$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$198,200		$0	$0		$881,800
1	CC	1094893589 HURTADO ANDRES																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
2	CC	6136787 HURTADO YHON																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$57,000	CCF43	30	$1,423,500	$57,000	14-4	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
Centro de Trabajo: MONTENEGRO (3 Afiliados)																					$284,700	$45,600			$284,700	$11,400			$284,700	$11,400			$284,700		$20,100		$0	$0		$88,500
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (3 Afiliados)																					$284,700	$45,600			$284,700	$11,400			$284,700	$11,400			$284,700		$20,100		$0	$0		$88,500
3	CC	18388232 DIAZ CARLOS		X																25-14	2	$94,900	$15,200	EPS041	2	$94,900	$3,800	CCF43	2	$94,900	$3,800	14-4	2	$94,900	6.960%	$6,700	2	$0	$0	Si	$29,500
4	CC	18396731 ELEJALDE JOSE		X																230201	2	$94,900	$15,200	EPS037	2	$94,900	$3,800	CCF43	2	$94,900	$3,800	14-4	2	$94,900	6.960%	$6,700	2	$0	$0	Si	$29,500
5	CC	1090336226 VINASCO YOHN		X																230301	2	$94,900	$15,200	EPS041	2	$94,900	$3,800	CCF43	2	$94,900	$3,800	14-4	2	$94,900	6.960%	$6,700	2	$0	$0	Si	$29,500
Total Afiliados(5)																					$3,131,700	$501,200			$3,131,700	$125,400			$3,131,700	$125,400			$3,131,700		$218,300		$0	$0		$970,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7523688		HURTADO OSORIO ALVARO ANTONIO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ARMENIA	CRA 11 # 24n - 75 casa D1	ARMENIA-QUINDIO	7374585	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	92345272	9492345272	E	2025/09/19	2025/09/25	BANCO AV VILLAS	6	$974,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				5	$501,200	$2,100	$0	$503,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$243,000	$1,000	$0	$244,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$243,000	$1,000	$0	$244,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$15,200	$100	$0	$15,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$218,300	$900	$0	$219,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	5	$218,300	$900	$0	$219,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$125,400	$500	$0	$125,900
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	5	$125,400	$500	$0	$125,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				5	$125,400	$700	$0	$126,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$114,000	$500	$0	$114,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$3,800	$100	$0	$3,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$7,600	$100	$0	$7,700
TOTAL				5	$970,300	$4,200	$0	$974,500

2025/11/25 02:26 PM

1083

1094

ANEXO 4

1095

DRA. MARCELA BUSTOS MONZÓN
R.M: 52264762 - RES 0980/2017
CRA 13 N° 1 NORTE - 35CCQ / TELEFONO: 3115424505

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

TIPO DEL EXAMÉN: INGRESO — FECHA DE CONSULTA: 16/05/2025

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

EMPRESA: ALVARO ANTONIO HURTADO — NIT: 7523688

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRE DEL EMPLEADO	ANDRES FELIPE HURTADO RAMIREZ	EDAD	37	SEXO	M
TIPO DE DOCUMENTO	CC	DIRECCIÓN		CIUDAD REAL	
N° DE DOCUMENTO IDENTIDAD	1094893589	TELÉFONO		3113005641	
LUGAR DE NACIMIENTO	ARMENIA	MUNICIPIO		ARMENIA	
FECHA DE NACIMIENTO	16/12/1987	E.P.S.		SURA	
ESTADO CIVIL	SOLTERO	N° DE HIJOS	0	RH	O-
ESCOLARIDAD	PROFESIONAL	A.R.L.		A.F.P.	
CARGO A DESEMPEÑAR		SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			

EXÁMENES ANALIZADOS

COLESTEROL TOTAL	-	TRIGLICERIOS	-	GLICEMIA	-	VISIOMETRÍA	-	AUDIOMETRÍA	-

VALORACIÓN FÍSICA

PRESIÓN ARTERIAL	112/70	TALLA	1.8	PESO	81	IMC	25

CIRUGIAS: NO — ANTECEDENTES ENFERMEDADES: NO

USO DE GAFAS	NO	OD	20/20	OI	20/20	TABAQUISMO	-	CUANTOS AÑOS	-

CONCEPTO MÉDICO DE INGRESO

APTO SIN PATALOGÍA APARENTE	X
APTO PARA EL CARGO CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR	
APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR CON RESTRICCIONES	
APLAZADO	
NO APTO PARA EL CARGO	
PROXIMA VALORACIÓN OCUPACIONAL	
APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	
RECOMENDACIONES:	

RECOMENDACIONES / OBSERVACIONES Y RESTRICCIONES

Dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos semanales y una duración no menor a 30 minutos por sesión.	SVE
Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.	Visual
Usar adecuadamente los elementos de protección personal.	Auditivo
Capacitación de higiene postural, pausas activas, levantamiento y transporte de cargas.	Ergonómico
Reportar todo incidente y/o accidente que ocurra.	Cardiovascular
Encuesta NEGATIVA para factores de riesgo para Covid-19, se da cumplimiento obligatorio de normas de Bioseguridad	R. Biológico.

Bajo gravedad de juramento afirmó que ha contestado todas las preguntas realizadas sin omitir ninguna información sobre su historia clínica, Ha recibido todas las recomendaciones y/o restricciones sobre mi puesto de trabajo para poder cumplir la labor que se me ha asignado, acatando lo dispuesto por la Resolución 2346 de 2007.

MÉDICO

Dra. Marcela Bustos Monzón
Especialista en Gerencia y Auditoría de la Calidad en Salud
RM 2014

Marcela Bustos M.

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

TRABAJADOR

FIRMA DEL TRABAJADOR



MARCELA BUSTOS MONZÓN
R.M: 52264762 - RES 0980/2017
SALUD OCUPACIONAL
CRA 13 N° 1 NORTE -35 CCQ / TELÉFONO: 3115424505

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

TIPO DEL EXAMÉN: INGRESO — FECHA DE CONSULTA: 19/05/2025

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

EMPRESA: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO — NIT: 7523688

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRE DEL EMPLEADO	JOSE DE JESUS AGUIRRE SANTANA	EDAD	67	SEXO	M
TIPO DE DOCUMENTO	CC	DIRECCIÓN	CIUDAD ALEGRIA		
N° DE DOCUMENTO IDENTIDAD	15481713	TELÉFONO	3205314376		
LUGAR DE NACIMIENTO	URRAO - ANTIOQUIA	MUNICIPIO	ARMENIA		
FECHA DE NACIMIENTO	08/07/1958	E.P.S.	N. EPS		
ESTADO CIVIL	U LIBRE	N° DE HIJOS	3	RH	O+
ESCOLARIDAD	SIN ESTUDIO	A.R.L.		A.F.P.	
CARGO A DESEMPEÑAR	AYUDANTE DE CONSTRUCCION				

EXÁMENES ANALIZADOS

COLESTEROL TOTAL	-	TRIGLICERIOS	-	GLICEMIA	-	VISIOMETRÍA	-	AUDIOMETRÍA	-

VALORACIÓN FÍSICA

PRESIÓN ARTERIAL	126/74	TALLA	1.64	PESO	60	IMC	22.3		

CIRUGIAS: NO — ANTECEDENTES ENFERMEDADES: NO

USO DE GAFAS	NO	OD	20/20	OI	20/20	TABAQUISMO	-	CUANTOS AÑOS	-

CONCEPTO MÉDICO DE INGRESO

APTO SIN PATALOGÍA APARENTE	X
APTO PARA EL CARGO CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR	
APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR CON RESTRICCIONES	
APLAZADO	
NO APTO PARA EL CARGO	
PROXIMA VALORACIÓN OCUPACIONAL	
APTO PARA APTITUD EN ALTURAS	
RECOMENDACIONES:	

RECOMENDACIONES / OBSERVACIONES Y RESTRICCIONES

Dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos semanales y una duración no menor a 30 minutos por sesión.	SVE
Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.	Visual
Utilizar adecuadamente los elementos de protección personal.	Auditivo
Capacitación de higiene postural, pausas activas, levantamiento y transporte de cargas.	Ergonómico
Reportar todo incidente y/o accidente que ocurra.	Cardiovascular
Encuesta NEGATIVA para factores de riesgo para Covid-19, se da cumplimiento obligatorio de normas de Bioseguridad	R. Biológico.

Bajo gravedad de juramento afirmó que ha contestado todas las preguntas realizadas sin omitir ninguna información sobre su historia clínica, Ha recibido todas las recomendaciones y/o restricciones sobre mi puesto de trabajo para poder cumplir la labor que se me ha asignado, acatando lo dispuesto por la Resolución 2346 de 2007.

Marcela Bustos M. — Marcela Bustos Monzón, Especialista en Gerencia y Salud Ocupacional, Res. 0980/2017

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL — FIRMA DEL TRABAJADOR

1096

DRA. 

MARCELA BUSTOS MONZÓN
R.M: 52264762 - RES 0980/2017
SALUD OCUPACIONAL

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

TIPO DEL EXAMÉN: INGRESO — FECHA DE CONSULTA: 16/05/2025

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

EMPRESA: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO — NIT: 18396731

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRE DEL EMPLEADO	JOSE GERMAN ELEJALDE LONDOÑO	EDAD	49	SEXO	M
TIPO DE DOCUMENTO	CC	DIRECCIÓN		CENTRO	
N° DE DOCUMENTO IDENTIDAD	18396731	TELÉFONO		3124879272	
LUGAR DE NACIMIENTO	CALARCA	MUNICIPIO		CALARCA	
FECHA DE NACIMIENTO	21/06/1976	E.P.S.		N. EPS	
ESTADO CIVIL	CASADO	N° DE HIJOS	2	RH	O+
ESCOLARIDAD	7MO BACHILLER	A.R.L.		A.F.P.	
CARGO A DESEMPEÑAR	MAESTRO DE CONSTRUCCION				

EXÁMENES ANALIZADOS

COLESTEROL TOTAL	-	TRIGLICERIOS	-	GLICEMIA	-	VISIOMETRÍA	-	AUDIOMETRÍA	-

VALORACIÓN FÍSICA

PRESIÓN ARTERIAL	128/70	TALLA	1.63	PESO	63	IMC	23.7		
CIRUGIAS: HERNIORRAFIA UMBILICAL				ANTECEDENTES ENFERMEDADES: NO					
USO DE GAFAS	NO	OD	20/20	OI	20/20	TABAQUISMO	-	CUANTOS AÑOS	-

CONCEPTO MÉDICO DE INGRESO

APTO SIN PATALOGÍA APARENTE	X
APTO PARA EL CARGO CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR	
APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR CON RESTRICCIONES	
APLAZADO	
NO APTO PARA EL CARGO	
PROXIMA VALORACIÓN OCUPACIONAL	
APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	RECOMENDACIONES:

RECOMENDACIONES / OBSERVACIONES Y RESTRICCIONES

Dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos semanales y una duración no menor a 30 minutos por sesión.	SVE
Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.	Visual
Utilizar adecuadamente los elementos de protección personal.	Auditivo
Capacitación de higiene postural, pausas activas, levantamiento y transporte de cargas.	Ergonómico
Reportar todo incidente y/o accidente que ocurra.	Cardiovascular
Encuesta NEGATIVA para factores de riesgo para Covid-19, se da cumplimiento obligatorio de normas de Bioseguridad	R. Biológico.

Bajo gravedad de juramento afirmó que ha contestado todas las preguntas realizadas sin omitir ninguna información sobre su historia clínica, Ha recibido todas las recomendaciones y/o restricciones sobre mi puesto de trabajo para poder cumplir la labor que se me ha asignado, acatando lo dispuesto por la Resolución 2346 de 2007.

Dra. Marcela Bustos M.
Especialista en Gerencia y Salud Ocupacional

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

FIRMA DEL TRABAJADOR



DRA. MARCELA BUSTOS MONZÓN
R.M: 52264762 - RES 0980/2017
CRA 13 N° 1 NORTE - 35 CCQ / TELEFONO: 3115424505

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

TIPO DEL EXAMÉN: INGRESO — FECHA DE CONSULTA: 22/05/2025

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

EMPRESA: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO — NIT: 7523688

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRE DEL EMPLEADO	JUAN CAMILO HENAO CASTRILLON	EDAD	28	SEXO	M
TIPO DE DOCUMENTO	CC	DIRECCIÓN		SANTA FE	
N° DE DOCUMENTO IDENTIDAD	1126457408	TELÉFONO		3148382518	
LUGAR DE NACIMIENTO	ANSERMA - CALDAS	MUNICIPIO		ARMENIA	
FECHA DE NACIMIENTO	27/07/1997	E.P.S.		N. EPS	
ESTADO CIVIL	SOLTERO	N° DE HIJOS	1	RH	A+
ESCOLARIDAD	PRIMARIA	A.R.L.		A.F.P.	
CARGO A DESEMPEÑAR	AYUDANTE DE CONSTRUCCION				

EXÁMENES ANALIZADOS

COLESTEROL TOTAL	-	TRIGLICERIOS	-	GLICEMIA	-	VISIOMETRÍA	-	AUDIOMETRÍA	-

VALORACIÓN FÍSICA

PRESIÓN ARTERIAL	116/70	TALLA	1.69	PESO	79	IMC	27.7		
CIRUGIAS: NO				ANTECEDENTES ENFERMEDADES: ASTIGMATISMO CORREGIDO					
USO DE GAFAS	NO	OD	20/20	OI	20/20	TABAQUISMO	-	CUANTOS AÑOS	-

CONCEPTO MÉDICO DE INGRESO

APTO SIN PATALOGÍA APARENTE	
APTO PARA EL CARGO CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR	X
APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR CON RESTRICCIONES	
APLAZADO	
NO APTO PARA EL CARGO	
PROXIMA VALORACIÓN OCUPACIONAL	

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS — RECOMENDACIONES:

RECOMENDACIONES / OBSERVACIONES Y RESTRICCIONES

Dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos semanales y una duración no menor a 30 minutos por sesión.

Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.

Utilizar adecuadamente los elementos de protección personal.

Capacitación de higiene postural, pausas activas, levantamiento y transporte de cargas.

Reportar todo incidente y/o accidente que ocurra.

Encuesta NEGATIVA para factores de riesgo para Covid-19, se da cumplimiento obligatorio de normas de Bioseguridad

SVE
Visual
Auditivo
Ergonómico
Cardiovascular
R. Biológico.

Bajo gravedad de juramento afirmó que ha contestado todas las preguntas realizadas sin omitir ninguna información sobre su historia clínica, Ha recibido todas las recomendaciones y/o restricciones sobre mi puesto de trabajo para poder cumplir la labor que se me ha asignado, acatando lo dispuesto por la Resolución 2346 de 2007.

Dra. Marcela Bustos M.
Especialista en Gerencia y Salud Ocupacional

Marcela Bustos M.

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL — FIRMA DEL TRABAJADOR

1097

DRA. MARCELA BUSTOS MONZÓN
R.M: 52264762 - RES 0980/2017
CRA 13 N° 1 NORTE -35 CCQ / TELEFONO: 3115424505

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

TIPO DEL EXAMÉN: INGRESO — FECHA DE CONSULTA: 16/05/2025

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

EMPRESA: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO — NIT: 7523688

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRE DEL EMPLEADO	JHONATAN ELEJALDE OSPINA	EDAD	26	SEXO	M
TIPO DE DOCUMENTO	CC	DIRECCIÓN	LA HUERTA		
N° DE DOCUMENTO IDENTIDAD	1097041020	TELÉFONO	3229130173		
LUGAR DE NACIMIENTO	CALARCA	MUNICIPIO	CALARCA		
FECHA DE NACIMIENTO	13/03/1999	E.P.S.			
ESTADO CIVIL	SOLTERO	N° DE HIJOS	0	RH	O+
ESCOLARIDAD	TECNIICO	A.R.L.		A.F.P.	
CARGO A DESEMPEÑAR	OFICIAL DE COSNTRUCCION				

EXÁMENES ANALIZADOS

COLESTEROL TOTAL	-	TRIGLICERIOS	-	GLICEMIA	-	VISIOMETRÍA	-	AUDIOMETRÍA	-

VALORACIÓN FÍSICA

PRESIÓN ARTERIAL	116/64	TALLA	1.67	PESO	63	IMC	22.95

CIRUGIAS: NO — ANTECEDENTES ENFERMEDADES: NO

USO DE GAFAS	NO	OD	20/20	OI	20/20	TABAQUISMO	-	CUANTOS AÑOS	-

CONCEPTO MÉDICO DE INGRESO

APTO SIN PATALOGÍA APARENTE	X
APTO PARA EL CARGO CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR	
APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR CON RESTRICCIONES	
APLAZADO	
NO APTO PARA EL CARGO	
PROXIMA VALORACIÓN OCUPACIONAL	
APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	
RECOMENDACIONES:	

RECOMENDACIONES / OBSERVACIONES Y RESTRICCIONES

Dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos semanales y una duración no menor a 30 minutos por sesión.	SVE
Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.	Visual
Utilizar adecuadamente los elementos de protección personal.	Auditivo
Capacitación de higiene postural, pausas activas, levantamiento y transporte de cargas.	Ergonómico
Reportar todo incidente y/o accidente que ocurra.	Cardiovascular
Encuesta NEGATIVA para factores de riesgo para Covid-19, se da cumplimiento obligatorio de normas de Bioseguridad	R. Biológico.

Bajo gravedad de juramento afirmó que ha contestado todas las preguntas realizadas sin omitir ninguna información sobre su historia clínica, Ha recibido todas las recomendaciones y/o restricciones sobre mi puesto de trabajo para poder cumplir la labor que se me ha asignado, acatando lo dispuesto por la Resolución 2346 de 2007.

Dra. Marcela Bustos M.
Especialista en Gerencia y Salud Ocupacional

Marcela Bustos M.

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

FIRMA DEL TRABAJADOR



MARCELA BUSTOS MONZÓN
R.M: 52264762 - RES 0980/2017
SALUD OCUPACIONAL
CRA 13 N° 1 NORTE -35 CCQ / TELÉFONO: 3115424505

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

TIPO DEL EXAMÉN: INGRESO — FECHA DE CONSULTA: 16/05/2025

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

EMPRESA: ALVARO ANTONIO HURTADO OROZCO — NIT: 7523688

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRE DEL EMPLEADO	DARWIN STIWAR GARCIA VEALSCO	EDAD	19	SEXO	M
TIPO DE DOCUMENTO	CC	DIRECCIÓN	VALDE PEÑAS		
N° DE DOCUMENTO IDENTIDAD	1097392127	TELÉFONO	3004140261		
LUGAR DE NACIMIENTO	CALARCA	MUNICIPIO	CALARCA		
FECHA DE NACIMIENTO	06/07/2006	E.P.S.	N. EPS		
ESTADO CIVIL	SOLTERO	N° DE HIJOS	0	RH	O+
ESCOLARIDAD	BACHILLER	A.R.L.		A.F.P.	
CARGO A DESEMPEÑAR	AYUDANTE DE COSNTRUCCION				

EXÁMENES ANALIZADOS

COLESTEROL TOTAL	-	TRIGLICERIOS	-	GLICEMIA	-	VISIOMETRÍA	-	AUDIOMETRÍA	-

VALORACIÓN FÍSICA

PRESIÓN ARTERIAL	100/62	TALLA	1.69	PESO	64	IMC	22.4

CIRUGIAS: NO — ANTECEDENTES ENFERMEDADES: NO

USO DE GAFAS	NO	OD	20/20	OI	20/20	TABAQUISMO	-	CUANTOS AÑOS	-

CONCEPTO MÉDICO DE INGRESO

APTO SIN PATALOGÍA APARENTE	X
APTO PARA EL CARGO CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR	
APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR CON RESTRICCIONES	
APLAZADO	
NO APTO PARA EL CARGO	
PROXIMA VALORACIÓN OCUPACIONAL	
APTO PARA APTITUD EN ALTURAS	
RECOMENDACIONES:	

RECOMENDACIONES / OBSERVACIONES Y RESTRICCIONES

Dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos semanales y una duración no menor a 30 minutos por sesión.	SVE
Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.	Visual
Utilizar adecuadamente los elementos de protección personal.	Auditivo
Capacitación de higiene postural, pausas activas, levantamiento y transporte de cargas.	Ergonómico
Reportar todo incidente y/o accidente que ocurra.	Cardiovascular
Encuesta NEGATIVA para factores de riesgo para Covid-19, se da cumplimiento obligatorio de normas de Bioseguridad	R. Biológico.

Bajo gravedad de juramento afirmó que ha contestado todas las preguntas realizadas sin omitir ninguna información sobre su historia clínica, Ha recibido todas las recomendaciones y/o restricciones sobre mi puesto de trabajo para poder cumplir la labor que se me ha asignado, acatando lo dispuesto por la Resolución 2346 de 2007.

Marcela Bustos M.

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

FIRMA DEL TRABAJADOR

1098

MARCELA BUSTOS MONZÓN
R.M: 52264762 - RES 0980/2017
SALUD OCUPACIONAL
CRA 13 N° 1 NORTE -35 CCQ / TELÉFONO: 3115424505

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

TIPO DEL EXAMÉN: INGRESO	FECHA DE CONSULTA: 16/05/2025

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

EMPRESA: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO	NIT: 7523688

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRE DEL EMPLEADO	LEIDY JOHANNA VELASCO CASTILLO	EDAD	37	SEXO	F
TIPO DE DOCUMENTO	CC	DIRECCIÓN	VALDE PEÑAS		
N° DE DOCUMENTO IDENTIDAD	1097391628	TELÉFONO	3236870867		
LUGAR DE NACIMIENTO	CALARCA	MUNICIPIO	ARMENIA		
FECHA DE NACIMIENTO	16/02/1988	E.P.S.	N. EPS		
ESTADO CIVIL	U LIBRE	N° DE HIJOS	1	RH	B+
ESCOLARIDAD	BACHILLER	A.R.L.		A.F.P.	
CARGO A DESEMPEÑAR	PALETERA				

EXÁMENES ANALIZADOS

COLESTEROL TOTAL	-	TRIGLICERIOS	-	GLICEMIA	-	VISIOMETRÍA	-	AUDIOMETRÍA	-

VALORACIÓN FÍSICA

PRESIÓN ARTERIAL	10/66	TALLA	1.50	PESO	50	IMC	22.2		
CIRUGIAS: NO				ANTECEDENTES ENFERMEDADES: NO					
USO DE GAFAS	NO	OD	20/20	OI	20/20	TABAQUISMO	-	CUANTOS AÑOS	-

CONCEPTO MÉDICO DE INGRESO

APTO SIN PATALOGÍA APARENTE	X
APTO PARA EL CARGO CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR	
APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR CON RESTRICCIONES	
APLAZADO	
NO APTO PARA EL CARGO	
PROXIMA VALORACIÓN OCUPACIONAL	
APTO PARA APTITUD EN ALTURAS	RECOMENDACIONES:

RECOMENDACIONES / OBSERVACIONES Y RESTRICCIONES

Dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos semanales y una duración no menor a 30 minutos por sesión.	SVE
Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.	Visual
Utilizar adecuadamente los elementos de protección personal.	Auditivo
Capacitación de higiene postural, pausas activas, levantamiento y transporte de cargas.	Ergonómico
Reportar todo incidente y/o accidente que ocurra.	Cardiovascular
Encuesta NEGATIVA para factores de riesgo para Covid-19, se da cumplimiento obligatorio de normas de Bioseguridad	R. Biológico.

Bajo gravedad de juramento afirmó que ha contestado todas las preguntas realizadas sin omitir ninguna información sobre su historia clínica, Ha recibido todas las recomendaciones y/o restricciones sobre mi puesto de trabajo para poder cumplir la labor que se me ha asignado, acatando lo dispuesto por la Resolución 2346 de 2007.

Marcela Bustos M.

Dr. Marcela Bustos M.D.
Especialista en Gerencia y Salud Ocupacional
Res. 0980/2017

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

FIRMA DEL TRABAJADOR



MARCELA BUSTOS MONZÓN
R.M: 52264762 - RES 0980/2017
SALUD OCUPACIONAL
CRA 13 N° 1 NORTE -35 CCQ / TELÉFONO: 3115424505

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

TIPO DEL EXAMÉN: INGRESO — FECHA DE CONSULTA: 19/05/2025

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

EMPRESA: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO — NIT: 7523688

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRE DEL EMPLEADO	JACINTO OSSA CUSCUE	EDAD	65	SEXO	M
TIPO DE DOCUMENTO	CC	DIRECCIÓN	CIUDAD ALEGRIA		
N° DE DOCUMENTO IDENTIDAD	93358806	TELÉFONO	3148387405		
LUGAR DE NACIMIENTO	INZA - CAUCA	MUNICIPIO	ARMENIA		
FECHA DE NACIMIENTO	20/10/1962	E.P.S.	N. EPS		
ESTADO CIVIL	U LIBRE	N° DE HIJOS	0	RH	O+
ESCOLARIDAD	PRIMARIA	A.R.L.		A.F.P.	
CARGO A DESEMPEÑAR	AYUDANTE DE CONSTRUCCION				

EXÁMENES ANALIZADOS

COLESTEROL TOTAL	-	TRIGLICERIOS	-	GLICEMIA	-	VISIOMETRÍA	-	AUDIOMETRÍA	-

VALORACIÓN FÍSICA

PRESIÓN ARTERIAL	126/76	TALLA	1.60	PESO	65	IMC	25.3		
CIRUGIAS: NO				ANTECEDENTES ENFERMEDADES: NO					
USO DE GAFAS	NO	OD	20/20	OI	20/20	TABAQUISMO	-	CUANTOS AÑOS	-

CONCEPTO MÉDICO DE INGRESO

APTO SIN PATALOGÍA APARENTE	X
APTO PARA EL CARGO CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR	
APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR CON RESTRICCIONES	
APLAZADO	
NO APTO PARA EL CARGO	
PROXIMA VALORACIÓN OCUPACIONAL	
APTO PARA APTITUD EN ALTURAS	RECOMENDACIONES:

RECOMENDACIONES / OBSERVACIONES Y RESTRICCIONES

Dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos semanales y una duración no menor a 30 minutos por sesión.	SVE
Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.	Visual
Utilizar adecuadamente los elementos de protección personal.	Auditivo
Capacitación de higiene postural, pausas activas, levantamiento y transporte de cargas.	Ergonómico
Reportar todo incidente y/o accidente que ocurra.	Cardiovascular
Encuesta NEGATIVA para factores de riesgo para Covid-19, se da cumplimiento obligatorio de normas de Bioseguridad	R. Biológico.

Bajo gravedad de juramento afirmó que ha contestado todas las preguntas realizadas sin omitir ninguna información sobre su historia clínica, Ha recibido todas las recomendaciones y/o restricciones sobre mi puesto de trabajo para poder cumplir la labor que se me ha asignado, acatando lo dispuesto por la Resolución 2346 de 2007.

Marcela Bustos M. — Dra. Marcela Bustos Monzón, Especialista en Gerencia y Salud Ocupacional, Res. 0980/2017

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL — FIRMA DEL TRABAJADOR

1099



DRA. MARCELA BUSTOS MONZÓN
R.M: 52264762 - RES 0980/2017
CRA 13 N° 1 NORTE – 35 CCQ / TELEFONO: 3115424505

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

TIPO DEL EXAMÉN: INGRESO	FECHA DE CONSULTA: 22/05/2025

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

EMPRESA: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO	NIT: 7523688

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRE DEL EMPLEADO	YOHN ALEXANDER VINASCO CASTRILLON	EDAD	32	SEXO	M
TIPO DE DOCUMENTO	CC	DIRECCIÓN		SANTAFE	
N° DE DOCUMENTO IDENTIDAD	1090336226	TELÉFONO		3148382518	
LUGAR DE NACIMIENTO	QUINCHIA - RISARALDA	MUNICIPIO		ARMENIA	
FECHA DE NACIMIENTO	27/04/1993	E.P.S.		N. EPS	
ESTADO CIVIL	SOLTERO	N° DE HIJOS	0	RH	
ESCOLARIDAD	8VO BACHLLER	A.R.L.		A.F.P.	
CARGO A DESEMPEÑAR	AYUDANTE DE CONSTRUCCION				

EXÁMENES ANALIZADOS

COLESTEROL TOTAL	-	TRIGLICERIOS	-	GLICEMIA	-	VISIOMETRÍA	-	AUDIOMETRÍA	-

VALORACIÓN FÍSICA

PRESIÓN ARTERIAL	112/66	TALLA	1.68	PESO	77	IMC	27.3

CIRUGIAS: NO

ANTECEDENTES ENFERMEDADES: AMAUROSIS DERECHA

USO DE GAFAS	NO	OD	20/20	OI	20/20	TABAQUISMO	-	CUANTOS AÑOS	-

CONCEPTO MÉDICO DE INGRESO

APTO SIN PATALOGÍA APARENTE	
APTO PARA EL CARGO CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR	X
APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR CON RESTRICCIONES	
APLAZADO	
NO APTO PARA EL CARGO	
PROXIMA VALORACIÓN OCUPACIONAL	
APTO PARA EL CARGO	RECOMENDACIONES:

RECOMENDACIONES / OBSERVACIONES Y RESTRICCIONES

Dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos semanales y una duración no menor a 30 minutos por sesión.	SVE
Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.	Visual
Utilizar adecuadamente los elementos de protección personal.	Auditivo
Capacitación de higiene postural, pausas activas, levantamiento y transporte de cargas.	Ergonómico
Reportar todo incidente y/o accidente que ocurra.	Cardiovascular
Encuesta NEGATIVA para factores de riesgo para Covid-19, se da cumplimiento obligatorio de normas de Bioseguridad	R. Biológico.

Bajo gravedad de juramento afirmó que ha contestado todas las preguntas realizadas sin omitir ninguna información sobre su historia clínica, Ha recibido todas las recomendaciones y/o restricciones sobre mi puesto de trabajo para poder cumplir la labor que se me ha asignado, acatando lo dispuesto por la Resolución 2346 de 2007.

Dra. Marcela Bustos Monzón
Especialista en Gerencia y Salud Ocupacional

Marcela Bustos M.

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

FIRMA DEL TRABAJADOR



MARCELA BUSTOS MONZÓN
R.M: 52264762 - RES 0980/2017
SALUD OCUPACIONAL
CRA 13 N° 1 NORTE -35 CCQ / TELÉFONO: 3115424505

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

TIPO DEL EXAMÉN: INGRESO — FECHA DE CONSULTA: 30/05/2025

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

EMPRESA: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO — NIT: 7523688

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

NOMBRE DEL EMPLEADO	XIMENA ALEXANDRA LOPEZ SANCHEZ	EDAD	32	SEXO	F
TIPO DE DOCUMENTO	CC	DIRECCIÓN	VIA CIRCASIA - MONTENEGRO		
N° DE DOCUMENTO IDENTIDAD	1090149822	TELÉFONO	3108402757		
LUGAR DE NACIMIENTO	AMAGA - ANTIOQUIA	MUNICIPIO	CIRCASIA		
FECHA DE NACIMIENTO	28/04/1993	E.P.S.	ASMET		
ESTADO CIVIL	U LIBRE	N° DE HIJOS	0	RH	O+
ESCOLARIDAD	8VO BACHILLER	A.R.L.		A.F.P.	
CARGO A DESEMPEÑAR	PALETERA				

EXÁMENES ANALIZADOS

COLESTEROL TOTAL	-	TRIGLICERIOS	-	GLICEMIA	-	VISIOMETRÍA	-	AUDIOMETRÍA	-

VALORACIÓN FÍSICA

PRESIÓN ARTERIAL	106/62	TALLA	1.55	PESO	75	IMC	31.2

CIRUGIAS: NO — ANTECEDENTES ENFERMEDADES: OBESIDAD

USO DE GAFAS	NO	OD	20/20	OI	20/20	TABAQUISMO	-	CUANTOS AÑOS	-

CONCEPTO MÉDICO DE INGRESO

APTO SIN PATALOGÍA APARENTE	
APTO PARA EL CARGO CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR	X
APTO PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR CON RESTRICCIONES	
APLAZADO	
NO APTO PARA EL CARGO	
PROXIMA VALORACIÓN OCUPACIONAL	
APTO PARA APTITUD EN ALTURAS	RECOMENDACIONES: Disminución de peso

RECOMENDACIONES / OBSERVACIONES Y RESTRICCIONES

Dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos semanales y una duración no menor a 30 minutos por sesión.	SVE
Reportar las condiciones de trabajo que puedan ser generadoras de accidentes laborales.	Visual
Utilizar adecuadamente los elementos de protección personal.	Auditivo
Capacitación de higiene postural, pausas activas, levantamiento y transporte de cargas.	Ergonómico
Reportar todo incidente y/o accidente que ocurra.	Cardiovascular
Encuesta NEGATIVA para factores de riesgo para Covid-19, se da cumplimiento obligatorio de normas de Bioseguridad	R. Biológico.

Bajo gravedad de juramento afirmó que ha contestado todas las preguntas realizadas sin omitir ninguna información sobre su historia clínica, Ha recibido todas las recomendaciones y/o restricciones sobre mi puesto de trabajo para poder cumplir la labor que se me ha asignado, acatando lo dispuesto por la Resolución 2346 de 2007.

Marcela Bustos M. — Dra. Marcela Bustos Monzón, Especialista en Gerencia y Salud Ocupacional, Res. 0980/2017

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL — FIRMA DEL TRABAJADOR

1100

ANEXO 5

1101

Armenia, 21 de agosto del 2025

Señor(a)

La Ciudad

ASUNTO: NOTIFICACIÓN EXAMEN DE RETIRO.

Se le notifica que a partir de la fecha tiene 5 días hábiles para comunicarse con la entidad **PROENSO**, Dirección: Edificio Tarantella Carrera 14 # 9-18 Teléfono: 6067362580, para practicarse su examen de egreso como medida preventiva.

Agradeciendo la atención prestada.

Atentamente;

Andrés Felipe Hurtado Ramírez
Encargado SST

Recibido,



José Germain Elejalde
Trabajador Notificado

Le informamos que cuando el examen es de retiro, según el código sustantivo del trabajo artículo 57 numeral 7, el trabajador tiene 5 días hábiles para asistir a realizarse los mismos, si no lo hace se entenderá que eludió o dilato la realización del mismo.

Armenia, 21 de agosto del 2025

Señor(a)

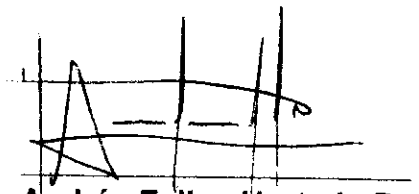
La Ciudad

ASUNTO: NOTIFICACIÓN EXAMEN DE RETIRO.

Se le notifica que a partir de la fecha tiene 5 días hábiles para comunicarse con la entidad **PROENSO**, Dirección: Edificio Tarantella Carrera 14 # 9-18 Teléfono: 6067362580, para practicarse su examen de egreso como medida preventiva.

Agradeciendo la atención prestada.

Atentamente;



Andrés Felipe Hurtado Ramírez
Encargado SST

Recibido,

Jhonatan elejalde

Jhonatan Elejalde Ospina
Trabajador Notificado

Le informamos que cuando el examen es de retiro, según el código sustantivo del trabajo artículo 57 numeral 7, el trabajador tiene 5 días hábiles para asistir a realizarse los mismos, si no lo hace se entenderá que eludió o dilato la realización del mismo.

1102

Armenia, 21 de agosto del 2025

Señor(a)

La Ciudad

ASUNTO: NOTIFICACIÓN EXAMEN DE RETIRO.

Se le notifica que a partir de la fecha tiene 5 días hábiles para comunicarse con la entidad **PROENSO**, Dirección: Edificio Tarantella Carrera 14 # 9-18 Teléfono: 6067362580, para practicarse su examen de egreso como medida preventiva.

Agradeciendo la atención prestada.

Atentamente;

Andrés Felipe Hurtado Ramírez
Encargado SST

Recibido,

Lady Johanna Velasco

Leidy Johanna Velasco
Trabajador Notificado

Le informamos que cuando el examen es de retiro, según el código sustantivo del trabajo artículo 57 numeral 7, el trabajador tiene 5 días hábiles para asistir a realizarse los mismos, si no lo hace se entenderá que eludió o dilato la realización del mismo.

Armenia, 21 de agosto del 2025

Señor(a)

La Ciudad

ASUNTO: NOTIFICACIÓN EXAMEN DE RETIRO.

Se le notifica que a partir de la fecha tiene 5 días hábiles para comunicarse con la entidad **PROENSO**, Dirección: Edificio Tarantella Carrera 14 # 9-18 Teléfono: 6067362580, para practicarse su examen de egreso como medida preventiva.

Agradeciendo la atención prestada.

Atentamente;

Andrés Felipe Hurtado Ramírez
Encargado SST

Recibido,

Stiwar V.

Darwin Stiwar Garcia
Trabajador Notificado

Le informamos que cuando el examen es de retiro, según el código sustantivo del trabajo artículo 57 numeral 7, el trabajador tiene 5 días hábiles para asistir a realizarse los mismos, si no lo hace se entenderá que eludió o dilato la realización del mismo.

1103

Armenia, 21 de agosto del 2025

Señor(a)

La Ciudad

ASUNTO: NOTIFICACIÓN EXAMEN DE RETIRO.

Se le notifica que a partir de la fecha tiene 5 días hábiles para comunicarse con la entidad **PROENSO**, Dirección: Edificio Tarantella Carrera 14 # 9-18 Teléfono: 6067362580, para practicarse su examen de egreso como medida preventiva.

Agradeciendo la atención prestada.

Atentamente;



Andrés Felipe Hurtado Ramírez
Encargado SST

Recibido,



José de Jesús Aguirre
Trabajador Notificado

Le informamos que cuando el examen es de retiro, según el código sustantivo del trabajo artículo 57 numeral 7, el trabajador tiene 5 días hábiles para asistir a realizarse los mismos, si no lo hace se entenderá que eludió o dilato la realización del mismo.

Armenia, 21 de agosto del 2025

Señor(a)

La Ciudad

ASUNTO: NOTIFICACIÓN EXAMEN DE RETIRO.

Se le notifica que a partir de la fecha tiene 5 días hábiles para comunicarse con la entidad **PROENSO**, Dirección: Edificio Tarantella Carrera 14 # 9-18 Teléfono: 6067362580, para practicarse su examen de egreso como medida preventiva.

Agradeciendo la atención prestada.

Atentamente;

Andrés Felipe Hurtado Ramírez
Encargado SST

Recibido,

Jacinto Ossa

Jacinto Ossa Cuscue
Trabajador Notificado

Le informamos que cuando el examen es de retiro, según el código sustantivo del trabajo artículo 57 numeral 7, el trabajador tiene 5 días hábiles para asistir a realizarse los mismos, si no lo hace se entenderá que eludió o dilato la realización del mismo.

1104

Armenia, 21 de agosto del 2025

Señor(a)

La Ciudad

ASUNTO: NOTIFICACIÓN EXAMEN DE RETIRO.

Se le notifica que a partir de la fecha tiene 5 días hábiles para comunicarse con la entidad **PROENSO**, Dirección: Edificio Tarantella Carrera 14 # 9-18 Teléfono: 6067362580, para practicarse su examen de egreso como medida preventiva.

Agradeciendo la atención prestada.

Atentamente;

Andrés Felipe Hurtado Ramírez
Encargado SST

Recibido,

Yohn Alexander Vinasco
Trabajador Notificado

Le informamos que cuando el examen es de retiro, según el código sustantivo del trabajo artículo 57 numeral 7, el trabajador tiene 5 días hábiles para asistir a realizarse los mismos, si no lo hace se entenderá que eludió o dilato la realización del mismo.

Armenia, 21 de agosto del 2025

Señor(a)

La Ciudad

ASUNTO: NOTIFICACIÓN EXAMEN DE RETIRO.

Se le notifica que a partir de la fecha tiene 5 días hábiles para comunicarse con la entidad **PROENSO**, Dirección: Edificio Tarantella Carrera 14 # 9-18 Teléfono: 6067362580, para practicarse su examen de egreso como medida preventiva.

Agradeciendo la atención prestada.

Atentamente;

Andrés Felipe Hurtado Ramírez
Encargado SST

Recibido,

Juan Camilo Henao
Trabajador Notificado

Le informamos que cuando el examen es de retiro, según el código sustantivo del trabajo artículo 57 numeral 7, el trabajador tiene 5 días hábiles para asistir a realizarse los mismos, si no lo hace se entenderá que eludió o dilato la realización del mismo.

105

Armenia, 21 de agosto del 2025

Señor(a)

La Ciudad

ASUNTO: NOTIFICACIÓN EXAMEN DE RETIRO.

Se le notifica que a partir de la fecha tiene 5 días hábiles para comunicarse con la entidad **PROENSO**, Dirección: Edificio Tarantella Carrera 14 # 9-18 Teléfono: 6067362580, para practicarse su examen de egreso como medida preventiva.

Agradeciendo la atención prestada.

Atentamente;

Andrés Felipe Hurtado Ramírez
Encargado SST

Recibido,

Ximena Lopez S.

Ximena Alexandra Lopez
Trabajador Notificado

Le informamos que cuando el examen es de retiro, según el código sustantivo del trabajo artículo 57 numeral 7, el trabajador tiene 5 días hábiles para asistir a realizarse los mismos, si no lo hace se entenderá que eludió o dilato la realización del mismo.

1106

ANEXO 6

1107

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900976466	1	CONSTRUCCIONES Y PAVIMENTOS HE SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CARTAGO	CARRERA 2 # 11 56	CARTAGO-VALLE	2179886	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	1703131036	9490333900	E	2025/08/19	2025/08/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$43,610,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																								PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	rvac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: CARTAGO (70 Afiliados)																						$141,746,668	$22,915,300			$148,629,451	$5,925,200			$150,347,503	$5,994,200			$148,629,451		$8,725,900		$0		$0	$0		$43,610,600
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (17 Afiliados)																						$5,649,370	$905,000			$6,558,284	$239,700			$6,336,702	$230,900			$6,558,284		$0		$0		$0	$0		$1,375,600
Ciudad: CALI Depto: VALLE (13 Afiliados)																						$5,443,368	$872,000			$5,443,368	$196,900			$5,221,787	$188,100			$5,443,368		$0		$0		$0	$0		$1,257,000
1	CC	1068863461	AVILEZ CARLOS									X								23030 1	2	$127,567	$20,500	EPS037	2	$127,567	$0	CCF57	2	$127,567	$0	14-4	2	$127,567	0.000%	$0	2	$0	$0	SI	$20,500
2	CC	1114094719	BERMUDEZ NATALIA											X						22020 1	1	$50,000	$8,000	EPS005	1	$50,000	$2,000	CCF57	1	$50,000	$2,000	14-4	1	$50,000	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$12,000
3	CC	1087555347	CALLE SARAY									X								23030 1	1	$219,558	$35,200	EPS018	1	$219,558	$0	CCF57	1	$219,558	$0	14-4	1	$219,558	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$35,200
4	CC	1112773326	CANAVAL MARISOL																	23030 1	2	$157,667	$25,300	EPS005	2	$157,667	$6,400	CCF57	2	$157,667	$6,400	14-4	2	$157,667	0.000%	$0	2	$0	$0	SI	$38,100
5	CC	1109981514	DIAZ HERNAN									X								23030 1	1	$47,450	$7,600	EPS037	1	$47,450	$0	CCF57	1	$47,450	$0	14-4	1	$47,450	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$7,600
6	CC	1114099327	LIAJI JAIME																	23030 1	14	$947,205	$151,600	ESSC24	14	$947,205	$37,900	CCF57	14	$725,624	$29,100	14-4	14	$947,205	0.000%	$0	14	$0	$0	SI	$218,600
7	CC	31434501	MONTAÑO ALEJANDRA																	25-14 1	1	$106,667	$17,100	EPS037	1	$106,667	$4,300	CCF57	1	$106,667	$4,300	14-4	1	$106,667	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$25,700
8	CC	1114489956	MORALES YIMMY									X								23100 1	1	$47,450	$7,600	EPS037	1	$47,450	$0	CCF57	1	$47,450	$0	14-4	1	$47,450	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$7,600
9	CC	2473104	OSORIO HECTOR										X							23020 1	1	$50,167	$8,100	EPS018	1	$50,167	$2,100	CCF57	1	$50,167	$2,100	14-4	1	$50,167	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$12,300
10	CC	2473104	OSORIO HECTOR										X							23020 1	1	$50,166	$8,100	EPS018	1	$50,166	$2,100	CCF57	1	$50,166	$2,100	14-4	1	$50,166	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$12,300
11	CC	2473104	OSORIO HECTOR										X							23020 1	2	$100,334	$16,100	EPS018	2	$100,334	$4,100	CCF57	2	$100,334	$4,100	14-4	2	$100,334	0.000%	$0	2	$0	$0	SI	$24,300
12	CC	2473104	OSORIO HECTOR										X							23020 1	2	$100,334	$16,100	EPS018	2	$100,334	$4,100	CCF57	2	$100,334	$4,100	14-4	2	$100,334	0.000%	$0	2	$0	$0	SI	$24,300
13	CC	2473104	OSORIO HECTOR									X								23020 1	1	$50,167	$8,100	EPS018	1	$50,167	$0	CCF57	1	$50,167	$0	14-4	1	$50,167	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$8,100
14	CC	2473104	OSORIO HECTOR									X								23020 1	1	$50,167	$8,100	EPS018	1	$50,167	$0	CCF57	1	$50,167	$0	14-4	1	$50,167	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$8,100
15	CC	2474053	OSPINA JHON																	23020 1	2	$116,100	$18,600	EPS018	2	$116,100	$4,700	CCF57	2	$116,100	$4,700	14-4	2	$116,100	0.000%	$0	2	$0	$0	SI	$28,000
16	CC	2474053	OSPINA JHON																	23020 1	4	$232,200	$37,200	EPS018	4	$232,200	$9,300	CCF57	4	$232,200	$9,300	14-4	4	$232,200	0.000%	$0	4	$0	$0	SI	$55,800
17	CC	14259209	RAMIREZ VICTOR									X								25-14 1	14	$973,873	$155,900	EPS002	14	$973,873	$39,000	CCF57	14	$973,873	$39,000	14-4	14	$973,873	0.000%	$0	14	$0	$0	SI	$233,900
18	CC	14259209	RAMIREZ VICTOR									X								25-14 1	15	$1,104,050	$176,700	EPS002	15	$1,104,050	$44,200	CCF57	15	$1,104,050	$44,200	14-4	15	$1,104,050	0.000%	$0	15	$0	$0	SI	$265,100
19	CC	1112786325	RAVE FABRICIO																	23030 1	5	$276,455	$44,300	EPS042	5	$276,455	$11,100	CCF57	5	$276,455	$11,100	14-4	5	$276,455	0.000%	$0	5	$0	$0	SI	$66,500
20	CC	[illegible]86325	RAVE FABRICIO																	23030 1	1	$55,291	$8,900	EPS042	1	$55,291	$2,300	CCF57	1	$55,291	$2,300	14-4	1	$55,291	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$13,500
21	CC	1112792042	SALAZAR GERALDINE																	23030 1	9	$580,500	$92,900	EPS037	9	$580,500	$23,300	CCF57	9	$580,500	$23,300	14-4	9	$580,500	0.000%	$0	9	$0	$0	SI	$139,500
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA (4 Afiliados)																						$206,002	$33,000			$1,114,916	$42,800			$1,114,915	$42,800			$1,114,916		$0		$0		$0	$0		$118,600
22	CC	10192486	HEREDIA ADONAI												X						0	$0	$0	EPS037	3	$181,783	$7,300	CCF44	3	$181,783	$7,300	14-4	3	$181,783	0.000%	$0	3	$0	$0	SI	$14,600
23	CC	10192486	HEREDIA ADONAI													X					0	$0	$0	EPS037	12	$727,131	$29,100	CCF44	12	$727,130	$29,100	14-4	12	$727,131	0.000%	$0	12	$0	$0	SI	$58,200
24	CC	1004736125	MAZO DAYAN											X						23030 1	1	$47,450	$7,600	ESSC62	1	$47,450	$0	CCF44	1	$47,450	$0	14-4	1	$47,450	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$7,600
25	CC	1007267636	MONTOYA MARGGIE												X					23030 1	2	$100,000	$16,000	EPS018	2	$100,000	$4,000	CCF44	2	$100,000	$4,000	14-4	2	$100,000	0.000%	$0	2	$0	$0	SI	$24,000
26	[illegible]	[illegible]428158	OSORIO LEONARDO																	23100 1	1	$58,552	$9,400	EPS018	1	$58,552	$2,400	CCF44	1	$58,552	$2,400	14-4	1	$58,552	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$14,200

2025/08/15 10:59 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

| | | |

1108

aportes en línea

Planilla Resumen

| | | |

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900976466	1	CONSTRUCCIONES Y PAVIMENTOS HE SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CARTAGO	CARRERA 2 # 11 56	CARTAGO-VALLE	2179886	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	1703131036	9490333900	E	2025/08/19	2025/08/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$43,610,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				67	$22,915,300	$0	$0	$22,915,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$816,700	$0	$0	$816,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	16	$5,686,300	$0	$0	$5,686,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	39	$14,286,600	$0	$0	$14,286,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	9	$2,125,700	$0	$0	$2,125,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				70	$8,775,900	$0	$0	$8,775,900
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	70	$8,775,900	$0	$0	$8,775,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 3)				70	$5,994,200	$0	$0	$5,994,200
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	1	$81,700	$0	$0	$81,700
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	20	$2,468,900	$0	$0	$2,468,900
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	49	$3,443,600	$0	$0	$3,443,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 11)				70	$5,925,200	$0	$0	$5,925,200
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$55,100	$0	$0	$55,100
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	1	$66,400	$0	$0	$66,400
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$66,500	$0	$0	$66,500
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$175,400	$0	$0	$175,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$102,500	$0	$0	$102,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	18	$1,388,800	$0	$0	$1,388,800
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$57,000	$0	$0	$57,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	15	$1,495,000	$0	$0	$1,495,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	17	$1,237,400	$0	$0	$1,237,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	11	$1,211,000	$0	$0	$1,211,000
TOTAL				70	$43,610,600	$0	$0	$43,610,600

2025/08/15 10:59 AM

1109

ANEXO 7

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	FECHA DE ENTREGA (DD-MM-AAAA)	CASCO	BARBUQUEJO	TAPA BOCAS TELA	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR AUDITIVO-INSERCION	PROTECTOR AUDITIVO-COPA	CHALECO REFLECTIVO	MASCARILLA POLVO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NILON	GUANTES SOLDADOR	GUANTES DE NITRILO	CARETA SOLDADOR	CARETA PARA PULIR	ARNES -ESLINGA	FIRMA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN
Germain Elegalde	1739673	16/05/25	x			x	x				x									
Johnatan elegalde	1097011020	16/05/25	x			x	x		x		x									Johnatan elegalde
Leidy Johanna Velasco	1097311628	16/05/25	x						x											Leidy J. Velasco
Darwin Stiwar Garcia	1049392627	16/05/25	x			x	x		x		x									Stiwar G.

Estoy enterado de los riesgo que conlleva el no uso de los elementos de proteccion personal (EPP) y por ende sere responsable del uso y mantenimiento de los elementos que se me sean entregados. El trabajador manifiesta haber recibido capacitación sobre los riesgos para los cuales debe ser usado el elemento de protección personal suministrado y se obliga a reportar de manera inmediata cualquier daño, pérdida o desgaste para proceder a su respectiva reposición, además se compromete a darle el uso adecuado y en caso de daño o pérdida intencional o la no devolución, el trabajador autoriza a la empresa para que descuente el valor correspondiente de los salarios y/o prestaciones sociales.

7/10

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	FECHA DE ENTREGA (DD-MM-AAAA)	CASCO	BARBUQUEJO	TAPA BOCAS TELA	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR AUDITIVO-INSERCION	PROTECTOR AUDITIVO-COPA	CHALECO REFLECTIVO	MASCARILLA POLVO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NILON	GUANTES SOLDADOR	GUANTES DE NITRILO	CARETA SOLDADOR	CARETA PARA PULIR	ARNES -ESLINGA	FIRMA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN
Jose Luis Arteaga	1005174218	17/05/23	X			X	X		X		X									

Estoy enterado de los riesgo que conlleva el no uso de los elementos de proteccion personal (EPP) y por ende sere responsable del uso y mantenimiento de los elementos que se me sean entregados. El trabajador manifiesta haber recibido capacitación sobre los riesgos para los cuales debe ser usado el elemento de protección personal suministrado y se obliga a reportar de manera inmediata cualquier daño, pérdida o desgaste para proceder a su respectiva reposición, además se compromete a darle el uso adecuado y en caso de daño o pérdida intencional o la no devolución, el trabajador autoriza a la empresa para que descuente el valor correspondiente de los salarios y/o prestaciones sociales.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	FECHA DE ENTREGA (DD-MM-AAAA)	CASCO	BARBUQUEJO	TAPA BOCAS TELA	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR AUDITIVO-INSERCION	PROTECTOR AUDITIVO-COPA	CHALECO REFLECTIVO	MASCARILLA POLVO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NILON	GUANTES SOLDADOR	GUANTES DE NITRILO	CARETA SOLDADOR	CARETA PARA PULIR	ARNES -ESLINGA	FIRMA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN
Jose De Jesus Aguirre	15421713	19/05/25	X			X	X		X		X									
Jacinto Ossa	93358806	19/05/25	X			X	X		X		X									Jacinto Ossa

Estoy enterado de los riesgo que conlleva el no uso de los elementos de proteccion personal (EPP) y por ende sere responsable del uso y mantenimiento de los elementos que se me sean entregados. El trabajador manifiesta haber recibido capacitación sobre los riesgos para los cuales debe ser usado el elemento de protección personal suministrado y se obliga a reportar de manera inmediata cualquier daño, pérdida o desgaste para proceder a su respectiva reposición. además se compromete a darle el uso adecuado y en caso de daño o pérdida intencional o la no devolución, el trabajador autoriza a la empresa para que descuente el valor correspondiente de los salarios y/o prestaciones sociales.

7777

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	FECHA DE ENTREGA (DD-MM-AAAA)	CASCO	BARBUQUEJO	TAPA BOCAS TELA	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR AUDITIVO-INSERCION	PROTECTOR AUDITIVO-COPA	CHALECO REFLECTIVO	MASCARILLA POLVO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NILON	GUANTES SOLDADOR	GUANTES DE NITRILO	CARETA SOLDADOR	CARETA PARA PULIR	ARNES -ESLINGA	FIRMA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN
Juan Camilo Herrera	1126457403	22/05/25	X			X	X		X		X									
JHON ALEXANDER V.	1040336226	22/05/25	X			X	X		X		X									

Estoy enterado de los riesgo que conlleva el no uso de los elementos de proteccion personal (EPP) y por ende sere responsable del uso y mantenimiento de los elementos que se me sean entregados. El trabajador manifiesta haber recibido capacitación sobre los riesgos para los cuales debe ser usado el elemento de protección personal suministrado y se obliga a reportar de manera inmediata cualquier daño, pérdida o desgaste para proceder a su respectiva reposición. además se compromete a darle el uso adecuado y en caso de daño o pérdida intencional o la no devolución. el trabajador autoriza a la empresa para que descuente el valor correspondiente de los salarios y/o prestaciones sociales.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	FECHA DE ENTREGA (DD-MM-AAAA)	CASCO	BARBUQUEJO	TAPA BOCAS TELA	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR AUDITIVO-INSERCION	PROTECTOR AUDITIVO-COPA	CHALECO REFLECTIVO	MASCARILLA POLVO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NILON	GUANTES SOLDADOR	GUANTES DE NITRILO	CARETA SOLDADOR	CARETA PARA PULIR	ARNES -ESLINGA	FIRMA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN
Ximena López Sanchez	1010194822	29/05/25	X						X											Ximena López S.

Estoy enterado de los riesgo que conlleva el no uso de los elementos de proteccion personal (EPP) y por ende sere responsable del uso y mantenimiento de los elementos que se me sean entregados. El trabajador manifiesta haber recibido capacitación sobre los riesgos para los cuales debe ser usado el elemento de protección personal suministrado y se obliga a reportar de manera inmediata cualquier daño, pérdida o desgaste para proceder a su respectiva reposición, además se compromete a darle el uso adecuado y en caso de daño o pérdida intencional o la no devolución, el trabajador autoriza a la empresa para que descuente el valor correspondiente de los salarios y/o prestaciones sociales.

1 1 2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	FECHA DE ENTREGA (DD-MM-AAAA)	CASCO	BARBUQUEJO	TAPA BOCAS TELA	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECTOR AUDITIVO-INSERCION	PROTECTOR AUDITIVO-COPA	CHALECO REFLECTIVO	MASCARILLA POLVO	GUANTES DE VAQUETA	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE CAUCHO	GUANTES DE NILON	GUANTES SOLDADOR	GUANTES DE NITRILO	CARETA SOLDADOR	CARETA PARA PULIR	ARNES -ESLINGA	FIRMA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN
Juan Honao	1126457408	24-06-25				X					X									
Jose Aguirre	15481713	24-06-25				X					X									

Estoy enterado de los riesgo que conlleva el no uso de los elementos de proteccion personal (EPP) y por ende sere responsable del uso y mantenimiento de los elementos que se me sean entregados. El trabajador manifiesta haber recibido capacitación sobre los riesgos para los cuales debe ser usado el elemento de protección personal suministrado y se obliga a reportar de manera inmediata cualquier daño, pérdida o desgaste para proceder a su respectiva reposición, además se compromete a darle el uso adecuado y en caso de daño o pérdida intencional o la no devolución, el trabajador autoriza a la empresa para que descuente el valor correspondiente de los salarios y/o prestaciones sociales.

ANEXO 8

1114

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABJO

LISTA DE ASISTENCIA DE CAPACITACIONES

Nombre de la Capacitacion: Uso adecuado de Elementos de protección personal (EPP)

Nombre del responsable: Alvaro Felipe Huertado

Lugar: Montenegro

Fecha: 23/05/2025 Horario: 7am

Contratista: Alvaro A. Huertado

	PARTICIPANTE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Juan Camilo Herrera	1126457408	Aprendiz	
2	Julian Ossa	93358806	Aprendiz	Julian Ossa
3	Jose Restrepo	1005134218	Aprendiz	
4	Duvan Steven Garcia	1097392627	Aprendiz	Steven V.
5	Jose Guzman Hoyos	19396731	Maestro	
6	Jose de Jesus Agudelo	15481713	Aprendiz	
7	Johnatan Holguin	1097041020	Aprendiz	Johnatan Holguin
8	Luis Felipe Velasco	1097391628	Aprendiz	Luis Felipe Velasco
9	John Alexander Urrego	1095336226	Aprendiz	
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

FIRMA DE LA PERSONA RESPONSABLE DE LA CAPACITACIÓN:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABJO

LISTA DE ASISTENCIA DE CAPACITACIONES

Nombre de la Capacitacion: Recomendaciones de Seguridad Vial

Nombre del responsable: Andres Felipe Hurtado

Lugar: Mosquera

Fecha: 21/06/2025 Horario: Jornada

Contratista: Alvaro A. Hurtado

	PARTICIPANTE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Ximena D. Lopez	1010149822	Auxiliar	Ximena López S.
2	Leidy Johanna Velasco	1077391682	Auxiliar	Leidy Johanna Velasco
3	Jose Germán Higuita	1839731	Maestro	
4	Jhonatan Higuita	1017041620	Oficial	Jhonatan Higuita
5	Darwin Stiwar Garcia	1047392127	Ayudante	Stiwar V.
6	Jose de Jesus Aguirre	15481313	Ayudante	
7	Jaime Ossa	93358806	Ayudante	Jaime Ossa
8	Juan Camilo Herrera	1126457408	Ayudante	
9	Yhon Alexander Urrutia	1010336226	Ayudante	
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

FIRMA DE LA PERSONA RESPONSABLE DE LA CAPACITACIÓN:

1115

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABJO

LISTA DE ASISTENCIA DE CAPACITACIONES

Nombre de la Capacitacion: Seguridad Vial

Nombre del responsable: Alvaro Rafael Hurtado Ramirez

Lugar: Montecristo

Fecha: 13 - 06 - 2025 Horario: 7:00 am

Contratista: Alvaro A Hurtado

	PARTICIPANTE	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Jose Aguirre	15491713	Ayudante	
2	Thomas Holguin	1047041020	Oficial	Thomas Holguin
3	Jose Holguin	18396731	Maestro	
4	Darwin Garcia	1047342127	Ayudante	
5	Juan Herrera	1126457408	Ayudante	
6	Leidy Urbina	1047341628	Aux Transito	Leidy Urbina
7	Yoha Urbina	1049336226	Ayudante	
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

FIRMA DE LA PERSONA RESPONSABLE DE LA CAPACITACIÓN:

1116

ANEXO 9

INSPECCIÓN DE EPP

FECHA: 20 / 06 /2025 | SST A CARGO : Andres Felipe Hurtado Aranibel

NOMBRE	CARGO	CASCO	GAFAS	GUANTES VAQUETA	GUANTES PLASTICOS	GUANTE POLIESTER	CALZADO	TAPAOIDOS
		B-R-M	B-R-M	B-R-M	B-R-M	B-R-M	B-R-M	B-R-M
Jhonatan Agudelo	oficial	B	B	B	NA	NA	B	B
Darwin Garcia	Ayudante	B	B	B	NA	NA	B	B
Juan Honao	Ayudante	B	B	B	NA	NA	B	B
Yohan Urrego	Ayudante	B	B	B	NA	NA	B	B
Jose Aguirre	Ayudante	B	B	B	NA	NA	B	B

7117

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
	FORMATO DE INSPECCION DE ORDEN Y ASEO

INSPECCIÓN DE ORDEN Y ASEO

Fecha de Inspección: 5 Junio 2025

Realizada por: Andrés Camilo Bonilla R.

ITEM	DESCRIPCIÓN	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Los productos están bien apilados y ordenados en forma correcta.	X		
2	Los sitios para el almacenamiento de basuras esta ordenado.	X		
3	Los recipientes donde se recolecta la basura son adecuados en tamaño y número.	X		
4	Los pisos tienen superficies seguras y adecuadas para el trabajo.	X		
5	Los pisos están limpios, secos, sin desperdicios.	X		
6	Los pisos están libres de obstáculos.	X		
7	Los pasillos y áreas de trabajo están debidamente señalizados y demarcados.	X		
8	Los pasillos son seguros y libres de obstrucciones.	X		
9	Los extintores están debidamente señalizados, y libres de obstáculos.		X	
10	Los equipos se encuentran limpios y libres de materiales innecesarios o colgantes.	X		
11	Los baños están debidamente aseados.	X		
12	Las paredes y ventanas están razonablemente limpias para trabajar en el lugar.			No aplica
13	Las máquinas y equipos están debidamente protegidos.	X		
14	Las herramientas están limpias y libres de suciedad.	X		
15	Las áreas de almacenamiento están señalizadas.		X	

Nombre y Firma Encargado SST

1118

ANEXO 10

1119

CONTRATISTA ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO

INSPECCION PREOPERACIONAL PARA RETROEXCAVADORA

		VERSION: 001	PAGINA 1 DE 1
	MODELO: 580SUPER L		MARCA: CASE
	LOCALIZACION: Montenegro		EQUIPO No.
	FECHA:		HOROMETRO INICIAL:

	ITEM	B/M	CANTIDAD	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
LUCES																	
ESTRUCTURA																	
CABINA																	
RADIADOR																	
MECANICO																	
LLANTAS																	
OTROS																	
	OPERADOR																
	HOROMETRO																

	SI	NO

CONTRATISTA ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO

INSPECCION PREOPERACIONAL PARA RETROEXCAVADORA

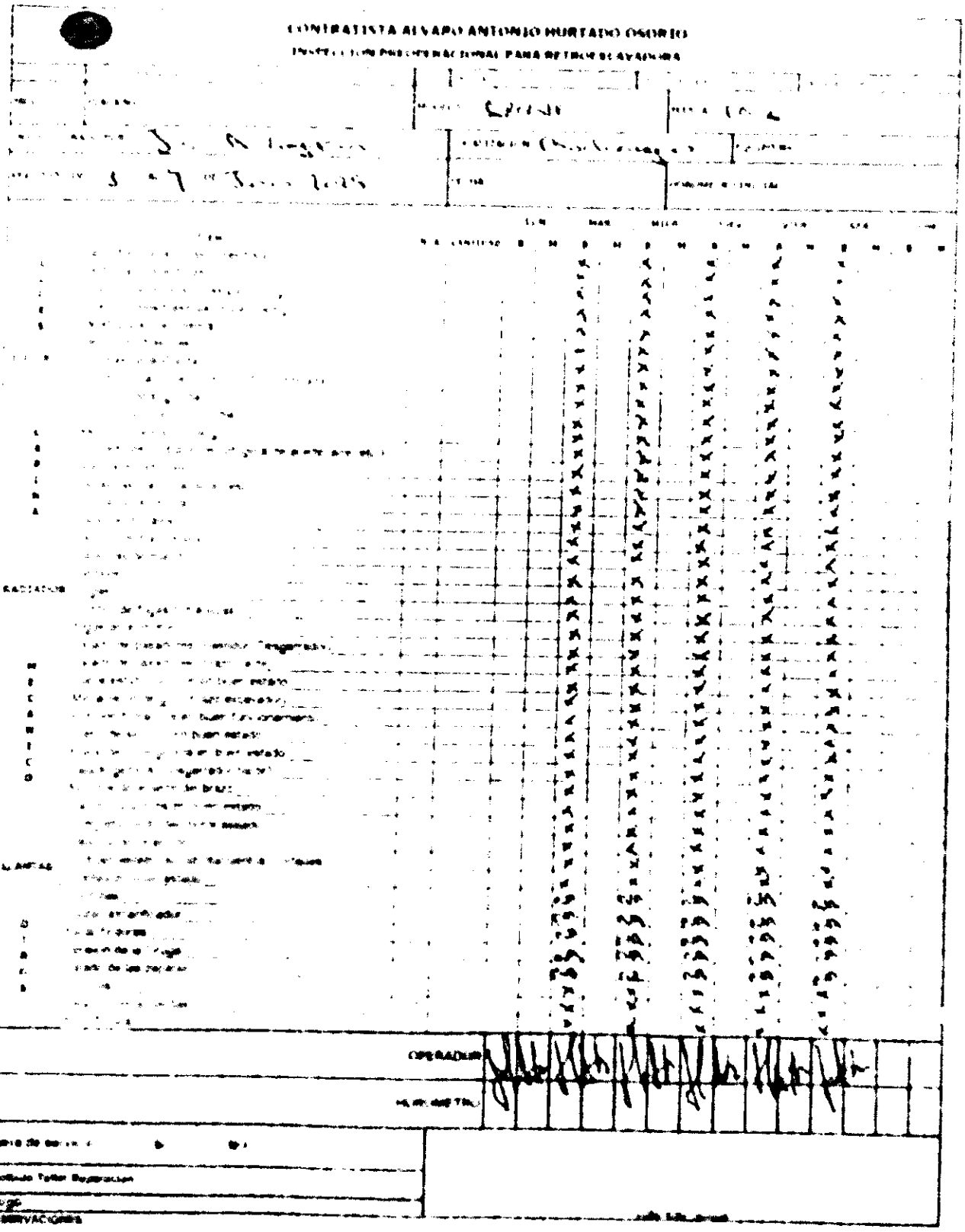
MES	MODELO 2012	MARCA CASE	
	UBICACION	EQUIPO No	
	FECHA	HOROMETRO INICIAL	

ITEM	N.A	CANTIDAD	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
LUCES																
CABINA																
RADIADOR																
MECANICO																
LLANTAS																
OTROS																
OPERADOR																
HORIMETRO																

NOTA IMPORTANTE:

1120

CONTRATISTA ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO



OPERADOR

HELICOPTERO

Cargo

OBSERVACIONES

NOTA IMPORTANTE:

CONTRATISTA ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO

INSPECCION PREOPERACIONAL PARA RETROEXCAVADORA

		FECHA	
MES	PLACA No.	MODELO 2012	MARCA CAT
INSPECCION REALIZADA POR	Jose D Lopez	LOCALIZACION Montenegro	OBSERVACIONES
HORARIO DE TRABAJO 7 AM A 5 PM	FECHA Jun 2013	HORIMETRO INICIAL	

	ITEM	N/A	CANTIDAD	LUN B	LUN M	MAR B	MAR M	MIER B	MIER M	JUEV B	JUEV M	VIER B	VIER M	SAB B	SAB M	DOM B	DOM M
LUCES				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
CABINA				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
RADIADOR				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
MECANICO				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				
LLANTAS				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				

1121

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

	Shangai	MODULO	Cuarta 2016
	4 al 7 JUNIO	NOMBRE	Andres Felipe Hurtado

Marque en las casillas con la letra según corresponda
(C CUMPLE / NC NO CUMPLE / NA NO APLICA)

	DIAS							
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
	—	—	C	C	C	C	—	
	—	—	C	C	C	C	—	
	—	—	C	C	C	C	—	
	—	—	C	C	C	C	—	
	—	—	C	C	C	C	—	
	—	—	C	C	C	C	—	
	—	—	C	C	C	C	—	
	—	—	C	C	C	C	—	
	—	—	C	C	C	C	—	
	—	—	C	C	C	C	—	
	—	—	C	C	C	C	—	
	—	—	NA	NA	NA	NA	—	
	—	—	C	C	C	C	—	
	—	—	C	C	C	C	—	
	—	—	C	C	C	C	—	
	—	—	C	C	C	C	—	

	Dias							
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
	—	—	51	51	51	51	—	
	—	—	51	51	51	51	—	
	—	—	51	51	51	51	—	

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ARO

FECHA:
HORA: 7:00 a m.
RESPONSABLE: ANDRES FELIPE HURTADO

ARO (Analisis de Riesgos por Oficio)
NOMBRE DEL OFICIO A EJECUTAR: Excavacion manual (Oficiales y Ayudantes)
UBICACIÓN: VIA MONTENEGRO - CIRCASIA

UBICACIÓN: Armenia Quindio

Elementos Basicos de Proteccion Personal	☐	CASCO DE SEGURIDAD	☑	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECCION RESPIRATORIA	☑	PROTECCION AUDITIVA
		CAMISA DE MANGA LARGA	☑	GUANTES DE SEGURIDAD	☑ BOTAS DE SEGURIDAD		MASCARILLA N 95
		CAMISETA DE MANGA	☑	ROPA DE TRABAJO	☑ CHALECO REFLECTIVO		
Relacion de equipos, maquinas y elementos de seguridad requeridos para esta trabajo	☑	EXTINTOR		KIT DE HERRAMIENTAS	☑ CINTA DEMARCATORIA	☑	ELEMENTOS DE SEÑALIZACION
	☑	BOTIQUIN		DETECTOR DE GAS/CO	ANDAMIO		ESCALERAS

Actividades criticas a realizar: TRABAJO EN ALTURAS | TRABAJO EN CALIENTE | TRABAJANDO EN ESPACIO CONFINADO

SECUENCIA CRONOLOGICA DE PASOS PARA EJECUTAR LA ACTIVIDAD	MATERIALES, EQUIPOS, HERRAMIENTAS UTILIZADAS EN CADA ETAPA	IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGOS POR ETAPA	COMO SE PUEDE EVITAR (Medidas preventivas, correctivas y de control para cada etapa)
Protocolo de bioseguridad de ingreso a la obra (Fiebre evaluacion triaje)	Planillas de reporte	Reporte de sintomas relacionados con covid 19	Seguir protocolos de bioseguridad uso de EPP, botiquines, lavado de manos, mantenimiento y desinfeccion de herramientas periodicamente.
Traslado de herramientas	Buggy	Zona de tranito irregulares o con desniveles, carga fisica durante el transporte de herramientas.	Definir lugar especifico y acondicionado para el almacenamiento de herramientas en obra, uso de botas de seguridad, señalizacion del area de tranito, inspeccion del terreno
Delimitacion y señalizacion del area	Machete, estacas herramienta menor	Trabajos a campo abierto, desplazamiento por terrenos irregulares, golpes heridas	Definir zonas de acceso y tranito peatonal sin que interfiera con la seguridad de las personas en la excavacion
Excavacion y mobilacion manual	Pala, pica	Posturas inadecuadas, movimientos repetitivos, caida misma y distinto nivel, material particulado, ruido, atrapamientos, fracturas, golpes, heridas	Higiene postural, pausas activas, camino peguro, uso de epp basico, gafas, guantes, botas con seguridad, doble proteccion auditiva(tapones y auriculares)
Cargue y retiro de material sobrante	Buggy, pala	Movimientos repetitivos, material particulado, posturas inadecuadas, carga de materiales	Higiene postural, uso de EPP, prevencion y autocuidado
Cubrimiento, señalizacion y demarcacion de las zonas intervenidas	Machete, estacas herramienta menor	Golpes y heridas por utilizacion de herramientas cansancio muscular, disconfort termico	Delimitar excavaciones con cinta de peligro con su respectivo soporte
Orden y aseo en el area de trabajo	Pala, Buggy	Condiciones de orden y aseo en el sitio de trabajo	Mantener las condiciones de orden y aseo en el lugar de trabajo, antes durante y al finalizar la labor. Mantener unicamente los materiales y herramientas necesarias en el sitio de trabajo
Seguridad Vial	Charlas de seguridad vial	Reporte de su condicion de salud al finalizar la jornada laboral	Cumplimiento con el procedimiento de reporte de incidentes y accidentes de la empresa, donde se manifieste las condiciones en que el trabajador se retira de su trabajo
Reporte de novedades de salud, el fumo o los incidentes o accidentes de trabajo	Planillas de reporte	Reporte de su condicion de salud al finalizar la jornada laboral	Cumplimiento con el procedimiento de reporte de incidentes y accidentes de la empresa, donde se manifieste las condiciones en que el trabajador se retira de su trabajo

Cualquiera de nuestras firmas que hemos participado en la elaboracion del ARO y consecuentemente la informacion consignada en el analisis de riesgos, asi como a implementar las medidas de control citadas en el documento y acatar el procedimiento cuando condicion que resulte peligrosa para la actividad que no haya sido contemplada en el momento de realizacion del presente analisis.

Powered by CamS

APROBADO POR			
Nombre Y Apellido	Registro o CC	Fecha	Firma
ANDRES FELIPE HURTADO RAMIREZ	1.064.493.549	26-05-2023	

FIRMAS TRABAJADORES

Nombre y Apellido	Cedula	Cargo	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
JUAN CAMILO HERNANDEZ CASTELLON	1.136.457.406	AYUDANTE	—				—	—	—
JACINTO SIERRA URIBE	91.351.506	AYUDANTE	—	Jacinto	Jacinto	Jacinto	—	—	—

Powered by CamS

1123

Gmail **Maria Alejandra Osorio Cardona <circasiamontenegro034mante@gmail.com>**

Informe sst Final, Contrato de Obra 018 de 2024, Circasia Montenegro

7 mensajes

Maria Alejandra Osorio Cardona <circasiamontenegro034mante@gmail.com> 21 de noviembre de 2025, 3:59 p.m.

Para: Karol dayana Cordoba vargas <Karoldayanasst@gmail.com>
CC: vialysocial@gobernacionquindio.gov.co

Buenas tardes Karol, adjunto envío el informe final SST, para que por favor cuando tengas el espacio lo revises, y si tiene observaciones o si es aprobado por ti, me lo indicas por favor. Mil gracias

Recuerda que el contrato inició el día 14 de mayo de 2025 y terminó el día 21 de agosto de 2025.

INFORME FINAL SST CONTRATO DE OBRA 018-2024.pdf
14720K

Karol dayana Cordoba vargas <karoldayanasst@gmail.com> 24 de noviembre de 2025, 11:33 a.m.
Para: Maria Alejandra Osorio Cardona <circasiamontenegro034mante@gmail.com>

Cordial saludo,

En atención al **Informe Final de Seguridad y Salud en el Trabajo** presentado por el contratista en el marco del **Contrato de Obra No. 018 de 2024 – Circasia – Montenegro**, se realizó la revisión técnica del documento y se identificaron varios aspectos que requieren ser ajustados, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la normativa vigente y en los lineamientos exigidos para el cierre del contrato.

Lo anterior, y en cumplimiento de las obligaciones legales y contractuales, **se requiere la presentación de un Informe Final de SST corregido**, que incluya como mínimo:

1. Relación completa del personal que intervino en la obra.
2. Recopilación de las inducciones y evaluaciones.
3. Permisos preoperacionales emitidos y ATS utilizados durante el contrato.
4. Acta y registros de entrega de reposiciones de EPP.
5. Evidencia fotográfica actualizada y correspondiente al periodo ejecutado, (se evidencia las mismas fotos en los informes)
6. Especificar el periodo del informe presentado.
7. Cualquier otro soporte que permita verificar la correcta implementación del SG-SST durante la ejecución del contrato.

Este ajuste es necesario para dar cumplimiento a la normativa aplicable y permitir el cierre formal del componente de SST del contrato.

Agradezco su atención y quedo atenta a la entrega de la información correspondiente.

[Texto citado oculto]

Karol dayana Cordoba vargas <karoldayanasst@gmail.com> 24 de noviembre de 2025, 11:51 a.m.
Para: Maria Alejandra Osorio Cardona <circasiamontenegro034mante@gmail.com>, vialysocial@gobernacionquindio.gov.co

---------- Mensaje reenviado ---------
De: **Karol dayana Cordoba vargas** <karoldayanasst@gmail.com>
Fecha: El lun, 24 nov. 2025 a la(s) 11:33 a.m.

Asunto: Re: Informe sst Final, Contrato de Obra 018 de 2024, Circasia Montenegro
Para: Maria Alejandra Osorio Cardona <circasiamontenegro034mante@gmail.com>
[Texto citado oculto]

Maria Alejandra Osorio Cardona <circasiamontenegro034mante@gmail.com> 24 de noviembre de 2025, 3:17 p.m.
Para: alvaro hurtado osorio <ingenierocivil.alvaro@gmail.com>

---------- Forwarded message ---------
De: **Karol dayana Cordoba vargas** <karoldayanasst@gmail.com>
[Texto citado oculto]
[Texto citado oculto]

Maria Alejandra Osorio Cardona <circasiamontenegro034mante@gmail.com> 26 de noviembre de 2025, 4:48 p.m.
Para: Karol dayana Cordoba vargas <karoldayanasst@gmail.com>

Buenas tardes Karol, adjunto envío el informe final SST, remitido por el contratista, el manifiesta que ya cuenta con todas los ajustes solicitados. Quedo muy atenta a tu revision, Mil gracias

SST INFORME FINAL CON AJUSTES.pdf

[Texto citado oculto]

Karol dayana Cordoba vargas <karoldayanasst@gmail.com> 27 de noviembre de 2025, 3:15 p.m.
Para: Maria Alejandra Osorio Cardona <circasiamontenegro034mante@gmail.com>, vialysocial@gobernacionquindio.gov.co

Cordial saludo,

Por medio de la presente, me permito informarle que, una vez revisado el informe final del Contrato de Obra 018 de 2024, por parte del componente de Seguridad y Salud en el Trabajo, se determina que este se encuentra en correcto estado (OK).

[Texto citado oculto]

Maria Alejandra Osorio Cardona <circasiamontenegro034mante@gmail.com> 28 de noviembre de 2025, 11:24 a.m.
Para: Karol dayana Cordoba vargas <karoldayanasst@gmail.com>

Muchas gracias. Perfecto

[Texto citado oculto]

1124

Gmail **Maria Alejandra Osorio Cardona <circasiamontenegro034mante@gmail.com>**

Informe sst Final, Contrato de Obra 018 de 2024, Circasia Montenegro

Karol dayana Cordoba vargas <karoldayanasst@gmail.com> 27 de noviembre de 2025, 3:15 p.m.
Para: Maria Alejandra Osorio Cardona <circasiamontenegro034mante@gmail.com>, vialysocial@gobernacionquindio.gov.co

Cordial saludo,

Por medio de la presente, me permito informarle que, una vez revisado el informe final del Contrato de Obra 018 de 2024, por parte del componente de Seguridad y Salud en el Trabajo, se determina que este se encuentra en correcto estado (OK).

[Texto citado oculto]

1125

INFORME DE AVANCE	CONTRATO DE OBRA 018 DE 2024

"MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA – MONTENEGRO CÓDIGO 29BQN03, DESDE EL KILOMETRO K13+000 HASTA EL KILOMETRO K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO."



TERCER INFORME DE AVANCE
21 DE JULIO al 21 AGOSTO DE AVANCE

CONTRATISTA ÁLVARO ANTONIO HURTADO OSORIO
GESTOR SOCIAL ALEJANDRO SANTAMARIA

MONTENEGRO QUINDÍO
AGOSTO 2025

CONTENIDO

OBJETO Y ALCANCE 2

PRELIMINARES DE OBRA 4

REUNIÓN INICIAL DE OBRA 4
..... 4
LEVANTAMIENTO ACTAS DE VECINDAD INICIAL 8
AUDITORIAS VISIBLES 8
VALLA INFORMATIVA 13
..... 14

DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA OBRA 16

PUNTO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD 16
LÍNEA DE COMUNICACIÓN 17
DAÑOS A EDIFICACIONES, MOBILIARIO Y ZONAS VERDES 17

OBSERVACIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 19

OBJETO Y ALCANCE

- **OBJETIVO GENERAL ÁREA SOCIAL**

INFORME DE AVANCE	CONTRATO DE OBRA 018 DE 2024

Cumplir con los requisitos legales y/o contractuales en materia de gestión social por parte del Contratista Álvaro Antonio Hurtado Osorio del Contrato de Obra No. 018 de 2024, para mitigar los impactos sociales generados por la obra: "Mantenimiento de la vía Circasia – Montenegro código 29BQN03, desde el kilometro k13+000 hasta el kilometro k14+300, Departamento del Quindío.".

- **ALCANCE**

El presente informe de avance corresponde a las actividades ejecutadas durante la fase preliminar del componente social del Contrato de Obra No. 018 de 2024, cuyo objeto es el mantenimiento de la vía Circasia – Montenegro, entre los kilómetros K13+000 y K14+300. Estas actividades, ejecutadas conforme a los lineamientos establecidos en el Plan de Gestión Social, permitieron informar de manera oportuna a la comunidad, establecer una relación de confianza con los actores locales y generar las condiciones necesarias para un inicio de obra socialmente responsable.

PRELIMINARES DE OBRA

REUNIÓN INICIAL DE OBRA

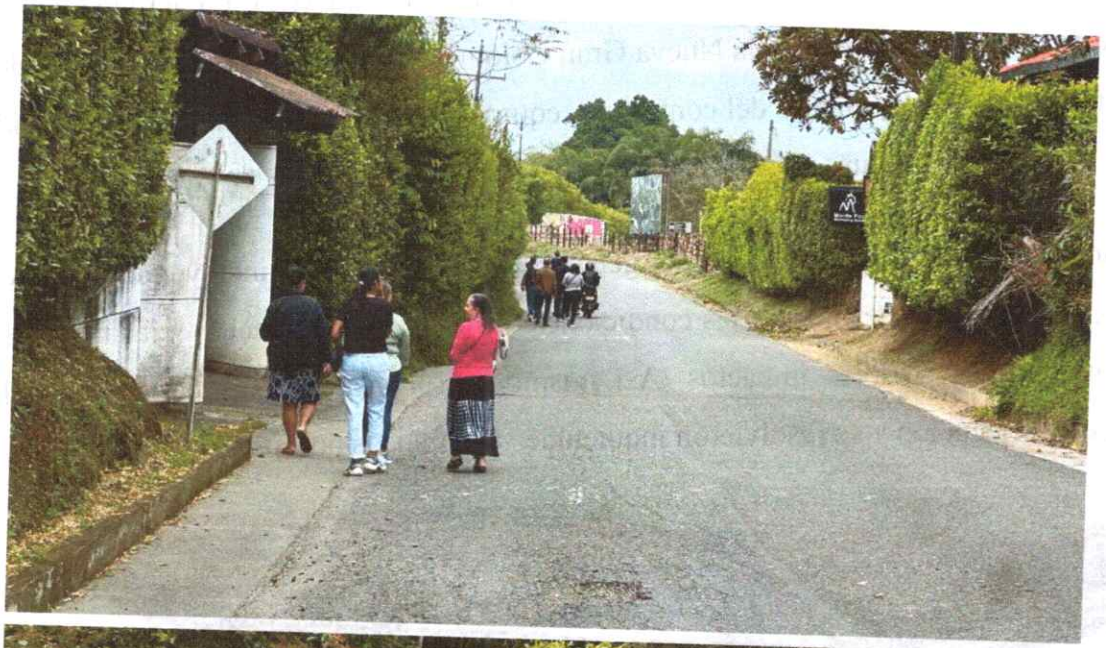
El día 28 de marzo de 2025, a las 10:00 a. m., se llevó a cabo la reunión de inicio de obra con la comunidad residente en el Área de Influencia Directa (AID). La actividad tuvo lugar en las instalaciones de la Escuela Nueva Gran Colombia y contó con la participación de habitantes del sector, representantes del contratista, equipo técnico de supervisión y la entidad contratante, Secretaría de Aguas e Infraestructura del Quindío.

Durante el encuentro se socializaron las generalidades del proyecto, incluyendo el objeto del contrato, el cronograma estimado, las condiciones técnicas de intervención y las medidas previstas para mitigar posibles impactos. Así mismo, se presentó el equipo profesional responsable de la ejecución y se resolvieron inquietudes formuladas por los asistentes.



Socialización inicial de obra, CO 018 de 2024. Fuente: Elaboración propia, 2025.

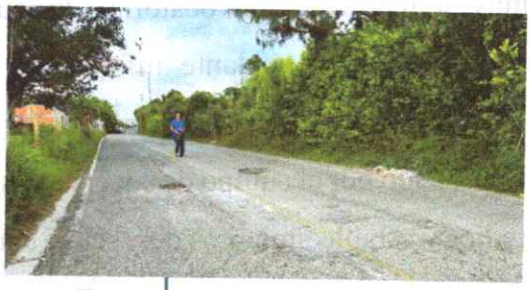
Como parte del espacio se realizó un recorrido por los tramos con los asistentes para mayor compresión del alcance de la obra y además se compartieron los canales de comunicación habilitados para recibir observaciones o reportes durante el desarrollo de la obra por medio de un folleto informativo previamente aprobado por la supervisión.





Recorrido Socialización inicial de obra, CO 018 de 2024. Fuente: Elaboración propia, 2025.





GOBIERNO DEL QUINDIO

INFRAESTRUCTURA

CONTÁCTANOS

Profesional Social:
Alejandro Santamaria
Teléfono:
320-706-4126 (hasta las 6:oo pm)
Correo:
alejandr.santamaria19@hotmail.com

Contrato de Obra 018 de 2024

"MANTENIMIENTO DE LA VIA CIRCASIA – MONTENEGRO CODIGO 29BQN03, DESDE EL KILOMETRO K13+000 HASTA EL KILOMETROS K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDIO"

Información General

- **Valor del Contrato: $ 549.228.983,52.**
- **Contratista: Ingeniero Alvaro A. Hurtado.**
- **Supervisión: Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.**
- **Plazo de Ejecución: Noventa (90) días.**

Condiciones Actuales del Tramo

- **80 Baches de hasta 7 m2.**
- **Cunetas obstruidas por sedimentos.**
- **Obras transversales con acumulación de materiales y poca evacuación de agua.**
- **Algunos tramos muestran fisuras y roderas por el tráfico pesado.**
- **Visibilidad de bordes de la carretera reducida por la vegetación.**

Actividades a Desarrollar

- **Limpieza de cunetas y obras trasversales existentes.**
- **Excavación de material y retiro de sobrantes.**
- **Conformación de material granular y base tipo INVIAS.**
- **Compactación de carpeta y emulsión asfáltica.**
- **Señalización vertical y demarcación vial.**

Área de Influencia Directa

K13+000 y el K14+300 de la vía que conecta los municipios de Circasia y Montenegro, en la zona noroccidental del departamento del Quindío.

Folleto Socialización inicial de obra, CO 018 de 2024. Fuente: Elaboración propia, 2025.

INFORME DE AVANCE	CONTRATO DE OBRA 018 DE 2024

Además, se realizó la convocatoria a la reunión se realizó el día 27 de marzo de 2025 mediante la entrega de un volante informativo de invitación, elaborado conforme a los lineamientos establecidos por la Secretaría de Aguas e Infraestructura del Quindío y previamente aprobado por el equipo de supervisión. Esta pieza fue distribuida a través de visitas directas a predios y establecimientos del sector, complementada con comunicación verbal a los residentes.



Convocatoria Socialización Inicial, CO 018 de 2024 Fuente: Elaboración propia, 2025.

INFORME DE AVANCE	CONTRATO DE OBRA 018 DE 2024



Invitación Social Inicial, CO 018 de 2024. Fuente: Elaboración propia, 2025.

LEVANTAMIENTO ACTAS DE VECINDAD INICIAL

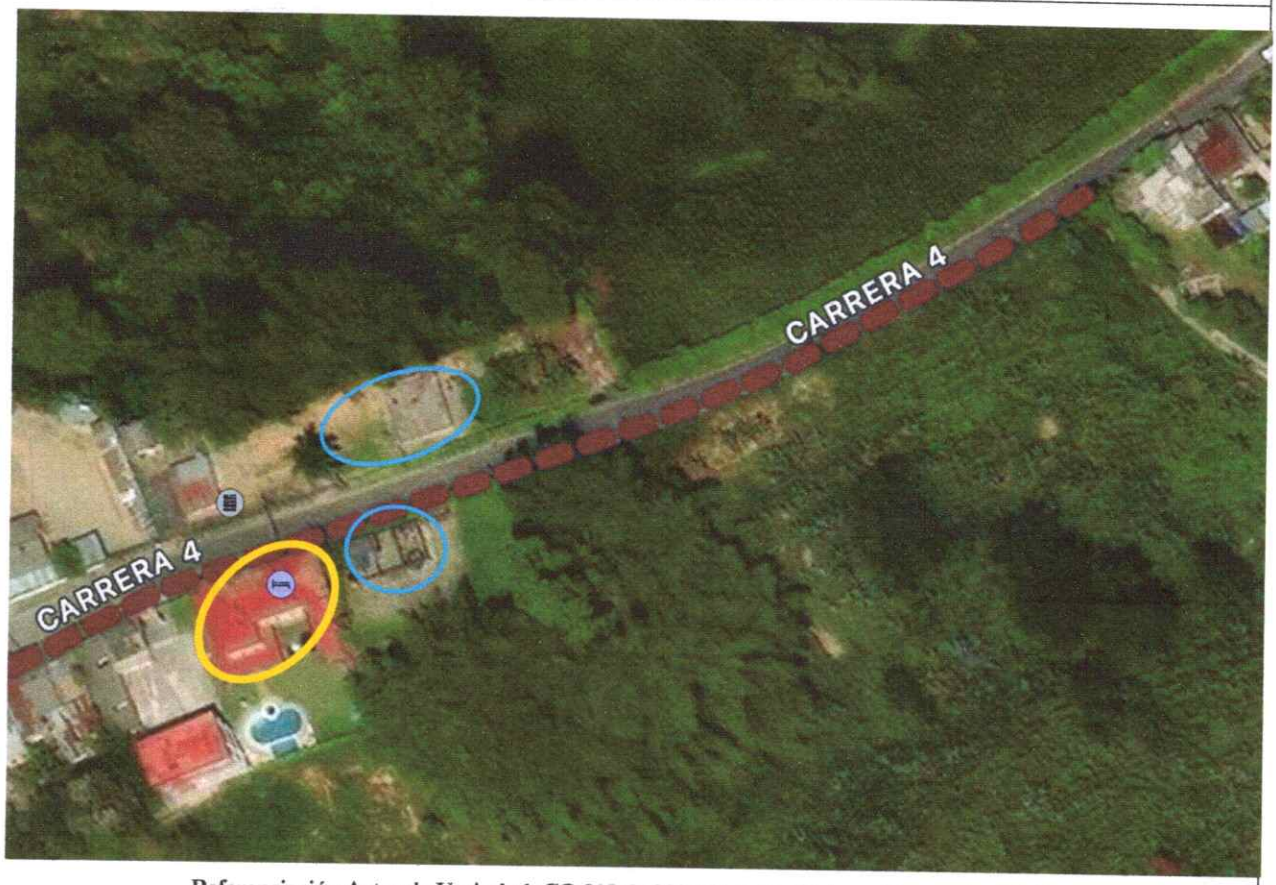
Antes del inicio de la ejecución del Contrato de Obra No. 018 de 2024, se realizó el levantamiento de las actas de vecindad, conforme a lo establecido en el Plan de Gestión Social en Obra del contrato en mención. Como resultado de este proceso, se elaboraron un total de veintiocho (28) actas de vecindad, distribuidas de acuerdo con los predios identificados en el Área de Influencia Directa (AID).

Es importante aclarar que, durante la asignación numérica de las actas, se presentó un error que generó un salto en la secuencia: no existe un acta con el número 16, por lo que la numeración pasa directamente del acta 15 a la 17. En consecuencia, aunque los consecutivos van del 1 al 29, el total real de actas elaboradas corresponde a veintiocho (28) registros.

INFORME DE AVANCE	CONTRATO DE OBRA 018 DE 2024



Referenciación Actas de Vecindad, CO 018 de 2024. Fuente: Elaboración propia, 2025.



Referenciación Actas de Vecindad, CO 018 de 2024. Fuente: Elaboración propia, 2025.

Con relación a las imágenes anteriormente presentadas, las cuales sirven como referencia geográfica de la ubicación de los predios del Área de Influencia Directa (AID), se hace necesario aclarar la codificación empleada en los elementos visuales.

En este caso, los círculos de color azul identifican aquellos predios en los que fue posible realizar el proceso de levantamiento de actas de vecindad de manera bilateral, es decir, con acceso autorizado y participación directa del propietario o encargado del inmueble. En estos casos, las actas fueron diligenciadas en sitio y firmadas por los responsables, quedando debidamente registradas. Los números asignados a estas actas son los siguientes:

- Acta 01. Finca Arrayanes.
- Acta 02. Finca Las Delicias
- Acta 03. Finca La Rosita.

- Acta 06. Institución Educativa, Escuela Nueva La Gran Colombia.
- Acta 09. Finca La Gloria II
- Acta 10. Finca La Clarita.
- Acta 11. Finca La Clarita II.
- Acta 13. Crr 4. Vda la Frontera Casa 12.
- Acta 14. Casa 11.
- Acta 15. Casa 10 Barrio La Frontera.
- Acta 17. Casa 9 Barrio la Frontera.
- Acta 19. Finca la Melania.
- Acta 20. Casa 8.
- Acta 23. Crr 4 # 4 La Joya.
- Acta 24. Casa 3 Lider.
- Acta 27. Crr 4 # 1 – 15 Barrio Nariño.
- Acta 28. Crr 4 # 1 – 38.

En cuanto a las referencias marcadas en color rojo, estas corresponden a predios en los cuales el levantamiento de las actas de vecindad se realizó de manera unilateral. Esta modalidad fue aplicada debido a que, en la mayoría de los casos, los inmuebles se encontraban deshabitados o no fue posible establecer contacto con sus propietarios o encargados en momentos en que se realizaron las visitas. En consecuencia, se procedió a registrar el estado físico visible desde el exterior, complementando la información con evidencia fotográfica que respalda las condiciones observadas en el entorno inmediato de cada predio. Los números asignados a estas actas son los siguientes:

- Acta 04. No fue posible contactar encargado o dueño.
- Acta 05. No fue posible contactar encargado o dueño.
- Acta 21. Predio vacío.
- Acta 22. Predio vacío con estructura en ruinas y deshabitada.

- Acta 25. No fue posible contactar encargado o dueño.
- Acta 26. No fue posible contactar encargado o dueño.

En cuanto a los predios referenciados en color amarillo, estos corresponden a casos en los que fue posible establecer contacto con los propietarios o encargados, sin embargo, ninguno autorizó el ingreso al inmueble ni aceptó participar en el diligenciamiento del acta de vecindad, a pesar de haber recibido la respectiva socialización sobre su finalidad e importancia dentro del proceso de gestión social.

Ante esta situación, y con el fin de garantizar la trazabilidad y el registro de estos predios, se procedió a elaborar el acta de vecindad de manera unilateral, documentando las condiciones visibles desde el exterior y dejando evidencia fotográfica. A cada predio se le asignó un número de acta para efectos de control y seguimiento. Los números correspondientes a estas actas son los siguientes:

- Acta 07. No permitió el ingreso.
- Acta 08. No permitió el ingreso.
- Acta 12. No fue posible concertar visita.
- Acta 29. No quiso se diligenciara el acta.

En relación con las actas de vecindad identificadas con los números 12 y 29, se presentaron particularidades que impidieron su diligenciamiento bilateral.

El acta número 12 corresponde a la finca San José. Para este predio se realizaron varias visitas y se logró establecer contacto con el mayordomo, quien, en reiteradas ocasiones, intentó coordinar la visita con el propietario. A pesar de haberse concertado tres fechas para realizar el levantamiento con la presencia del encargado, en ninguna de las ocasiones se encontró disponible, y además, se indicó expresamente que ni el mayordomo ni la secretaria estaban autorizados para acompañar el proceso.

Por su parte, el acta número 29 fue asignada al Hotel La Santamaría. Durante la visita al predio, el encargado manifestó que no estaba interesado en participar en el proceso de levantamiento del acta de vecindad, argumentando que, según lo expresado durante la jornada de socialización, en ese punto no se realizaría ningún tipo de intervención directa dentro del predio. Ambos casos fueron registrados como actas unilaterales, dejando evidencia del acercamiento realizado y del estado visible de los inmuebles desde el exterior.

AUDITORIAS VISIBLES

Durante la reunión inicial de obra realizada el 28 de marzo de 2025 en las instalaciones de la Escuela Nueva Gran Colombia, espacio colindante al Área de Influencia Directa (AID), se promovió la conformación del grupo de Auditoría Visible, conforme a lo establecido en el Plan de Gestión Social del proyecto.

En el marco de la socialización, se explicó a los asistentes el objetivo de esta figura, sus funciones durante la ejecución del contrato y la importancia de contar con representantes comunitarios que acompañen el proceso de forma activa, transparente y colaborativa. Se indicó que podían postularse libremente personas residentes en el sector, preferiblemente aquellas con liderazgo comunitario o vinculadas a la Junta de Acción Comunal, sin que esto representara una condición obligatoria.

Sin embargo, pese a la invitación realizada en el espacio, ninguno de los asistentes manifestó de forma voluntaria su interés en integrar la Auditoría Visible. El equipo social del proyecto dejó constancia de esta situación y continuará promoviendo la participación comunitaria a través de otros mecanismos de información y seguimiento a lo largo del desarrollo de la obra.

VALLA INFORMATIVA

Previo al inicio de la ejecución del Contrato de Obra No. 018 de 2024, se realizó la instalación de la valla informativa del proyecto, cumpliendo con los lineamientos técnicos establecidos por la entidad contratante, Secretaría de Aguas e Infraestructura del Quindío.

La valla fue ubicada en un punto estratégico del tramo vial intervenido, garantizando su visibilidad tanto para los residentes del Área de Influencia Directa (AID) como para los transeúntes y vehículos que circulan por la vía Circasia – Montenegro. Su instalación permitió identificar el proyecto ante la comunidad desde la etapa preliminar y facilitó la divulgación de información clave como el objeto del contrato, duración, entidades participantes y responsables de la ejecución.



Referencia Ubicación Valla Informativa, CO 018 de 2024. Fuente: Elaboración propia, 2025.



Valle Informativa, CO 018 de 2024. Fuente: Elaboración propia, 2025.

DURANTE LA EJECUCIÓN DE LA OBRA

PUNTO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD

Desde el inicio de la ejecución del contrato, el Contratista Consorcio Álvaro Antonio Hurtado ha dispuesto canales de atención a la comunidad con el objetivo de recibir y dar respuesta a peticiones, quejas y/o sugerencias relacionadas con la obra.

Inicialmente, mientras se habilitaba un espacio físico, la atención se realizó a través de medios remotos —correo electrónico y línea telefónica— los cuales fueron informados a la comunidad durante la reunión de socialización inicial.

Posteriormente, y como resultado de la gestión adelantada por el área técnica del proyecto, se habilitó el **Punto de Atención a la Comunidad (PAC)** en un espacio ubicado dentro de la finca del señor Helio, predio que cuenta con condiciones adecuadas de acceso y proximidad para los residentes del Área de Influencia Directa (AID). A continuación, se presenta la referencia de ubicación del punto de atención habilitado para la comunidad.



Referencia Ubicación PAC, CO 018 de 2024. Fuente: Elaboración propia, 2025.

Durante el mes de julio hasta el 21 de agosto fecha de corte de este informe, no hubo requerimientos por parte de la comunidad o alguna organización o entidad.

LÍNEA DE COMUNICACIÓN

Durante la reunión inicial de obra realizada el 28 de marzo de 2025, se informó a la comunidad del Área de Influencia Directa (AID) sobre los canales habilitados para la atención e interlocución con el área social del proyecto. Esta información fue entregada de forma clara mediante el folleto de invitación distribuido previamente, el cual contenía los datos de contacto, incluyendo número telefónico y correo electrónico.

La divulgación de estos canales responde a lo establecido en el Plan de Gestión Social y tiene como finalidad mantener una comunicación estable, directa y continua entre la comunidad, el equipo de obra y los actores institucionales durante toda la ejecución del contrato.

Ahora bien, hasta le fecha de corte del presente informe, por medio de la línea de comunicación no ha habido ningún requerimiento.

DAÑOS A EDIFICACIONES, MOBILIARIO Y ZONAS VERDES

De acuerdo con lo establecido en el Plan de Gestión Social, en caso de presentarse daños a predios durante la ejecución de la obra, se contempla la realización de una visita técnica para evaluar la situación, concertar acciones de reparación con el responsable y/o propietario del inmueble, y dejar constancia mediante el formato definido por la Secretaría de Aguas e Infraestructura del Quindío.

Hasta la fecha de corte del presente informe 21 de julio no se ha reportado ninguna situación de afectación a predios colindantes dentro del Área de Influencia Directa (AID), por

lo que no ha sido necesario activar este procedimiento. Se continúa con el seguimiento preventivo y permanente del entorno intervenido.

SUSPENSIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS

Según lo establecido en el Plan de Gestión Social, en caso de que durante la ejecución del proyecto se requieran cortes o suspensiones temporales de servicios públicos, se informará a la comunidad afectada con un mínimo de tres (3) días de anticipación, a través de los canales dispuestos para la atención ciudadana.

Hasta la fecha de corte del presente informe 21 de agosto, no ha sido necesario aplicar este procedimiento, ya que las actividades ejecutadas no han generado afectaciones o interferencias con las redes de servicios públicos domiciliarios. No obstante, se mantiene activa la coordinación con el área técnica del proyecto para actuar de manera oportuna en caso de requerirse.

INFORME DE AVANCE	CONTRATO DE OBRA 018 DE 2024

OBSERVACIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El componente social del contrato ha sido desarrollado conforme a las actividades definidas en el Plan de Gestión Social, formulado de acuerdo con los lineamientos establecidos por la entidad contratante, la Secretaría de Aguas e Infraestructura del Quindío. Dicho plan fue estructurado considerando el tiempo de contratación asignado a la profesional social, correspondiente al 20 % de dedicación según lo estipulado en los pliegos de condiciones.

Las acciones adelantadas hasta la fecha son coherentes con los objetivos de mitigación de impacto social derivados de la ejecución de obras de infraestructura, y han estado orientadas a facilitar el diálogo con la comunidad, prevenir conflictos, y promover la participación activa de los actores del Área de Influencia Directa (AID), en concordancia con los principios de información, transparencia y atención social establecidos por el proyecto

ELABORADO POR:	REVISADO Y APROBADO POR:
ALEJANDRO SANTAMARIA Gestora Social Contratista Contrato de Obra 018 de 2024	MARIA ALEJANDRA OSORIO CARDONA Supervisora Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío

1135

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	01		
FECHA:	17 / Agosto / 2025		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la via Circasia Montenegro (codigo 29BQN03.		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e infraestructura del Quindio.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	X		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO	X	¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoria y/o Supervisión
Nombre:	Nombre: Alvaro Antonio Hurtado Osorio	Nombre: Alejandro Miranda Santamaria.

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	02.			
FECHA:	19/Agosto/2025			
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.	
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circaria Montenegro Código 29BQN03			
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.			
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de aguas e Infraestructura del Quindío.			

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	X		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

x Fabian Quintero		
Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre: x Fabian Quintero	Nombre: Alvaro A Hurtado Osorio	Nombre:

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	03			
FECHA:	17 / Agosto / 2025			
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.	
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circasia Montenegro Código 298ONO3.			
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado			
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.			

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	X		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre: x JONATHAN SUAS	Nombre: ALVARO ANTONIO OSORIO	Nombre:

1136

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	04.			
FECHA:	20 Agosto 2025			
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.	
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Hacienda Montenegro Código 29BQN03.			
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Avitado.			
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.			

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	X		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO	X	¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre:	Nombre: Alvaro Antonio Osorio	Nombre: Alejandro Miranda Santamaria

1139

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	05		
FECHA:	20 / Agosto / 2025		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circasia Montenegro Código 24BQN03.		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de aguas e Infraestructura del Quindío.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	X		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO	✓	¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre:	Nombre: Alvaro Antonio Osorio	Nombre: Alejandro Miranda Santamaria

1140

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	06.		
FECHA:	20 / Agosto / 2025.		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circasia Montenegro Código 29BQN03.		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:

Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	✓		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	

Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre: Jose Eduardo Montoya C.	Nombre: Salum D Hurtado Osorio	Nombre:

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	07.		
FECHA:	20 Agosto 2025		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.
OBJETO:	Mantenmiento de la via Circasia Montenegro Código 29BQN03.		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindio.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:

Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	X		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO	X	¿POR QUÉ?	

Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoria y/o Supervisión
Nombre:	Nombre: Alvaro Antonio Hurtado Osorio	Nombre: Alejandro Miranda Santamaria

1142

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	08		
FECHA:	20 Agosto 2025		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Vereda Montenegro Código 24BQN03.		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO			
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre:	Nombre: Alvaro Antonio Hurtado	Nombre: Alejandro Miranda Santamaría

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	09.		
FECHA:	17/Agosto/2025		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Hacienda Montenegro Codigo 29BON03.		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindio.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	X		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Torcisio Avila		
Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre: Torcisio Avila	Nombre: Alvaro Antonio Hurtado	Nombre:

1144

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	10		
FECHA:	18/Agosto/2025		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circasia Montenegro Código 29BQN03.		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.		
INTERVENTOR/ SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	X		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

X Maria Elvina Bueno	X	
Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre: X Maria Elvina Bueno	Nombre: Alvaro A. Hurtado O	Nombre:

7145

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	11		
FECHA:	18 / Agosto / 2025		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la via Circasia Montenegro Código 29BQN03.		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindio.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	X.		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

x María Elvina Bueno T	x.	
Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre: x María Elvina Bueno T	Nombre: Alvaro A Hurtado O	Nombre:

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

1146

ACTA DE VECINDAD N°:	02			
FECHA:	20/Agosto/2025			
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.	
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circasia Montenegro Código 29BQN03.			
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.			
INTERVENTOR/ SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.			

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO			
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre:	Nombre: Alvaro Antonio Hurtado	Nombre: Alejandra Miranda Santamaria.

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	13.		
FECHA:	17/Agosto/2025		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circasia Montenegro Código 29BQN03.		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	X		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre: x José Guillermo Castaño	Nombre: Alvaro Antonio Hurtado	Nombre:

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

7148

ACTA DE VECINDAD N°:	4.
FECHA:	18/Agosto/2025
CONTRATO DE OBRA N°:	018 DE 2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circasia Montenegro Código 29BQN03.
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO			
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Aílen de Jesus Ocampo	x	
Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre: Aílen de Jesus ocampo	Nombre: x. Alvaro D Hurtado O	Nombre:

1149

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	15		
FECHA:	17 Agosto 2025		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circasia Montenegro Código 29BQN03.		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	X		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

x Maria Ariela Calderón	x	
Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre: x Maria Ariela Calderón	Nombre: x Alvaro Antonio Hurtado	Nombre:

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

7150

ACTA DE VECINDAD N°:	17.		
FECHA:	19 Agosto 2021		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2021.
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circasia Montenegro Codigo 29BOND3.		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	X		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre: Angel gabriel	Nombre: Alvaro Antonio	Nombre:

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

1151

ACTA DE VECINDAD N°:	18.		
FECHA:	20 Agosto 2025		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circasia Montenegro Código 29BQN03.		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO			
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre:	Nombre: Alvaro Antonio H	Nombre: Alejandro Miranda Santelmard

7152

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	19.		
FECHA:	17 / Agosto / 2025		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circoria Montenegro Código 29BQN03.		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Agua e Infraestructura del Quindío.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	X		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

x Carlos Barrios	x	
Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre: x Carlos Barrios	Nombre: x. Alvaro Antonio O	Nombre:

1153

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	20.		
FECHA:	19 / Agosto / 2025		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circasia Montenegro Código 29BQN03.		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hutado.		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:

Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO			
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	

Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

x Carlos Barrios		
Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre: x Carlos Barrios	Nombre: x Alvaro Antonio Hutado	Nombre:

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	21			
FECHA:	20 / Agosto / 2025			
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.	
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circasia Montenegro Código 298@N03.			
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.			
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.			

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO			
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre:	Nombre: Alvaro Antonio Hurtado	Nombre: Alejandro Miranda Santamaria

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	22
FECHA:	20 - Agosto 2025
CONTRATO DE OBRA N°:	018 DE 2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circasia Montenegro Código 29BQN03.
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO			
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre:	Nombre: Alvaro Antonio Hurtado	Nombre: Alejandro Miranda Santamaria

1156

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	13.		
FECHA:	19 /Agosto /2025		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la vía circasia Montenegro Código 29BQN03		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	X		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

x	x	
Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre: x Arles Giraldo	Nombre: Alvaro Antonio O	Nombre:

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	24			
FECHA:	20 / Agosto / 2025			
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.	
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circasia Montenegro Codigo 19BQN03.			
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.			
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío			

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	x		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre: + Margaret Venturini Molina	Nombre: x [illegible]	Nombre:

1156

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	25		
FECHA:	20/Agosto/2025		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la vía circasia Montenegro Código 29BON03.		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Agua e Infraestructura del Quindío.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO			
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre:	Nombre: Alvaro Hurtado	Nombre: Alejandro Miranda Santamaria.

7159

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	26		
FECHA:	20 | Agosto | 2025		
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la via (Hacia Montenegro Código 29BBNO3.		
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado.		
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de aguas e Infraestructura del Quindio.		

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO			
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre:	Nombre: Alvaro Hurtado	Nombre: Alejandro Miranda Santamaria

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

1160

ACTA DE VECINDAD N°:	27			
FECHA:	17 / Agosto / 2025			
CONTRATO DE OBRA N°:	018	DE	2024.	
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circasia Montenegro Código 29BQNQ3.			
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado			
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Aguas e Infraestructura del Quindío.			

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	X		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

X		
Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre: X Jhon A. Soto	Nombre: Alvaro Antonio Hurtado	Nombre:

	FORMATO	Código: F-INF-75
	ACTA DE VECINDAD DE CIERRE	Versión: 01 Fecha: 19/04/2023
		Página **1** de **1**

ACTA DE VECINDAD N°:	28
FECHA:	17/Agosto/2025
CONTRATO DE OBRA N°:	018 DE 2024.
OBJETO:	Mantenimiento de la vía Circasia Montenegro Código 29BQNO3.
CONTRATISTA:	Alvaro Antonio Hurtado
INTERVENTOR / SUPERVISOR	Secretaria de Agua e Infraestructura del Quindío.

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL INMUEBLE, DESPUÉS DE LA EJECUCION DE LAS OBRAS:						
Durante la ejecución de la obra se presentó alguna afectación:	SI		NO	X		
En caso de ser afirmativo ¿se atendió y solucionó la afectación?	SI		NO		¿POR QUÉ?	
Observaciones: (Favor describir el tipo de afectación que se presentó, la intervención que se realizó, el soporte de evidencia que se tiene, la fecha en que se presentó a afectación y la atención a la misma y lo demás que se considere importante registrar)						

ACUERDO

A través del presente documento, se deja constancia entre las partes que el inmueble referenciado en el presente documento no presentó afectación alguna con relación a las actividades y/o trabajos efectuados, durante la ejecución del contrato de obra mencionado.

FIRMAS

Firma Propietario o Representante del Inmueble	Firma Contratista	Firma Interventoría y/o Supervisión
Nombre: x Luz Stella Lopez E	Nombre: x Alvaro Hurtado	Nombre:

1162

TERCER INFORME
PERIODO
DEL DEL 15 DE JULIO AL 5 DE AGOSTO DE 2025

GESTION DEL PLAN DE MANEJO AMBIENTAL. (PMA).

OBRA: "CONTRATO DE OBRA No: 018-2024. "MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA - MONTENEGRO CON CÓDIGO 29BQN03, EN LOS MUNICIPIOS DE CIRCASIA Y MONTENEGRO, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO, ENRTRE EL Km 13 y Km 14+300".

CONTRATISTA
CONTRATISTA: ALVARO ANTONIO HURTADO O.

ELABORADO POR:

GUILLERMO MARTINEZ LONDOÑO
ING.CIVIL – ESPECIALISTA AREAS AMBIENTALES Y HSEQ.
ARMENIA. AGOSTO 5 DE 2025

INFORMA AMBIENTAL TRIMESTRAL CONTRATISTA

Fecha del informe socio-ambiental del Plan de Manejo ambiental (PMA).	**AGOSTO 5 DE 2025.**
Nombre especialista ambiental y asesor HSEQ.	**GUILLERMO MARTINEZ LONDOÑO**
Contrato de Obra No: 018 DE-2024	**Municipio de Montenegro Q.**
Tipo de obra: "CONTRATO DE OBRA No: 018-2024. "MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA - MONTENEGRO CON CÓDIGO 29BQN03, EN LOS MUNICIPIOS DE CIRCASIA Y MONTENEGRO, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO, ENTRE EL Km 13 y Km 14+300".	
Descripción general de la obra (objetivo, ubicación, etc.) **Objeto del contrato: "REALIZAR LAS OBRAS DE ANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA - MONTENEGRO CON CÓDIGO 29BQN03, EN LOS MUNICIPIOS DE CIRCASIA Y MONTENEGRO, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO, ENTRE EL Km 13 y Km 14+300".** **Ubicación** **DEPTO: DEL QUINDIO; MUNICIPIO: NONTENEGRO**	
GESTIÓN AMBIENTAL: ¿Cómo se maneja administrativamente la gestión ambiental de la obra? ➢ **Se realiza una buena gestión socio-ambiental del proyecto, aplicando los lineamientos propuestos en los programas de gestión socio-ambiental y del SST.** ➢ **Se mantiene en orden los sitios donde se ejecutan las obras, presentándose en todo momento limpia y ordenada.** ➢ **Los obreros utilizan los elementos de protección personal de acuerdo a las actividades desarrolladas.** ➢ **Se cumple con las afiliaciones a la Seguridad social (Salud, Riesgos Laborales y Fondos de pensión).** ➢ **Se cancelan los Parafiscales (Caja de compensación familiar y el Fondo de la industria y la Construcción del SENA (FIC).** **BIEN en general: Procurando tener una relación amigable con el medio ambiente, evitando al máximo los riesgos de accidentes, cumpliendo los lineamientos, planteados en el PMA y SST, propuestos para esta obra.** **Buena relación con la comunidad del AID del proyecto y la Administración, en el Municipio de Montenegro Quindío.**	

Impactos ambientales durante el periodo a evaluar del15 de julio al 5 de agosto de 2025					
Impactos ambientales	**SI**	**NO**	**Impactos ambientales**	**SI**	**NO**
Contaminación de cauces		X	Contaminación del suelo	X	
Contaminación del aire	X		Modificación de cauces		X
Consumo de materiales especiales	X		Generación de ruido	X	
Generación de residuos sólidos	X		Generación de escombros	X	
Generación de sobrantes de excavación	X		Pérdida de cobertura vegetal	X	
Ocupación de espacio público	X		Transformación del paisaje	X	
Interrupción de servicios públicos		X	Contaminación con Ruido	X	
Consumo de recursos naturales	X		Desplazamiento temporal de fauna	X	

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN AMBIENTAL

Con base en el programa del Plan Manejo Ambiental., el Contratista efectuará la calificación de las actividades y obras ejecutadas.

No	Pregunta	EVALUACION			OBSERVACIONES
		SI	NO	N.A	
2	¿Cuenta con el sitio de atención a la comunidad?	X			Se ubica en el Campamento
4	¿Ha atendido y dado solución a las quejas de la comunidad en razón de la obra?	X			No se han presentado quejas hasta la fecha.
5	¿Almacena adecuadamente los residuos y cuenta con el número de recipientes adecuados?	X			Reciclaje, Biodegradables y basura.
6	¿Hace separación de residuos?	X			Programa de separación en la fuente.
7	¿Se manejan adecuadamente los residuos de construcción y demolición?	X			Se disponen correctamente en el frente de obra y en el sitio de disposición final.
8	¿Los escombros son retirados inmediatamente del frente de obra y son llevados a los contenedores o al sitio de disposición autorizado?	X			Se almacenan en la obra máximo 24 horas, para luego ser dispuestos en los sitios autorizados y a compostar los biodegradables y los escombros se trasladan en vehículos hasta el sitio autorizado en el municipio de Montenegro (Mantenimiento de vías terciarias de la zona de las obras contratadas).
9	¿Se llevan las planillas de control de la escombrera autorizada?	X			Control de viajes dispuestos en la escombrera municipal.
10	¿Se utilizan zonas verdes para almacenar escombros y material?	X			Se trabaja dentro del predio de un vecino para su almacenamiento temporal

1165

11	¿Las volquetas para transporte de escombros y cuentan con los requisitos como la identificación lateral y el cubrimiento de material con lona?	X			Todos los materiales son transportados en bolsas de empaque de polietileno, y llevados en el vehículo hasta el sitio autorizado por en el municipio para mantenimiento de vías terciarias del municipio de Montenegro Quindío.
12	¿Las vías de acceso a la obra permanecen limpias?	X			Se limpian cuando se riega tierra o material de demoliciones
13	¿Efectúa las brigadas de limpieza y aseo una vez termina la jornada	X			Al final de cada jornada se hace limpieza de la obra y se deja completamente ordena y limpia, con las señales preventivas e informativas bien instaladas
14	¿Los materiales de construcción se manejan adecuadamente? ¿Su almacenamiento y uso es adecuado?	X			Se mantienen aislados, delimitados y cubiertos con lona.
15	¿Se mantienen en el frente de obra solo los materiales de la jornada, acordonados y señalizados?	X			No se mantienen materiales en cantidades exageradas en la obra.
16	¿Se protegen los materiales de construcción con lonas, plásticos etc.?	X			Se cubren para prevenir contaminar fuentes de agua con sedimentos y el aire con material particulado.
17	¿Todos los materiales (concreto gravilla y ladrillo) provienen de fuentes legales?	X			Los materiales son de proveedores con los permisos mineros y licencias ambientales.
19	¿Los drenajes van a un tanque colector o al alcantarillado directamente?			X	Los drenajes de aguas lluvias van directamente a las fuentes hídricas porque se trabaja en laderas que dan a la zona rural y a cielo abierto.

1166

20	¿Se tiene protegidos los cuerpos de agua, sumideros y pozo de inspección? ¿Se realiza limpieza o mantenimiento de los mismos?	X			Los cuerpos de agua se protegen permanentemente de la contaminación con sustancias químicas, también de residuos sólidos y residuos de la obra.
21	¿Se cuenta con un cerramiento adecuado mediante polisombra? Y otros materiales.	X			Todos los alrededores de las obras se encuentran delimitados con malla polisombra verde y con cinta de seguridad y con los avisos preventivos e informativos.
22	¿Toma medidas para prevenir o reducir la generación de polvo? ¿Cómo regar los frentes de trabajo?	X			Con la cobertura de los almacenamientos de materiales.
23	¿Tiene todas las hojas de seguridad necesarias y las mantiene en un lugar accesible?	X			Se tiene el plan de manejo ambiental, el plan de seguridad y el SST en la obra
24	¿Se cuenta con un programa de mantenimiento de la maquinaria y el equipo y se cumple?			X	Se verifica únicamente, No se permite mantenimiento de equipos y maquinaria en la obra.
25	¿Se cumple con los controles para emisión de ruido?	X			Se minimizan los ruidos y se aíslan los sitios de trabajo,
26	¿Se cuenta con el Plan de Manejo de tráfico aprobado y se actualiza según corresponde?			X	Se trabaja en zona rural donde no hay circulación de vehículos.
27	¿Se ubican las vallas fijas y móviles que exigen el estudio o el contrato?	X			Se ubican alrededor de la obra, al inicio y al final.
28	¿Se tienen habilitados senderos peatonales, señalizados y en buen estado?	X			Delimitados con cinta de seguridad.
29	¿Se tiene un plan para la atención de contingencias?	X			Se mantiene en la obra y hace parte del plan de manejo ambiental (PMA).
30	¿Los empleados usan los implementos de seguridad apropiados?	X			Es de carácter obligatorio para todos los obreros.

1164

31	¿Todos los obreros y empleados están afiliados a EPS y ARL?	X			Tomando la obligatoriedad de la legislación de seguridad social y pago de parafiscales.
32	¿Sí cumple con el plan de entrenamiento y capacitación en temas ambientales y de seguridad para quienes trabajan en la obra?	X			Capacitación en seguridad industrial, en salud, Higiene y medio ambiente. Cada 4 días
33	¿Sí tiene instalaciones temporales?, ¿están dotadas adecuadamente con señalización, botiquín, baños, así como los elementos para atender el plan de emergencias?	X			Se utilizan una de la Institución, con servicios sanitarios disponibles para los obreros
34	¿Se tiene el baño requerido?		X		Baño del campamento localizado en una finca de ,a zona de las obras

1168

RECOMEDACIONES:

1.- Cumplir en todo momento con lo establecido en el plan de manejo ambiental (PMA).
2.- Realizar la exigencia del uso de los elementos de protección personal a diario y dependiendo de la actividad realizada.
3.- Informar oportunamente de los cambios en los sitios de trabajo a la comunidad.
4.- Señalizar permanentemente y diaria las áreas circundantes de las obras.
5.- Tener en la obra las planillas de afiliación a la seguridad social.
7.- tener en un lugar visible los teléfonos de las entidades de emergencia del municipio de Montenegro Quindío.
8.- Tener Cuidado y demarcado los posibles sitios por donde hay conexiones eléctricas.
9.- Retirar de manera permanente los escombros de demoliciones y sobrantes de excavaciones a los sitios de disposición final que estén autorizados, por planeación municipal.

OBSERVACIONES.
1.- Hasta la fecha se ha dado un buen manejo ambiental a la obra, al minimizar, corregir los impactos temporales que se han presentado por el desarrollo de las obras. 2.- Se ha cumplido con las capacitaciones e inducciones al personal que ha ingresado a la obra. 3. se ha cumplió con la señalización mínima requerida en la obra. 4.-Durante el mes en mención solo se presentó un accidente laboral leve (ALL) 6. Se realizaron las inducciones al personal nuevo y se mantiene retroalimentando con los obreros de los riesgos y como mitigarlos para evitar Accidentes laborales. 7.- se ha dado una aplicación del plan de manejo ambiental (P.M.A). y del SST, para procurar tener una obra amigable con el medio ambiente y con la seguridad de todo el personal que labra en la obra. 8.- Se ha cumplido en todo momento con la normatividad legal relacionado con la protección del medio ambiente y la seguridad y la salud de los trabajadores.

CONTROL DE PERSONAL OPERATIVO POR MES

OPERATIVOS	HOMBRES	TOTAL
ING. RESIDENTE	1	1
MAESTRO GENERAL	1	1
OFICIALES	1	1
AYUDANTES	6	6
CONDUCTOR	0	0
ADMINISTRATIVOS	1	1
TOTAL, PERSONAL	**10**	**10**

INGRESOS Durante todo el Periodo del 15 de julio al 5 de agosto de 2025 ingresaron 10 obreros y asesores, los cuales se encuentran afiliados al sistema integral de salud, y se entrega documentación a la interventoría cumpliendo así con lo estipulado en el decreto 1295 de 1994.

CARGO	HOMBRE	Mujeres	FECHA DE INGRESO
AYUDANTES	9	0	
OFICIAL	2		
ADMINISTRATIVOS	1	0	
OTROS (SST, AMBIENTAL, SOCIAL)	3	0	
TOTAL	**15**	0	

RETIROS: se incrementó el personal por la instalación del asfalto, el sábado 2 de agosto se retiró todo el personal Presentaron 0 retiros durante el segundo mes del 2025. Por terminación de obra.

CARGO	HOMBRE	Mujeres	FECHA DE RETIRO
AYUDANTES	9	0	02-08-2026-
OFICIALES	2	0	02-08-2025-
TOTAL retiros	**11**	0	-

NOMBRE DEL PROYECTO:	"MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA - MONTENEGRO
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	MUNICIPIO DE MONTENEGRO QUINDIO
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO O.
CONTRATO No.:	018 DE 2024
FECHA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	PERIODO DEL 15 de julio al 5 de agosto 2025

FOTOGRAFIA





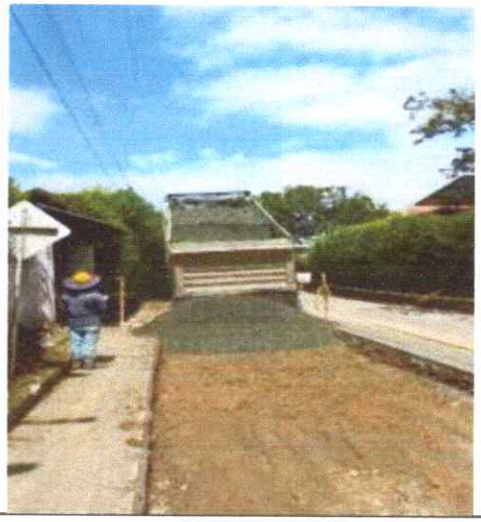
EQUIPO UTILIZADO PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS REALIZADAS DURANTE LA EJECUCION DE LAS OBRAS.



NOMBRE DEL PROYECTO:	"MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA - MONTENEGRO
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	MUNICIPIO DE MONTENEGRO QUINDIO
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO O.
CONTRATO No.:	018 DE 2024
FECHA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	PERIODO DEL 15 de julio al 5 de agosto 2025

FOTOGRAFIA





RETIRO DE MATERIAL DE SITIOS A REPARAR E INSTALACION DE SUBBASE RIEGO PARA INSTALACION DEL ASFALTO.



NOMBRE DEL PROYECTO:	"MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA - MONTENEGRO
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	MUNICIPIO DE MONTENEGRO QUINDIO
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO O.
CONTRATO No.:	018 DE 2024
FECHA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	PERIODO DEL 15 de julio al 5 de agosto 2025

FOTOGRAFIA



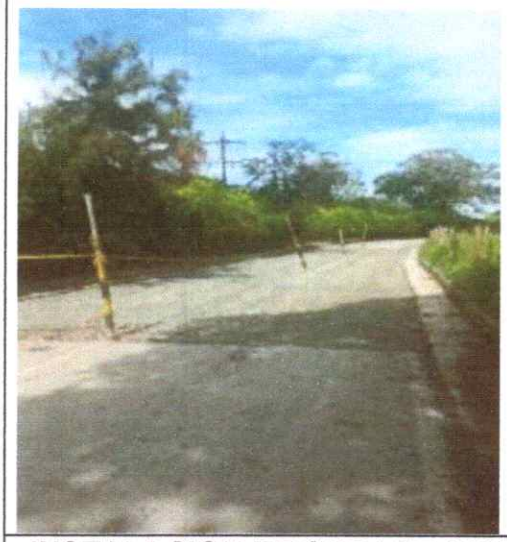


INSTALACION DE MATERIAL DE SUBASE EN LOS SITIOS A REPARAR



NOMBRE DEL PROYECTO:	"MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA - MONTENEGRO
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	MUNICIPIO DE MONTENEGRO QUINDIO
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO O.
CONTRATO No.:	018 DE 2024
FECHA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	PERIODO DEL 15 de julio al 5 de agosto 2025

FOTOGRAFÍA





INSTALACION DE SUBASE Y SITIOS PARA GUARDAR HERRAMIENTAS .



NOMBRE DEL PROYECTO:	"MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA - MONTENEGRO
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	MUNICIPIO DE MONTENEGRO QUINDIO
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO O.
CONTRATO No.:	018 DE 2024
FECHA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	PERIODO DEL 15 de julio al 5 de agosto 2025

FOTOGRAFÍA





INSTALACION DE SUBASE EN LOS PUNTOS A REAPARA .



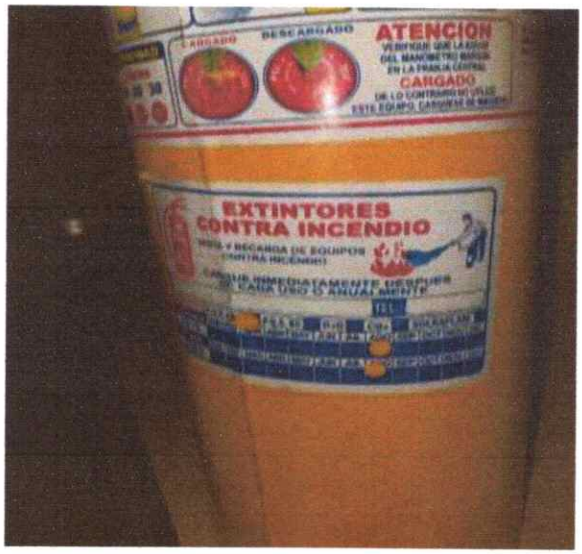
NOMBRE DEL PROYECTO:	"MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA - MONTENEGRO
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	MUNICIPIO DE MONTENEGRO QUINDIO
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO O.
CONTRATO No.:	018 DE 2024
FECHA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	PERIODO DEL 15 de julio al 5 de agosto 2025

FOTOGRAFÍA





Elementos necesarios para la atención de una emergencia



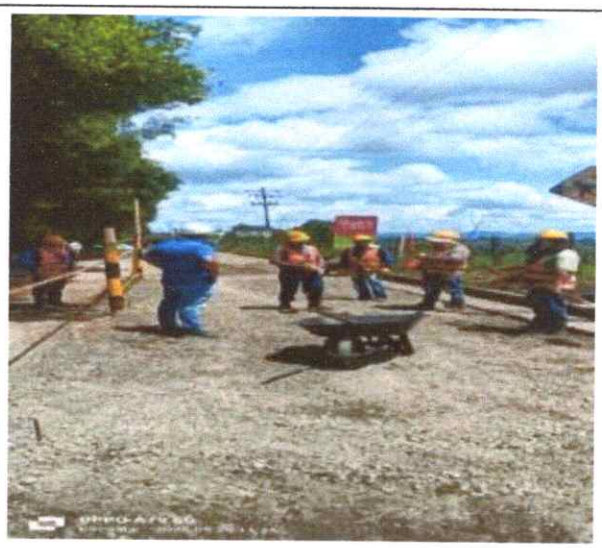
NOMBRE DEL PROYECTO:	"MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA - MONTENEGRO
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	MUNICIPIO DE MONTENEGRO QUINDIO
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO O.
CONTRATO No.:	018 DE 2024
FECHA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	PERIODO DEL 15 de julio al 5 de agosto 2025

FOTOGRAFÍA





INDUCCIONES Y CAPACITACIONES



NOMBRE DEL PROYECTO:	"MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA - MONTENEGRO
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	MUNICIPIO DE MONTENEGRO QUINDIO
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO O.
CONTRATO No.:	018 DE 2024
FECHA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	PERIODO DEL 15 de julio al 5 de agosto 2025

FOTOGRAFÍA



ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL





NOMBRE DEL PROYECTO:	"MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA - MONTENEGRO
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	MUNICIPIO DE MONTENEGRO QUINDIO
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO O.
CONTRATO No.:	018 DE 2024
FECHA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	PERIODO DEL 15 de julio al 5 de agosto 2025

FOTOGRAFÍA

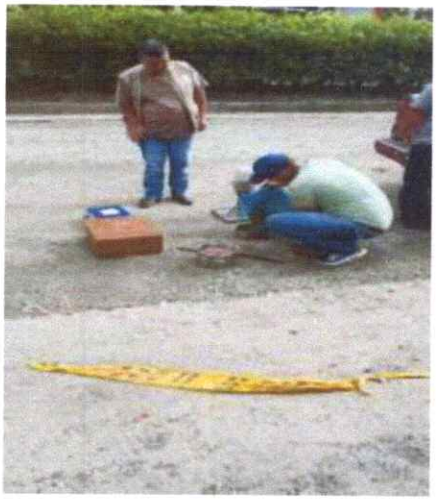


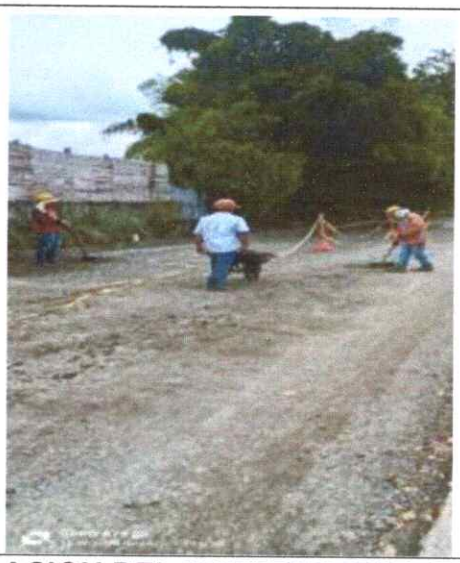
RINCON ECOLOGICO EN OBRA
MANEJO DE RESIDUOS COMUNES



NOMBRE DEL PROYECTO:	"MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA - MONTENEGRO
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	MUNICIPIO DE MONTENEGRO QUINDIO
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO O.
CONTRATO No.:	018 DE 2024
FECHA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	PERIODO DEL 15 de julio al 5 de agosto 2025

FOTOGRAFÍA





ENSAYOS DE SRSISTENCIA DE INSTALACION DEL MATERIAL EN LA VIA



NOMBRE DEL PROYECTO:	"MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA - MONTENEGRO
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	MUNICIPIO DE MONTENEGRO QUINDIO
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO O.
CONTRATO No.:	018 DE 2024
FECHA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	PERIODO DEL 15 de julio al 5 de agosto 2025

FOTOGRAFÍA





SEÑALIZACION EN OBRA EN LA VIA





NOMBRE DEL PROYECTO:	"MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA - MONTENEGRO
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	MUNICIPIO DE MONTENEGRO QUINDIO
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO O.
CONTRATO No.:	018 DE 2024
FECHA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	PERIODO DEL 15 de julio al 5 de agosto 2025

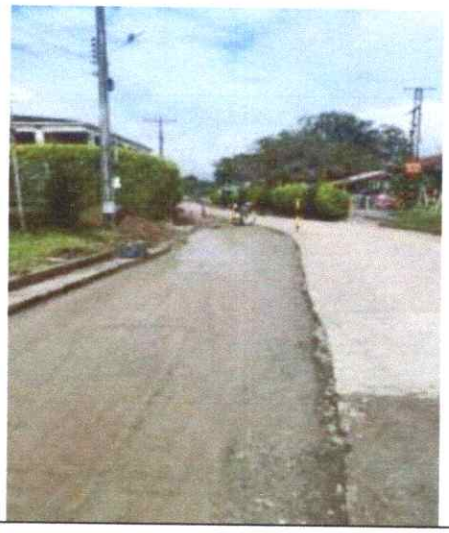
FOTOGRAFÍA





MANTENIMIENTO DE DAÑOS EN LA VIA





NOMBRE DEL PROYECTO:	"MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA - MONTENEGRO
LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:	MUNICIPIO DE MONTENEGRO QUINDIO
CONTRATISTA:	ALVARO ANTONIO HURTADO O.
CONTRATO No.:	018 DE 2024
FECHA DEL REGISTRO FOTOGRÁFICO:	PERIODO DEL 15 de julio al 5 de agosto 2025

FOTOGRAFÍA



SEGUNDO EQUIPO DE SEGURIDAD QUIT ANTIDERRAME , CAMILLA Y BOTIQUIN PARA SER USADO EN CASO DE EMERGENCIA, ZONA 2.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Con la implementación de las obras llevadas a cabo y relacionadas con el "Mantenimiento de la vía Circasia - Montenegro con código 29BQN03, en los municipios de Circasia y Montenegro, Departamento del Quindío, entre el km 13+000y km 14+300", se cumplió con la realización de los trabajos iniciales del contrato de obra 018 de 2024 de la Gobernación del Depto, se aplicó la legislación socio-ambiental relacionada con el proyecto en beneficio del entorno de las obras.

Con la Ejecución de la tercera parte de los Ítems del contrato de obra 018 de 2024 de la gobernación del Depto, se da por intervenida la obra que será entregada al final del contrato a satisfacción, y aplicando el tema socioambiental y cuidado del entorno.

Se dio cumplimiento al buen manejo de los residuos producidos en obra: residuos comunes, residuos Respel y RCD (los residuos comunes se entregan a la empresa prestadora del servicio de aseo, No se han presentado residuos Respel, y los RCD, se ha reutilizado para mantenimiento de las vías terciarias del AID, de las obras.

En la etapa de ejecución de la obra civil, se aplican los procesos de conservación del entorno, la vegetación y el cuidado de especies animales que visitaban la zona de ejecución de las obras.

Se tuvo el control de que los materiales suministrados por los proveedores cumplieran los requisitos de ley como:
Material de Rio: Permiso Minero, Rucom y Licencia ambiental
Cemento: Certificado de Calidad
Hierro: Certificado de Calidad.
Teja de Fibrocemento: Certificado de calidad.
Tubería PVC, diámetros variados: Certificado de calidad.
Pintura: Certificado de calidad.
Enchapes: Certificado de calidad

El control de los materiales y en general la adecuada aplicación de las técnicas de construcción que se utilizaron, garantizan en gran medida la consecución de los objetivos.

Tener en cuenta, el control de calidad de los materiales empleados, contar con maquinaria que requiera la obra y control de los procesos constructivos; especificaciones técnicas, se obtiene un buen producto final.

Concebir que la actividad de la construcción es una forma directa de interactuar con el medio ambiente, evitar su deterioro es una responsabilidad que siempre debe estimar el contratante y contratista de una obra.

DOCUMENTOS ANEXOS.

1.- PROVEEDOR DE MATERIAL DE RIO DE SUBBASE: PROVEEDOR DE MATERIALES DE CONSTRUCCION EL ÉXITO.
RUCOM, REGISTRO MINERO, LICENCIA AMBIENTAL.
LOCALIZADO EN BARRAGAN.

2.- PROVEEDOR: PROVEEDOR DE ASFALTO:
AGREGADOS DE OCCIDENTE.
RUCOM
LICENCIA AMBIENTAL

DOCUMENTO PREPARADO POR:

GUILLERMO MARTINEZ LONDOÑO
C:C # 7.513.318 DE ARMENIA Q.
M.P: 63202-18731 QND
LICENCIADO EN BIOLOGÍA Y QUÍMICA
ING. CIVIL
ESPECIALISTA EN AREAS AMBIENTALES.
MASTER EN CALIDAD
ASESOR HSEQ.

1186

ANEXO II. FORMATO CONSTANCIA GESTORES

Resolución 010/2020 del 15 de enero de 2020 Municipio de Buenavista, por medio la cual se concede autorización para la disposición temporal el aprovechamiento y disposición final de residuos de construcción y demolición RCD en un predio privado

Código: FCC-07
Versión: 04
Fecha: 26-09-2023

Datos básicos del gestor – 1472	
Nombre o razón social	IPR INGENIERIA Y MOVIMIENTO DE TIERRA S.A.S.
Documento de identificación o NIT	900.488.489-7
Representante legal	ISAIAS PIÑEROS RÍOS
Número telefónico de contacto	CEL: 317 366 0339
Dirección	CRA 19 N-26 NORTE 429 OF 502 ED METROPOLOFT
Municipio o distrito	ARMENIA - QUINDIO
	Punto limpio
Gestor	Planta de aprovechamiento X
	Disposición final
Datos básicos del generador	
Nombre o razón social	ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO
Documento de identificación o NIT	NIT. 7.523.688-7
Representante legal	ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO
Dirección de domicilio	CR 11 24 NORTE 75 ARMENIA
Teléfono	606 737 45 85 - 311 746 94 33
Dirección donde se generan los RCD	OBRA: CONTRATO DE OBRA No 018-2024 "MANTENIMIENTO DE LA VIA CIRCASIA-MONTENEGRO COD 29BQN03 DESDE EL K13+000 HASTA EL K4+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDIO"

CANTIDADES DE RCD RECIBIDOS DEL GENERADOR POR TIPO

Tipo de Residuo	Cantidad de RCD recibidos del generador
1. Residuos de construcción y demolición - RCD susceptibles de aprovechamiento:	
1.1 Productos de excavación y sobrantes de la adecuación del terreno: coberturas vegetales, tierras, limos y materiales pétreos productos de la excavación, entre otros.	N/A
1.2 Productos de cimentaciones y pilotajes: arcillas, bentonitas y demás.	N/A
1.3 Pétreos: hormigón, arenas, gravas, gravillas, cantos, pétreos asfálticos, trozos de ladrillos y bloques, cerámicas, sobrantes de mezcla de cementos y concretos hidráulicos, entre otros.	644 m3 = 1481.5 ton Seiscientos cuarenta y cuatro metros cúbicos = Mil cuatrocientos ochenta y uno con cinco décimas (toneladas)
1.4 No pétreos: vidrio, metales como acero, hierro, cobre, aluminio, con o sin recubrimiento de zinc o estaño, plásticos tales como: PVC, polietileno, policarbonato, acrílico, espumas de poliestireno y de poliuretano, gomas y cauchos, madera y compuestos de madera, cartón-yeso (drywall), entre otros.	N/A
2. Residuos de construcción y demolición - RCD no susceptibles de aprovechamiento:	
2.1. Los contaminados con residuos peligrosos.	N/A
2.2. Los que por su estado no pueden ser aprovechados	N/A
2.3 Los que tengan características de peligrosidad, estos se regirán por la normatividad ambiental especial establecida para su gestión	N/A
Total RCD recibidos (t)	644 m3 = 1481.5 ton Seiscientos cuarenta y cuatro metros cúbicos = Mil cuatrocientos ochenta y uno con cinco décimas (toneladas)

Fecha de recepción de los RCD: DEL 24 DE MAYO DE 2025

Cordialmente,

IPR
RCD FINCA EL DESCANSO BUENAVISTA
NIT: 900.488.489-7
Cel: 317 366 0339

ISAIAS PIÑEROS RIOS
Representante Legal

ipringenieria@gmail.com - lineaeticaipr@gmail.com
317 366 0339

AGENCIA NACIONAL DE MINERÍA

1187

Certificado

Registro Único de RUCOM

Registro **RUCOM-2019092715509**

En cumplimiento del Capítulo 6° del Decreto Único Reglamentario del Sector de Minas y Energía No. 1073 del 25 de mayo de 2015, la Agencia Nacional de Minería certifica que AGREGADOS DEL OCCIDENTE DE RISARALDA S.A.S. con NIT número 900188750 acredita la calidad de comercializador autorizado inscrito en el Registro Único de Comercializadores de Minerales.

La presente certificación permite al comercializador realizar de forma regular la actividad de comprar y vender minerales para transformarlos, beneficiarlos, distribuirlos, intermediarlos, exportarlos o consumirlos y tiene una vigencia del 04-06-2024 hasta el 31-07-2025. Durante el mes de mayo de 2025 el interesado debe realizar los trámites de renovación indicada en el Decreto 1073 de 2015.

Se acredita al comercializador de minerales luego de verificar y validar la información suministrada por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN - y consultar en la Base de datos de Confecámaras.

EL PRESENTE CERTIFICADO NO AUTORIZA AL COMERCIALIZADOR A REALIZAR ACTIVIDADES DE EXPLOTACIÓN DE MINERALES.

Los minerales autorizados para ser comercializados son: MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN, GRAVAS (EXCEPTO SILÍCEAS), OTRAS ROCAS O PIEDRAS TRITURADAS PARA CONSTRUCCIÓN NCP

Dado en Bogotá D.C., a los 4 dias del mes de junio del año 2024.

JAIME ALONSO GARCÍA ARANGO
Gerente - Grupo de Regalías y Contraprestaciones Económicas

BRAYAN LEANDRO GARCIA LOPEZ
04-06-2024 09:43

Este documento ha sido firmado digitalmente con un certificado provisto por una entidad autorizada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 28 de la ley 527 de 1999, y 15 del Decreto 1747 de 2000. La firma digital aquí impuesta es el equivalente electrónico de la firma manuscrita.
La autenticidad del presente certificado podrá ser validada ingresando a www.anm.gov.co, con el número Registro RUCOM disponible en este certificado.

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-PRO-001
	PROCEDIMIENTO	Versión:	1
	DISEÑO DE MEZCLA ASFALTICA MDC-19	FECHA	15/02/2019
		Página 1 de 6	

PLANTA
AGREGADOS DEL OCCIDENTE

DISEÑO DE MEZCLA ASFÁLTICA MDC-19

COMBINACIÓN DE AGREGADOS

Fuente:		Rio Mapa
Combinación:	*28%*	Grava Triturada 3/4"
	52%	Arenon Todo Uno 3/8"
	14%	Arena Triturada
	5,6%	Contenido de Asfalto

CÓDIGO:	DIS-MDC-19
DISEÑO No.:	1
FECHA:	22/01/2025

DSEÑO DE MEZCLA ASFALTICA MDC-19

FORMULA DE TRABAJO - MÉTODO MARSHALL

TABLA 1. GRANULOMETRIAS AGREGADOS INDIVIDUALES

TAMIZ		ARIDOS		
Pulg.	mm	Grava Triturada 3/4"	Arenon Todo Uno 3/8"	Arena Triturada
1"	25	100,0	100,0	100,0
3/4"	19	100,0	100,0	100,0
1/2"	12,5	65,4	100,0	100,0
3/8"	9,5	38,8	100,0	100,0
No. 4	4,75	11,9	78,6	96,8
No. 10	2	2,1	47,2	68,9
No. 40	0,425	0,8	20,5	26,4
No. 80	0,18	0,7	15,5	16,2
No. 200	0,075	0,6	10,8	3,1

TABLA 2. AJUSTE GRANULOMETRICO
PROPORCIONES DE LOS AGREGADOS - FORMULA DE TRABAJO

TAMIZ		ARIDOS			FORMULA DE TRABAJO	ESP. 450 MDC-19	
Pulg.	mm	Grava Triturada 3/4"	Arenon Todo Uno 3/8"	Arena Triturada		MIN	MAX
		28%	52%	20%			
1"	25,0	28	52	20,0	100,0	100%	100%
3/4"	19,0	28	52	20,0	100,0	100%	100%
1/2"	12,50	18,3	52	20,0	90,3	80%	95%
3/8"	9,50	10,9	52	20,0	82,9	70%	88%
No. 4	4,750	3,3	40,9	19,4	63,6	49%	65%
No. 10	2,000	0,6	24,5	13,8	38,9	29%	45%
No. 40	0,425	0,2	10,7	5,3	16,2	14%	25%
No. 80	0,180	0,2	8,0	3,2	11,5	8%	17%
No. 200	0,075	0,2	5,6	0,6	6,4	4%	8%

TABLA 3- RESULTADOS ENSAYOS DE LABORATORIO - PARA VRIFICACION DE REQUISITOS DE LOS AGREGADOS

ENSAYOS	NORMA	RESULTADOS	ART. 450-3 INV 13
Desgaste maquina de los Angeles 100 Rev - %	INV 218	4,5	4% Máximo
Desgaste maquina de los Angeles 500 Rev - %	INV 218	21,8	25% Máximo
Desgate Micro Deval -%	INV 238	8,1	20% Máximo
10% de finos - KN	INV 224	398,0	110 Mínimo
10% finos Relación Húmedo/Seco - %	INV 224	83,0	75% Mínimo
Solidez en Sulfato Magnesio Agregados Fino /Grueso - %	INV 220	0,0	18% Máximo
Contenido de Impurezas - %	INV 237	0,3	0,5% Máximo
Índice Plástico	INV 125/126	NP	N.P
Equivalente Arena - %	INV 133	72,0	50% Mínimo
Partículas Planas y Alargadas (Relación 5:1) - %	INV 240	2,8	10% Máximo
Caras Fracturadas (1 Cara) - %	INV 227	100,0	85% Mínimo
Caras Fracturadas (2 Caras) - %	INV 227	99,0	70% Mínimo
Angularidad - %	INV 239	49,1	45% Mínimo
Densidad Bulk de Finos - g/cm³	INV 222	2,622	N/A
Densidad Bulk de Gruesos - g/cm³	INV 223	2,650	N/A
	INV 128		N/A

TABLA 4. VERIFICACIÓN DE CRITERIOS DE LA MEZCLA ASFALTICA

RESUTADOS DE DISEÑO MARSHALL		CRITERIOS DE ACEPTACION	
PARAMETROS	RESULTADOS DISEÑO LABORATORIO FORMULA DE TRABAJO	ESPECIFICACIÓN	
		MINIMO	MAXIMO
Contenido óptimo de asfalto - %	**5,6**	5,3	5,9
Estabilidad (Mínima) - N	**14835**	9000 N Mínimo	
Flujo - mm	**3,34**	2	3,5
Relación Estabilidad/Flujo(Kg/mm)	**444,2**	300	600
Vacíos con aire (Va) - %	**4,27**	4%	6%
Vacíos en los agregados Minerales (Mínimo) %	**15,7**	15% Mínimo	
Vacíos llenos con asfalto (VFA) - %	**73,0**	65	75
Relación llenante/Ligente	**1,20**	0,8	1,2
Densidad Bulk - g/cm³	**2,347**	N/A	
Ensayo Tracción Indirecta - TSR	**86,6%**	80	
Tempereratura de Mezcla °C	**141 - 146**	según curva reologica	
Temperatura de compactación °C	**135-145**	según curva reologica	

PREPARADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Firma	Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.	Nombre
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad	Cargo

1191

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-PRO-001
	PROCEDIMIENTO	Versión:	1
	DISEÑO DE MEZCLA ASFALTICA MDC-19	FECHA	15/02/2019
		Página 4 de 6	

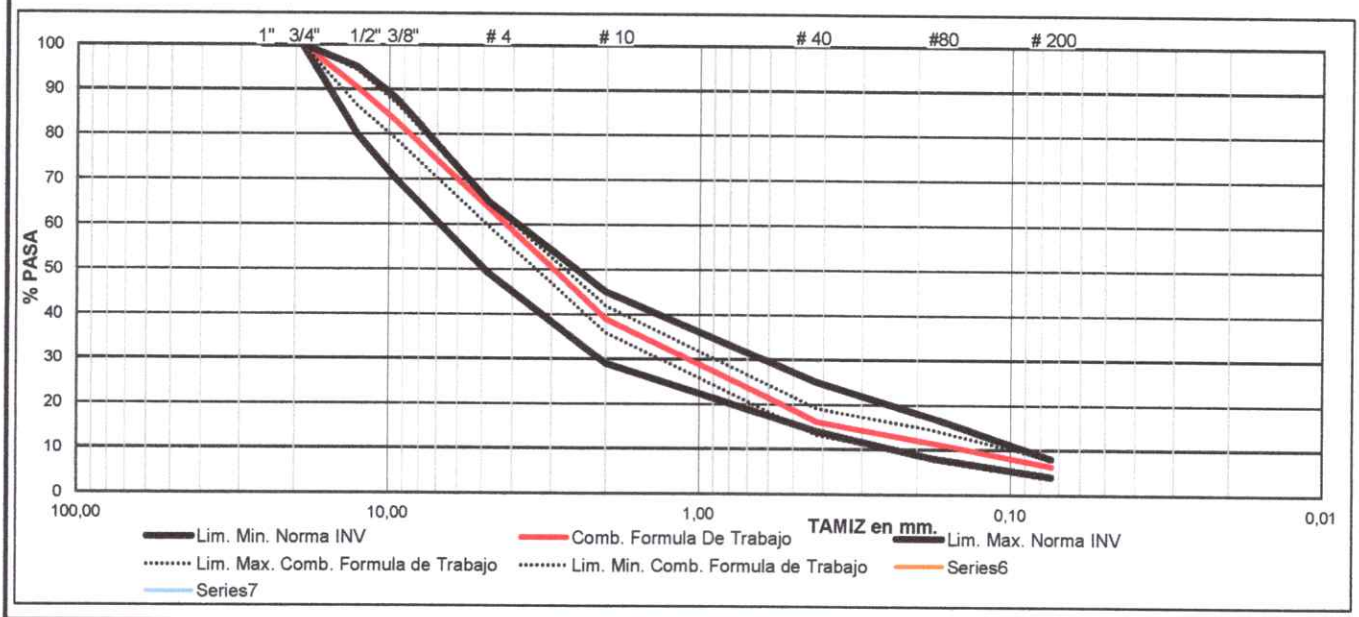
FORMULA DE TRABAJO PARA MEZCLA DENSA EN CALIENTE MDC-19

Planta : PLANTA AGREGADOS DEL OCCIDENTE : AGREGADOS RIO MAPA — Código Diseño: DIS-MDC-19

ombinación: MIX: GRAVA TRITURADA 3/4" RIO MAPA - 28%, ARENON TODO UNO 3/8" RIO MAPA - 52%, ARENA TRITURADA RIO MAPA - 20% — Fecha de ensayo: 22/01/2025

TABLA 5. AJUSTE GRANULOMETRICO OBTENCIÓN FORMULA DE TRABAJO TEORICA

PROPORCION DE AGREGADOS PARA DISEÑO MDC-19								ESPECIFICACIÓN MEZCLA DENSA EN CALIENTE MDC-19 ART. INV 450-13	
No 1 GRAVA TRITURADA 3/4" RIO MAPA		No 2 ARENON TODO UNO 3/8" RIO MAPA		No 3 ARENA TRITURADA RIO MAPA		FORMULA DE TRABAJO TEORICA	COMBINACION LABORATORIO		
% PASA	28%	% PASA	52%	% PASA	20%	100%			
100,0	28	100,0	52	100,0	20,0	**100,0**	100,0	100	1"
100,0	28	100,0	52	100,0	20,0	**100,0**	100,0	100	3/4"
65,4	18,3	100,0	52	100,0	20,0	**90,3**	90,3	80 - 95	1/2"
38,8	10,9	100,0	52	100,0	20,0	**82,9**	82,9	70 - 88	3/8"
11,9	3,3	78,6	40,9	96,8	19,4	**63,6**	63,6	49 - 65	# 4
2,1	0,6	47,2	24,5	68,9	13,8	**38,9**	38,9	29 - 45	# 10
0,8	0,2	20,5	10,7	26,4	5,3	**16,2**	16,2	14 - 25	# 40
0,7	0,2	15,5	8,0	16,2	3,2	**11,5**	11,5	8 - 17	# 80
0,6	0,2	10,8	5,6	3,1	0,6	**6,4**	6,4	4 - 8	# 200



OBSERVACIONES:

PREPARADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Firma	Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.	Nombre
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad	Cargo

1192

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-PRO-001
	PROCEDIMIENTO	Versión:	1
	DISEÑO DE MEZCLA ASFALTICA MDC-19	FECHA	15/02/2019
		Página 5 de 6	

TABLA 6. DISEÑO DE MEZCLA ASFALTICA METODO MARSHALL (NORMAS INVIAS 748,733, 736- 2013)

CALIZACION: PLANTA AGREGADOS DEL OCCIDENTE : AGREGADOS RIO MAPA

Combinación: MIX: GRAVA TRITURADA 3/4" RIO MAPA - 28%, ARENON TODO UNO 3/8" RIO MAPA - 52%, ARENA TRITURADA RIO MAPA - 20%

Código Diseño: DIS-MDC-19

Fecha De Recibo: 22/01/2025

Fecha de Ensayo: 22/01/2025

Peso Específico de Agregados Para Diseño 2,630 g/cm³

Peso Específico del Asfálto 1,022 g/cm³

No.	% de Asfalto	Briqueta	Peso Briqueta			Peso Especifico (g/cm3)			Asfalto	Volumen - % Total			% Vacíos en agregados minerales	% de Asfalto efectivo	% Vacíos llenos de asfalto	Estabilidad		Flujo
			En aire	SSS	En agua	Bulk	Especifica Efectiva Gse	Máximo Medido Gmm	Absorbido Pba %	Agregados	Vacíos con aire	Asfalto				Medida	Correg.	
		cm	(g)	(g)	(g)											kg	kg	mm
1	4,5	6,5	1 271,0	1 274,0	724,0	2,311										1276	1276	2,5
2	4,5	6,4	1 277,0	1 279,0	733,0	2,339										1235	1235	2,4
3	4,5	6,5	1 276,0	1 278,0	732,0	2,337										1240	1240	2,6
PROM.						**2,329**	2,660	2,481	0,445	84,57	**6,14**	9,29	**15,43**	4,07	60,2		**1250**	**2,5**
4	5,0	6,5	1 269,0	1 273,0	731,0	2,341										1347	1347	3,0
5	5,0	6,5	1 278,0	1 281,0	734,0	2,336										1378	1378	2,9
6	5,0	6,5	1 275,0	1 279,0	735,0	2,344										1369	1369	3,2
PROM.						**2,340**	2,675	2,475	0,662	84,54	**5,44**	10,01	**15,46**	4,37	64,8		**1365**	**3,0**
7	5,5	6,6	1 266,0	1 269,0	726,0	2,331										1520	1460	3,3
8	5,5	6,5	1 275,0	1 278,0	728,0	2,318										1469	1469	3,1
9	5,5	6,5	1 277,0	1 279,0	734,0	2,343										1459	1459	3,2
PROM.						**2,331**	2,668	2,451	0,556	83,76	**4,90**	11,35	**16,24**	4,97	69,8		**1463**	**3,2**
10	6,0	6,5	1 280,0	1 282,0	735,0	2,340										1582	1582	3,6
11	6,0	6,5	1 276,0	1 277,0	743,0	2,390										1566	1566	3,5
12	6,0	6,7	1 278,0	1 280,0	742,0	2,375										1551	1442	3,4
PROM.						**2,368**	2,672	2,436	0,612	84,65	**2,78**	12,57	**15,35**	5,42	81,9		**1530**	**3,5**
13	6,5	6,5	1 258,0	1 259,0	712,0	2,300										1449	1449	4,0
14	6,5	6,5	1 255,0	1 256,0	723,0	2,355										1428	1428	4,3
15	6,5	6,6	1 274,0	1 275,0	735,0	2,359										1388	1332	4,0
PROM.						**2,338**	2,631	2,387	0,014	83,12	**2,04**	14,84	**16,88**	6,49	87,9		**1403**	**4,1**

OBSERVACIONES :

PREPARADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Firma	Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.	Nombre
Cargo: Supervisor de Control de	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad	Cargo

1193

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-PRO-001
	PROCEDIMIENTO	Versión:	1
	DISEÑO DE MEZCLA ASFALTICA MDC-19	FECHA	15/02/2019
		Página 6 de 6	

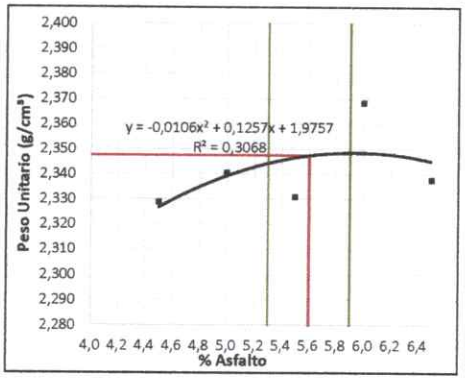
DISEÑO DE MEZCLA ASFALTICA DENSA EN CALIENTE TIPO MDC-19 - METODO MARSHALL

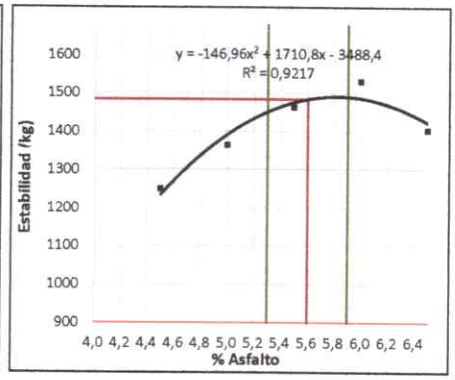
LOCALIZACION: PLANTA AGREGADOS DEL OCCIDENTE : AGREGADOS RIO MAPA

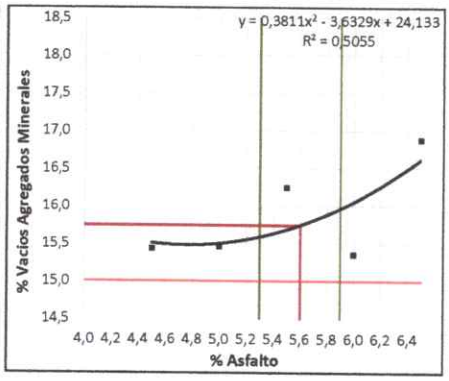
Código Diseño: DIS-MDC-19

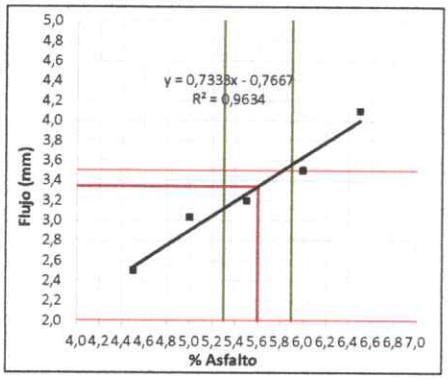
FORMULA DE TRABAJO MIX: GRAVA TRITURADA 3/4" RIO MAPA - 28%, ARENON TODO UNO 3/8" RIO MAPA - 52%, ARENA TRITURADA RIO MAPA - 20%

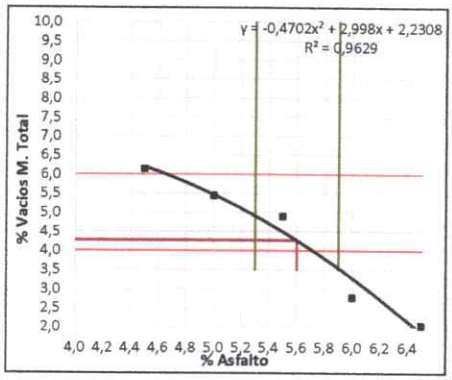
Fecha: 22/01/2025

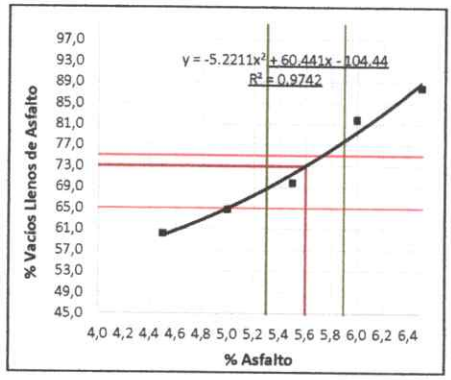












PESO UNITARIO (g/cm3):	**2,347**	CONTENIDO OPTIMO ASFALTO (%) :	**5,60**	VACIOS CON AIRE (%) :	**4,27**
ESTABILIDAD (kg):	**1484**	VACIOS EN LOS AGREG. MINERALES (%) :	**15,74**	VACIOS LLENOS ASFALTO (%) :	**73,0**
FLUJO (mm):	**3,34**				

RELACION ESTABILIDAD/FLUJO Kg/mm	444,2	PARAMETRO MIN 300 MAX 600
RELACIÓN LLENANTE/LIGANTE	1,20	PARAMETRO MIN 0,8 MAX 1,2

PREPARADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Firma	Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.	Nombre
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad	Cargo

1194

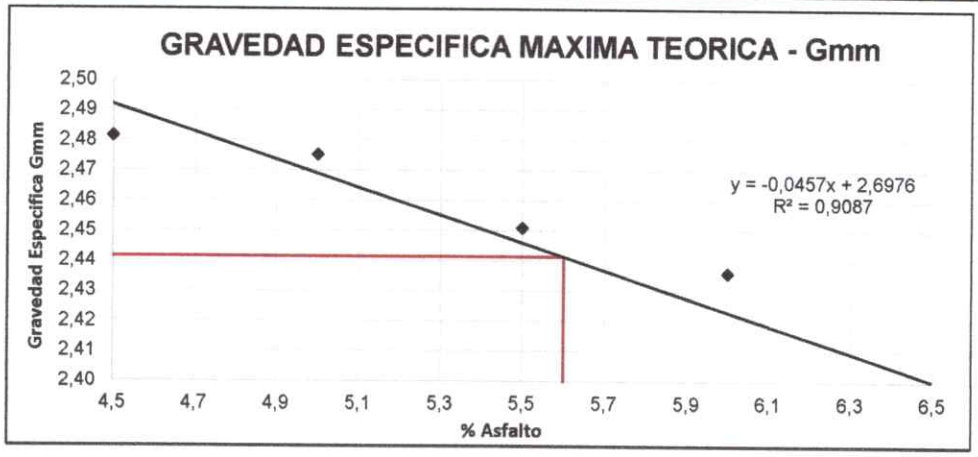
AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-001
	FORMATO	Versión:	1
	PESO ESPECIFICO MAXIMO MEDIDO	FECHA	15/02/2019
		Página 1 de 1	

NORMA INVIAS INV E 735-13

LOCALIZACION	PLANTA AGREGADOS DEL OCCIDENTE : AGREGADOS RIO MAPA	Cod:	DIS-MDC-19
Descripción:	MIX: GRAVA TRITURADA 3/4" RIO MAPA - 28%, ARENON TODO UNO 3/8" RIO MAPA - 52%, ARENA TRITURADA RIO MAPA - 20%	Fecha de ensayo:	22/01/2025

METODO DE ENSAYO DE REFERENCIA INV E - 735

Muestra No.	1	2	3	4	5
Temperatura de ensayo en°C	25	25	25	25	25
Porcentaje de asfalto	**4,5**	**5,0**	**5,5**	**6,0**	**6,5**
Peso de la Mezcla (g) - A	2000	2000	2000	2000	2000
Peso frasco con mezcla y agua (g) - E	8610	8608	8600	8595	8578
Peso del frasco y agua a 25°C (g) - D	7416	7416	7416	7416	7416
Gmm Temperatura de ensayo	2,481	2,475	2,451	2,436	2,387
Gmm a 25°C	**2,481**	**2,475**	**2,451**	**2,436**	**2,387**



OBSERVACIONES :

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

1193

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-002
	FORMATO	Versión:	1
	ANALISIS GRANULOMETRICO DE AGREGADO GRUESO Y FINO	FECHA	15/02/2019
		Página 1 de 1	

NORMAS INVIAS 213, 214 -2013

N. de Muestra: 19452
Fecha de Toma 22/01/2025 Fecha de ensayo: 22/01/2025

LOCALIZACION MUESRTREO: PLANTA DE PRODUCCION DE AGREGADOS
DESCRIPCION: TRITURADO TM 3/4" PARA MEZCLA ASFALTICA
FUENTE DE MATERIALES: RIO MAPA
Localización PLANTA: K15 VIA LA VIGINIA APIA
Tipo de control ☐ Procedencia ☐ Producción ☐ Producto terminado

Masa seca total de la muestra (g)		7569,4	Masa seca inicial después de Lavada / Tamiz Nº 200 (g)		7527,8
Tamiz	Tamiz (mm)		% Retenido	% Acumulado	% Pasa
3"	75,00		0.0	0.0	100,0
2 ½"	63,00		0.0	0.0	100,0
2"	50,00		0.0	0.0	100,0
1 ½"	37,50		0.0	0.0	100,0
1"	25,00		0.0	0.0	100,0
3/4"	19,00		0.0	0.0	100,0
1/2"	12,50	2615,4	34,6	34,6	65,4
3/8"	9,50	2015,3	26,6	61,2	38,8
Nº4	4,75	2036,4	26,9	88,1	11,9
Nº10	2,00	745,6	9,9	97,9	2,1
Nº40	0,425	96,6	1,3	99,2	0,8
Nº80	0,180	8,6	0,1	99,3	0,7
Nº200	0,075	8,9	0,1	99,4	0,6
FONDO	-		-	-	-
Masa seca final después de la gradación (g)		7526,8			

HUMEDAD DE AGREGADOS INV E 216:2013	
Recipiente Nº	1
M_1 = Masa Recipiente + Suelo Húmedo (g)	600,0
M_2 = Masa Recipiente + Suelo Seco (g)	596,5
M_3 = Masa Recipiente (g)	
Humedad Natural en %	0,6

RESULTADOS	
Humedad Natural (%)	0,6
Gravas (%)	88,1
Arenas (%)	11,4
Pasa Tamiz Nº 200 (%)	0,6

GRADACIÓN



OBSERVACIONES:

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de

1196

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-003
	FORMATO	Versión:	1
	ANALISIS GRANULOMETRICO DE AGREGADO GRUESO Y FINO	FECHA	15/02/2019
		Página 1 de 1	

NORMAS INVIAS 213, 214 -2013

N. de Muestra: 19420
Fecha de Toma: 22/01/2025
Fecha de ensayo: 22/01/2025

LOCALIZACION MUESTREO: PLANTA DE PRODUCCION
DESCRIPCION: AGREGADO ARENON TODO UNO TM 3/8
FUENTE DE MATERIALES: RIO MAPA
LOCALIZACION PLANTA: K15 VIA LA VIRGINIA APIA

Tipo de control: ☐ Procedencia ☐ Producción ☐ Producto terminado

Masa seca total de la muestra (g)		3012,0	Masa seca inicial después de Lavada / Tamiz Nº 200 (g)		2688,0
Tamiz	Tamiz (mm)		% Retenido	% Acumulado	% Pasa
3"	75,00		0.0	0.0	100,0
2 ½"	63,00		0.0	0.0	100,0
2"	50,00		0.0	0.0	100,0
1 ½"	37,50		0.0	0.0	100,0
1"	25,00		0.0	0.0	100,0
3/4"	19,00		0.0	0.0	100,0
1/2"	12,50		0.0	0.0	100,0
3/8"	9,50		0.0	0.0	100,0
Nº4	4,75	645,4	21,4	21,4	78,6
Nº10	2,00	945,8	31,4	52,8	47,2
Nº40	0,425	802,4	26,6	79,5	20,5
Nº80	0,180	153,0	5,1	84,5	15,5
Nº200	0,075	140,4	4,7	89,2	10,8
FONDO	-		-	-	-
Masa seca final después de la gradación (g)		2687,0			

HUMEDAD DE AGREGADOS INV E 216:2013	
Recipiente Nº	2
M_1 = Masa Recipiente + Suelo Húmedo (g)	870,0
M_2 = Masa Recipiente + Suelo Seco (g)	855,6
M_3 = Masa Recipiente (g)	
Humedad Natural en %	1,7

RESULTADOS	
Humedad Natural (%)	1,7
Gravas (%)	21,4
Arenas (%)	67,8
Pasa Tamiz Nº 200 (%)	10,8

GRADACIÓN



OBSERVACIONES :

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre:HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de

1197

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-003
	FORMATO	Versión:	1
	ANALISIS GRANULOMETRICO DE AGREGADO GRUESO Y FINO	FECHA	15/02/2019
		Página 1 de 1	

NORMAS INVIAS 213, 214 -2013

N. de Muestra: 19470
Fecha de Toma: 22/01/2025
Fecha de ensayo: 22/01/2025

LOCALIZACION MUESTREO: PLANTA DE PRODUCCION
DESCRIPCION: AGREGADO ARENON TODO UNO TM 3/8
FUENTE DE MATERIALES: RIO MAPA
LOCALIZACION PLANTA: K15 VIA LA VIRGINIA APIA

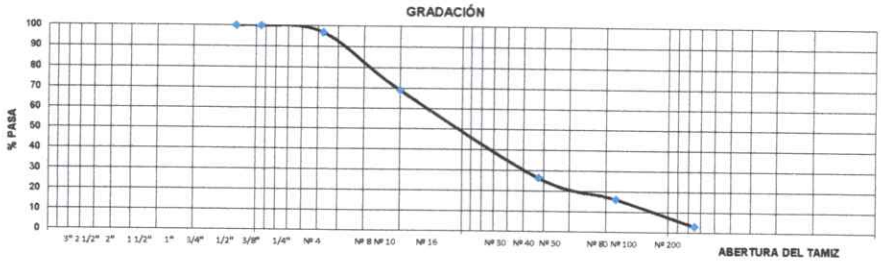
Tipo de control: ☐ Procedencia ☐ Producción ☐ Producto terminado

Masa seca total de la muestra (g)		1777,0	Masa seca inicial después de Lavada / Tamiz Nº 200 (g)		1723,0
Tamiz	Tamiz (mm)		% Retenido	% Acumulado	% Pasa
3"	75,00		0.0	0.0	100,0
2 ½"	63,00		0.0	0.0	100,0
2"	50,00		0.0	0.0	100,0
1 ½"	37,50		0.0	0.0	100,0
1"	25,00		0.0	0.0	100,0
3/4"	19,00		0.0	0.0	100,0
1/2"	12,50		0.0	0.0	100,0
3/8"	9,50		0.0	0.0	100,0
Nº4	4,75	56,5	3,2	3,2	96,8
Nº10	2,00	495,9	27,9	31,1	68,9
Nº40	0,425	755,9	42,5	73,6	26,4
Nº80	0,180	181,1	10,2	83,8	16,2
Nº200	0,075	232,6	13,1	96,9	3,1
FONDO	-		-	-	-
Masa seca final después de la gradación (g)		1722,0			

HUMEDAD DE AGREGADOS INV E 216:2013	
Recipiente Nº	2
M_1 = Masa Recipiente + Suelo Húmedo (g)	861,0
M_2 = Masa Recipiente + Suelo Seco (g)	750,1
M_3 = Masa Recipiente (g)	
Humedad Natural en %	14,8

RESULTADOS	
Humedad Natural (%)	14,8
Gravas (%)	3,2
Arenas (%)	93,7
Pasa Tamiz Nº 200 (%)	3,1

GRADACIÓN



OBSERVACIONES:

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de

1198

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-005
	FORMATO	Versión:	1
	DETERMINACIÓN DEL LÍMITE LÍQUIDO, LÍMITE PLASTICO E INDICE DE PLASTICIDAD DE LOS SUELOS	FECHA	15/02/2019
		Página 1 de 1	

NORMA INVIAS 125, 126- 2013

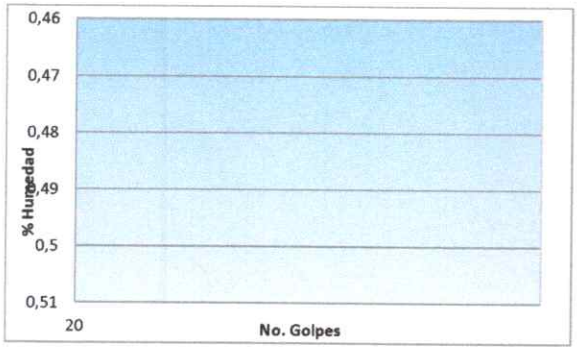
N. de Muestra: 19470
Fecha: 22/01/2025 **Fecha:** 22/01/2025

LOCALIZACION DE MUESTREO PLANTA DE PRODUCCION
DESCRIPCION ARENON/ ARENA TRITURADA PARA MEZCLA ASFALTICA
FUENTE DE MATERIALES RIO MAPA
LOCALIZACION PLANTA K 15 VIA LA VIRGINIA APIA

Tipo de control ☐ Procedencia ☐ Producción ☐ Producto terminado

LIMITE LIQUIDO			
Norma de ensayo:	INVE 125		
No. Golpes			
Vidrio No.			
Peso húmedo (g)			
Peso seco (g)			
Peso del recipiente (g)			
Peso seco (g)			
Peso agua (g)		02/23/2021	
% Humedad			

LIMITE PLÁSTICO			
Norma de ensayo:	INVE 126		
Vidrio No.			
Peso húmedo (g)			
Peso seco (g)			
Peso del recipiente (g)			
Peso seco (g)			
Peso agua (g)			
% Humedad			



RESULTADOS	
LÍMITE LÍQUIDO (%)	NL
LÍMITE PLÁSTICO (%)	NL
ÍNDICE DE PLASTICIDAD (%)	NP
HUMEDAD NATURAL (%)	

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

7199

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-006
	FORMATO	Versión:	1
	EQUIVALENTE DE ARENA Y AZUL DE METILENO	FECHA	15/02/2019
		Página 1 de 1	

NORMA INVIAS 125, 126- 2013

N. de Muestra: 19470
Fecha: 22/01/2025

Fecha: 22/01/2025

LOCALIZACION MUESTREO PLANTA DE PRODUCCION
DESCRIPCION ARENON/ ARENA TRITURADA PARA MEZCLA ASFALTICA
FUENTE DE MATERIALES RIO MAPA
LOCALIZACION PLANTA K 15 VIA LA VIRGINIA APIA

Tipo de control ☐ Procedencia ☐ Producción ☐ Producto terminado

Nota: ***Los resultados corresponden exclusivamente a la muestra ensayada.***

DETERMINACION No.	1	2	3
Probeta No.	1	2	3
Lectura de Arena (A)	2,5	2,4	2,5
Lectura de Arcilla (B)	3,5	3,4	3,5
E. A. = 100 x (A) / (B)	71,4	70,6	71,4
EQUIVALENTE DE ARENA PROMEDIO (%) =			**72**

VALOR AZUL DE METILENO *(Solo aplica cuando el equivalente de arena del material de Mezcla Asfáltica sea inferior a 50 pero igual o superior de 40)*	**N/A**

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

1200

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-007
	FORMATO	Versión:	1
	ANGULARIDAD DEL AGREGADO FINO	FECHA	15/02/2019
		Página 1 de 1	

N. de Muestra: 13406
Fecha: 22/01/2025 **Fecha:** 22/01/2025

Empresa / Subcontratista PLANTA DE PRODUCCION
Descripción de la muestra ARENON/ ARENA TRITURADA PARA MEZCLA ASFALTICA
Procedencia de la muestra RIO MAPA
Localización K 15 VIA LA VIRGINIA APIA

Tipo de control ☐ Procedencia ☐ Producción ☐ Producto terminado

Nota: Los resultados corresponden exclusivamente a la muestra ensayada.

Peso del Cilindro (g):	268
Volumen del Cilindro (cm^3):	100,0
Gravedad Específica Bulk:	2,612

%U=V-(F/G)/V*100

%U: Porcentaje de Vacíos
V: Volumen del Cilindro
F: Masa Neta
G: Gravedad Específica

METODO A

Fraccion Tamaño Individual		Masa, g		Prueba Nº	Masa Neta, g
Pasa Nº 8	Reten Nº 16	44 ± 0,2 g		401,2	133,2
Pasa Nº 16	Reten Nº 30	57 ± 0,2 g		401	133,0
Pasa Nº 30	Reten Nº 50	72 ± 0,2 g		401	133,0
Pasa Nº 50	Reten Nº 100	17 ± 0,2 g		**Promedio**	133,1
Total			**190,0**	**Us**	**49,1**

METODO B

Fracción Tamaño Individual		Masa, g		Prueba Nº 1 Masa Neta, g	Prueba Nº 2 Masa Neta, g	Promedio Masa Neta, g	% Vacíos	
Pasa Nº 8	Reten Nº 16	190 ± 1,0 g					U_1	
Pasa Nº 16	Reten Nº 30	190 ± 1,0 g					U_2	
Pasa Nº 30	Reten Nº 50	190 ± 1,0 g					U_3	
						Promedio	**Um**	

METODO C

Fraccion Tamaño Individual	Masa, g		Prueba Nº 1	Prueba Nº 2	Promedio	% Vacíos	
Pasa Nº 4	190 ± 1,0 g	190,0				U_R	

OBSERVACIONES

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

1201

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-008
	FORMATO	Versión:	1
	DENSIDAD , DENSIDAD RELATIVA (GRAVEDAD ESPECIFICA) Y ABSORCION DEL AGREGADO FINO - ARENON INV E -222	FECHA	15/02/2019
		Página 1 de 1	

Localizacion Muestreo	PLANTA DE PRODUCCION	Muestra N°	19340
Descripcion	ARENON TODO UNO PARA MEZCLA ASFALTICA		
fuente de Materiales	RIO MAPA		
Localizacion Planta	K15 VIA LA VIRGINIA APIA		
Fecha de Toma:	22 de enero de 2025	**Fecha de Ensayo:**	22/01/2025

Gravedad Especifica de Agregados Finos

	Ensayo	1	2	
a	Peso al aire de la muestra desecada, en (gr)	492,9	493,1	
b	Peso del picnómetro aforado lleno de agua, en (gr)	643,5	662,5	
c	Peso total del picnómetro aforado con la muestra y lleno de agua, en (gr)	955,3	974,6	
s	Peso de la muestra saturada, con superficie seca en (gr)	500,0	500,0	
d	Peso Especifico Aparente (a/(b+s-c))	2,619	2,624	2,622
e	Peso Especifico Aparente S.S.S (s/(b+s-c))	2,657	2,661	2,659
f	Peso Especifico Nominal (a(b+a-c))	2,722	2,724	2,723
g	% Absorción (s-a)/a*100	1,440	1,399	1,420
	Promedio Gs Aparente	2,622		

Observaciones: _____

PREPARADO POR:	**REVISADO Y APROBO:**
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

1202

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-009
	FORMATO	Versión:	1
	DENSIDAD , DENSIDAD RELATIVA (GRAVEDAD ESPECIFICA) Y ABSORCION DEL AGREGADO FINO - ARENA T INV E -222	FECHA	15/02/2019
		Página 1 de 1	

Localizacion Muestre	PLANTA DE PRODUCCION	Muestra N°	19444
Descripcion	ARENA TRITURADA PARA MEZCLA ASFALTICA		
fuente de Materiales	RIO MAPA		
Localizacion Planta	K15 VIA LA VIRGINIA APIA		
Fecha de Toma:	22 de enero de 2025	Fecha de Ensayo:	22/01/2025

Gravedad Especifica de Agregados Finos

	Ensayo	1	2	
a	Peso al aire de la muestra desecada, en (gr)	489,2	489,3	
b	Peso del picnómetro aforado lleno de agua, en (gr)	643,5	662,5	
c	Peso total del picnómetro aforado con la muestra y lleno de agua, en (gr)	953,2	972,3	
s	Peso de la muestra saturada, con superficie seca en (gr)	500,0	500,0	
d	Peso Especifico Aparente (a/(b+s-c))	2,571	2,573	2,572
e	Peso Especifico Aparente S.S.S (s/(b+s-c))	2,627	2,629	2,628
f	Peso Especifico Nominal (a(b+a-c))	2,725	2,726	2,726
g	% Absorción (s-a)/a*100	2,208	2,187	2,197
	Promedio Gs Aparente	2,572		

Observaciones:

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

1203

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-009
	FORMATO	Versión:	1
	DENSIDAD , DENSIDAD RELATIVA (GRAVEDAD ESPECIFICA) Y ABSORCION DEL AGREGADO GRUESO INV E -223	FECHA	15/02/2019
		Página 1 de 1	

Localizacion Muestreo	PLANTA DE PRODUCCION	Muestra N°	19452
Descripcion	TRITURADO TM 3/4" PARA MEZCLA ASFALTICA		
fuente de Materiales	RIO MAPA		
Localizacion Planta	K15 VIA LA VIRGINIA APIA		
Fecha de Toma:	22 de enero de 2025	**Fecha de Ensayo:**	22/01/2025

Gravedad Especifica de Agregados Gruesos

	Ensayo	1	2	promedio
a	Peso en el aire de la muestra seca en gramos.	991,6	990,7	
b	Peso en el aire de la muestra saturada con superficie seca, en gramos.	1000,0	1000,0	
c	Peso sumergido en agua de la muestra saturada, en gramos.	626	626	
d	Peso Especifico Aparente (a/(b-c))	2,650	2,651	2,650
e	Peso Especifico Aparente S.S.S (b/(b-c))	2,672	2,676	2,674
f	Peso Especifico Nominal (a(a-c))	2,711	2,719	2,715
g	% Absorción (b-a)/a	0,85	0,94	0,89
	Promedio Gs Aparente	2,650		

Observaciones: _____

PREPARADO POR:	**REVISADO Y APROBO:**
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

1204

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-010
	FORMATO	Versión:	1
	IMPUREZAS EN AGREGADOS GRUESOS -NORMA INVIAS 237- 2013	FECHA	15/02/2019
		Página 1 de 1	

N. de Muestra: 19497

Fecha: 22/01/2025 Fecha: 22/01/2025

localizacón de muestreo: PLANTA DE PRODUCCION

Descripción : Agregado Triturado TM 3/4" PARA MEZCLA ASFALTICA

FUENTE DE MATERIALES: RIO MAPA

LOCALIZACION PLANTA: K 15 VIA LA VIRGINIA APIA

Tipo de control ☐ Procedencia ☐ Producción ☐ Producción

ENSAYO HUMEDAD		
Masa muestra húmeda (Mh) (g)	3000	3000
Masa muestra seca (Ms) (g)	2983	2991
Humedad (w)	0,006	0,003
ENSAYO LIMPIEZA SUPERFICIAL		
Masa húmeda muestra (Mhe) (g)	3000	3000
Masa muestra seca después de lavado sobre tamiz No. 35 (m) (g)	2977	2978
Masa seca muestra (Mse) (g)	2983	2991
Impurezas (g)	6	13
COEFICIENTE DE LIMPIEZA SUPERFICIAL	**0,2**	**0,4**
COEFICIENTE DE LIMPIEZA SUPERFICIAL PROMEDIO	**0,3**	
ESPECIFICACION MÁXIMO (%)	**0,5**	
CUMPLE	**SI**	

OBSERVACION:

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

1205

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-INF-002
	FORMATO	Versión:	1
	INFORME DE ENSAYO PARA DETERMINAR PARTÍCULAS PLANAS, ALARGADAS O PLANAS Y ALARGADAS EN AGREGADOS GRUESOS - NORMA INVIAS INV E 240-13	FECHA	16/02/2019
		Página 1 de 1	

N° Muestra: 13335

Fecha de toma: 22/01/2025 Fecha de ensayo: 22/01/2025

LOCALIZACION DE MUESTREO: PLANTA DE PRODUCCION

DESCRIPCION: Agregado Triturado TM 3/4" PARA MEZCLA ASFALTICA

FUENTE DE MATERIALES: RIO MAPA

LOCALIZACION PLANTA: K 15 VIA LA VIRGINIA PIA

Tipo de control ☐ Procedencia ☐ Producción ☐ Producto terminado

TAMIZ	RESULTADO OBTENIDO		
	Peso Retenido g	% Retenido	% Pasa
1"	0,0		
3/4"	0,0	0,0	100,0
1/2"	3.118,8	39,1	60,9
3/8"	3.238,5	40,6	59,4
#4	1.490,1	18,7	81,3
Pasa 1/4"	136,6	1,7	98,3
Peso Seco	7984,0	100,0	

02/23/2021

Nota: Los resultados corresponden exclusivamente a la muestra ensayada.

RELACION DE DIMENSION UTILIZADA:	5:1

TAMICES		% Retenido gradación muestra original	% Retenido gradación corregida	Número de partículas	Peso total (g)	Partículas planas y alargadas (g)	Partículas no planas ni alargadas (g)	% Partículas planas y alargadas	% Partículas planas y alargadas ponderado
Pasa	Retiene								
1 1/2"	1"								
1"	3/4"	0,0	0,0	100	0,0	0	0,0	0,0	0,00
3/4"	1/2"	39,1	39,7	100	331,7	11	320,7	3,3	1,32
1/2"	3/8"	40,6	41,3	100	301,3	7,3	294,0	2,4	1,00
3/8"	N° 4	18,7	19,0	100	200,0	5,4	194,6	2,7	0,51
TOTALES		98,3	100,0	400,0	833,0	23,7	809,3	8,4	2,8

CRITERIO DE ACEPTACIÓN	
INV13	≤ 10

OBSERVACIONES

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

1206

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-INF-003
	FORMATO	Versión:	1
	INFORME DE PORCENTAJE DE CARAS FRACTURADAS EN LOS AGREGADOS -NORMA INVIAS 227 - S013	FECHA	15/02/2019
		Página 1 de 1	

N. de Muestra: 13335
Fecha: 22/01/2025

Fecha: 22/01/2025

LOCALIZACION DE MUESTREO PLANTA DE PRODUCCION
DESCRIPCION TRITURADO TM 3/4 PARA MEZCLA ASFALTICA
FUENTE DE MATERIALES RIO MAPA
LOCALIZACION PLANTA K 15 VIA LA VIRGINIA APIA
Tipo de control ☐ Procedencia ☐ Producción ☐ Producto terminado

PARTÍCULAS CON DOS O MÁS CARAS FRACTURADAS

MÉTODO DE CALCULO			
CONTEO		MASA	

TAMICES		Peso Total (g)	Peso Particulas con 2 o másCaras Fracturadas (g)	Peso Particulas con Caras Dudosas (g)	Peso Particulas No Fracturadas (g)	Porcentaje de particulas con 2 o más caras fracturadas (%)
Pasa	Retiene		F	Q	N	
2"	1 1/2"					
1 1/2"	1"					
1"	3/4"	0,0	0,0	0,0	0,0	0
3/4"	1/2"	1400,0	1391,4	0,0	8,6	99
1/2"	3/8"	1400,0	1382,6	0,0	17,4	99
MASA TOTAL USADA (g):		2800,0			PROMEDIO =	99

PARTÍCULAS CON UNA CARA FRACTURADA

MÉTODO DE CALCULO			
CONTEO		MASA	

TAMICES		Peso Total (g)	Peso Particulas con 1 o más Caras Fracturadas (g)	Peso Particulas con Caras Dudosas (g)	Peso Particulas No Fracturadas (g)	Porcentaje de particulas con 1 o más caras fracturadas (%)
Pasa	Retiene		F	Q	N	
2"	1 1/2"					
1 1/2"	1"					
1"	3/4"	0,0	0,0	0,0	0,0	0
3/4"	1/2"	1400,0	1397,2	0,0	2,8	100
1/2"	3/8"	1400,0	1394,7	0,0	5,3	100
MASA TOTAL USADA (g):		2800,0			PROMEDIO =	100

OBSERVACIONES

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: SANTIAGO LOPEZ ESCUDERO	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

1207

AGREGADOS DEL OCCIDENTE

TRACCION INDIRECTA MEZCLAS ASFALTICAS
NORMA INVIAS E-725-13
TSR

CÓDIGO	
VERSIÓN	
FECHA DE ELABORACIÓN	25/09/2018

LOCALIZACION MUESTREO: Planta de Producción
DESCRIPCION: Mezcla Asfáltica Tipo MDC-19
FUENTE DE MATERIALES: Rio Mapa
LOCALIZACION PLANTA : Laboratorio
FECHA : viernes, 24 de enero de 2025

Contenido de Asfalto (%)	5,60
Tipo de asfalto	60-70
Peso especifico teórico máximo (Rice)	2,446
No. Golpes por cara	47

BRIQUETA No.	DENSIDAD - VACIOS - SATURACION - RESISTENCIA							
	GRUPO DE CONTROL				GRUPO ACONDICIONADO			
	1	2	3	4	5	6	7	8
Altura briqueta (cm)	6,60	6,50	6,30	6,40	6,40	6,60	6,70	6,60
Diámetro (cm)	10,00	10,10	10,10	10,20	10,10	10,10	10,20	10,10
Peso aire (g)	1214,0	1202,0	1250,0	1258,0	1263,0	1223,0	1254,0	1263,0
Peso aire SSS1 (g)	1236,0	1235,0	1265,0	1269,0	1265,0	1235,0	1274,0	1275,0
Peso en agua (g)	701,0	716,0	715,0	716,0	710,0	697,0	723,0	719,0
Volumen briqueta (cm^3)	535,0	519,0	550,0	553,0	555,0	538,0	551,0	556,0
Peso unitario briqueta (g/cm^3)	2,269	2,316	2,273	2,275	2,276	2,273	2,276	2,272
Vacíos en la mezcla (%)	7,2%	5,3%	7,1%	7,0%	7,0%	7,1%	7,0%	7,1%
Volumen de vacíos (cm^3)					38,6	38,0	38,3	39,6
Peso después de saturación SSS2 (g)					1295,0	1254,0	1285,0	1293,0
Agua absorbida (g)					32,0	31,0	31,0	30,0
Saturación (%)					82,8%	81,6%	80,9%	75,7%
Carga máxima (Kg)	596,5	582,2	603,7	522,1	495,6	474,2	454,8	542,5
Resistencia a tensión indirecta $Kg./cm^2$	**5,75**	**5,65**	**6,04**	**5,09**	**4,88**	**4,53**	**4,24**	**5,18**

RESISTENCIA PROMEDIO GRUPO DE CONTROL = **5,63** Kg/cm^2
RESISTENCIA PROMEDIO GRUPO ACONDICIONADO = **4,71** Kg/cm^2
TSR OBTENIDO = **83,6%** (%)

OBSERVACIONES:

Elaboró: HUBERT JOSE LOPEZ
Laboratorista

Revisó: YASBLEY PAREDES
Director Calidad

1208

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO	PMA-FOR-018
	FORMATO	VERSION	0
	EQUIVALENTE DE ARENA DE SUELOS Y AGREGADOS FINOS; VALOR DE AZUL DE METILENO EN AGREGADOS FINOS	FECHA	3/09/2019
	NORMAS INVIAS 133 ; 235 - 2013	PÁGINA	1

N° Muestra 20204
Fecha de Toma: 22/07/2025 Fecha de Ensayo: 22/07/2025

LOCALIZACION MUESTREO	PLANTA DE PRODUCCION
DESCRIPCION	ARENON TODO UNO PARA MEZCLA ASFALTICA LT-2
FUENTE DE MATERIALES	RIO MAPA
LOCALIZCION PLANTA	K15 VIA LA VIRGINIA APIA

[ ] Procedencia Producción [ ] [ ] Producto terminado

DETERMINACION No.	1	2	3
Probeta No.			
Lectura de Arena (A)	2,8	2,8	2,9
Lectura de Arcilla (B)	4,0	4,0	4,1
E. A. = 100 x (A) / (B)	70	70	71
EQUIVALENTE DE ARENA PROMEDIO (%) =		70	

VALOR DEL AZUL DE METILENO INV E- 235	
RESULTADO VALOR AZUL DE METILENO	0,4
MASA DE LA MUESTRA DE ENSAYO EN g (M1)	200
VOLUMEN TOTAL AÑADIDO DE LA SOLUCIÓN COLORANTE EN ml (V1)	8

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

1209

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO	PMA-FOR-021
	FORMATO	VERSION	1
	DETERMINACION DEL CONTENIDO DE VACÍOS EN AGREGADOS FINOS NO COMPACTADOS (INFLUENCIADO POR LA FORMA DE LAS PARTICULAS, LA TEXTURA SUPERFICIAL Y LA GRANULOMETRIA)	FECHA	3/09/2018
	NORMA INVIAS 230 - 2013	PÁGINA	1 de 1

N. de Recibo: 20204
Fecha: 22/07/2025 Fecha: 22/07/2025

LOCALIZACION MUESTREO	PLANTA DE PRODUCCION
DESCRIPCION	ARENON TODO UNO PARA MEZCLA ASFALTICA LT-2
FUENTE DE MATERIALES	RIO MAPA
LOCALIZACION PLANTA	K15 VIA LA VIRGINIA APIA

Tipo de control ☐ Procedencia ☐ Producción ☐ Producto terminado

Peso del Cilindro (g):	268
Volumen del Cilindro (cm^3):	100,3
Gravedad Especifica Bulk:	2,581

$$\%U=V-(F/G)/V*100$$

%U: Porcentaje de Vacios
V: Volumen del Cilindro
F: Masa Neta
G: Gravedad Especifica

METODO A

Fraccion Tamaño Individual		Masa, g		Prueba N°	Masa Neta, g
Pasa N° 8	Reten N° 16	44 ± 0,2 g	44,0	400,8	132,8
Pasa N° 16	Reten N° 30	57 ± 0,2 g	57,0	400,7	132,7
Pasa N° 30	Reten N° 50	72 ± 0,2 g	72,0	400,1	132,1
Pasa N° 50	Reten N° 100	17 ± 0,2 g	17,0	PROMEDIO	132,533333
Total			190,0	Us	48,8

METODO B

Fracción Tamaño Individual			Masa, g		Prueba N° 1 Masa Neta, g	Prueba N° 2 Masa Neta, g	Promedio Masa Neta, g	% Vacios	
Pasa N° 8		Reten N° 16	190 ± 1,0 g						
Pasa N° 16		Reten N° 30	190 ± 1,0 g						
Pasa N° 30		Reten N° 50	190 ± 1,0 g						
							Promedio	Um	

METODO C

Fraccion Tamaño Individual	Masa, g		Prueba N° 1	Prueba N° 2	Promedio	% Vacios	
Pasa N° 4	190 ± 1,0 g	190,0				U_R	

CRITERIO DE ACEPTACION INV13	
Método A Mezcla Asfáltica	45% min (Rodadura)
	40% min (Intermedia)
	35% min (Base)
Bases Granulares	35 min

OBSERVACIONES

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

12010

RESOLUCIÓN Nº 0 1613 - R/ 3010/2015

POR LA CUAL SE MODIFICA UNA LICENCIA AMBIENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

El Director General Encargado de la Corporación Autónoma Regional de Risaralda - CARDER, en ejercicio de las facultades que le confiere el artículo 31 numeral 9 de la Ley 99 de 1993 y, el Decreto 2041 de 2014 compilado por el Decreto 1076 de 2015, el Acuerdo CARDER 003 del 14 de Marzo del 2016 y el Acta de Posesión 076 del 15 de Marzo de 2016 y;

CONSIDERANDO

A- Que mediante la Resolución número **466 del 08 de Junio de 1998,** la Corporación Autónoma Regional de Risaralda -CARDER- otorgó una Licencia Ambiental, a favor de la **SOCIEDAD PETREOS Y DERIVADOS DE COLOMBIA LTDA,** para explotar el yacimiento de materiales pétreos ubicado en las llanuras aluviales del Rio Mapa, a la altura del sitio conocido con el nombre de "aquí es ", en jurisdicción de los Municipios de Santuario y Viterbo – Risaralda.

B- Que mediante Resolución número **062 del 25 de enero de 1999**, la Corporación Autónoma Regional del Risaralda – CARDER, resuelve una petición por medio de la cual autoriza a la sociedad **PÉTREOS Y DERIVADOS DE COLOMBIA LTDA,** para ceder al señor **RUBEN DARIO SALAZAR NARANJO**, identificado con cédula de ciudadanía número **4.350.793**, la Licencia Ambiental otorgada mediante Resolución número **466 del 08 de Junio de 1998.**

C- Que mediante Resolución número **0183 del 25 de Febrero de 2000**, la Corporación Autónoma Regional del Risaralda – CARDER, adiciona la Licencia Ambiental consistente en la ampliación de las reservas para la explotación del material del Rio, para lo cual hizo entrega del estudio de recarga del Rio Mapa, Contrato de Concesión N° 20341 del Ministerio de Minas y Energía.

D- Que mediante Resolución número **624 del 09 de Agosto de 2007**, del Instituto Colombiano de Geología y minería – **INGEOMINAS**, declara perfeccionada la cesión del total de los derechos y obligaciones (100%) emanados del contrato de concesión **N° 20341** solicitado por el Doctor **OMAR DE JESÚS FLOREZ CHAVEZ**, apoderado del titular del contrato, señor **RUBEN DARIO SALAZAR NARANJO**, a favor del señor **WALTER DE JESÚS GARCIA OSORIO**, identificado con cédula de ciudadanía numero **9.955.744**.

E- Que mediante Resolución número **1266 del 10 de Septiembre de 2007**, La Corporación Autónoma Regional del Risaralda – CARDER, Renueva la Licencia Ambiental a favor del señor **WALTER DE JESÚS GARCIA OSORIO**, identificado con cédula de ciudadanía número **9.955.744**, para explotar el yacimiento de materiales pétreos localizado en las llanuras aluviales del Rio Mapa, a la altura del sitio conocido con el nombre de "Aquí Es" en jurisdicción de los municipios de Santuario y Viterbo – Risaralda. Con sujeción al cumplimiento de las medidas propuestas en el Plan de Manejo Ambiental que hace parte del estudio del Impacto Ambiental de la Licencia Ambiental número 466 del 087 de Junio de 1998, otorgada por esta entidad.

F- Que mediante Resolución número **1870 del 12 de Diciembre de 2007,** La Corporación Autónoma Regional del Risaralda – CARDER, Modifica la Licencia Ambiental renovada mediante Resolución número **1266** del 10 de Septiembre de 2007, a favor del señor **WALTER DE JESÚS GARCIA OSORIO**, identificado con cédula de ciudadanía número **9.955.744**, para explotar el yacimiento de materiales de construcción objeto del contrato de concesión minera número **20341**, otorgado por el Instituto Colombiano de Minería y Geología – **INGEOMINAS**, mediante Resolución 624 de Agosto de 2007, ubicado en el sector del Rio Mapa, a la altura del sitio conocido con el nombre de "Aquí Es" y que involucra zonas del municipios de La Virginia y

1211

santuario en Risaralda y Balcázar en el Departamento de Caldas, Con sujeción al cumplimiento de las medidas propuestas en el Plan de Manejo Ambiental que hace parte del estudio del Impacto Ambiental de la Licencia Ambiental número **466 del 087 de Junio de 1998**.

G- Mediante oficio número **3010 del 20 de Abril de 2015**, el señor **WALTER DE JESÚS GARCIA OSORIO**, identificado con cédula de ciudadanía número **9.955.744,** solicita modificación de la Licencia Ambiental otorgada a su favor para el contrato de concesión número **20341** otorgado por el Instituto Colombiano de Minería y Geología – **INGEOMINAS**, mediante resolución **624** de Agosto de 2007, para la explotación de un depósito de materiales de construcción, localizado en el municipio de Santuario – Risaralda, el cual fue inscrito en el Registro Minero Nacional el 27 de Junio de 1997, con una duración de 34 años.

H- Mediante Factura número **1398/2015** y con recibo de caja número **923 del 20 de Abril de 2015** y Factura **1760/2015** y con recibo de caja número **1809 del 24 de Abril de 2015,** el usuario cancela los costos correspondientes a la evaluación, publicación del Auto de Inicio de Trámite y Publicación de la presente Resolución.

I- Esta Autoridad Ambiental emite el auto de inicio de trámite número **000339 del 30 de Junio de 2015,** por medio del cual se avoca conocimiento para resolver la solicitud de modificación de la Licencia Ambiental, el cual le es comunicado al señor **WALTER DE JESÚS GARCIA OSORIO**, identificado con cédula de ciudadanía número **9.955.744.**

J- Que con el fin de dar trámite a una solicitud de Modificación de Licencia Ambiental, para la explotación de un depósito de materiales de construcción, Profesionales adscritos a la Subdirección de Gestión Ambiental Sectorial de la Corporación, realizaron visita técnica el dia 05 de Noviembre del año 2015, de la cual se emitió el Concepto Técnico número **003150 del 17 de Diciembre de 2015,** por medio del cual se le requirió al usuario para que realizara una valoración integral de los Impactos Ambientales.

K- El peticionario mediante oficio radicado en CARDER con el número **80** del 06 de Enero de 2016, aporta la información complementaria correspondiente al Estudio de Impacto Ambiental, solicitada mediante Concepto Técnico número **003150 del 17 de Diciembre de 2015;** en consecuencia el Grupo de Evaluación de esta Autoridad Ambiental, una vez revisada, analizada y evaluada la información allegada por el señor **WALTER DE JESÚS GARCIA OSORIO**, identificado con cédula de ciudadanía número **9.955.744,** así como los demás documentos que reposan en el Expediente número **250,** se emitió el **Concepto Técnico número 1676 del 19 de Julio de 2016,** el cual evalúa técnicamente la solicitud de la modificación de la Licencia Ambiental para la explotación de un depósito de materiales de construcción.

L. Que el 19 de Junio de 2015, a través del Auto PARMZ No. **339**, se aprueba por parte de la Autoridad Minera, la actualización al Programa de Trabajos e Inversiones (PTI), para una producción anual de 120.000 m^3 de materiales de construcción (gravas de Rio), a través de raspado de barras laterales y centrales, y se plantea la posibilidad de emplear el método de explotación de terrazas.

M- A través del Auto PARMZ No. **180** del 15 de Junio de 2016, se aprueba por parte de la Agencia Nacional de Minería, la modificación al Programa de Trabajos e Inversiones dentro del Contrato de Concesión para mediana minería **20341**, documento en el cual se adiciona al método de raspados de barras laterales y centrales aprobado previamente, el de explotación de terrazas aluviales.

N- A través de correo electrónico enviado por la Agencia Nacional de Minería el día 16 de Junio de 2016, remite a la Corporación Autónoma Regional del Risaralda - CARDER el documento soporte de la Modificación del PTI, y el correspondiente Acto resolutivo Auto PARMZ No. **180** de 15/06/2016, expedido por la Agencia Nacional de Minería, donde se establece como

sistema de explotación, minería a cielo abierto, y se define específicamente para 2 pits de explotación, con una distancia de retiro de 30 metros a las fuentes hídricas, y en cuyo método de explotación incluye la conformación de tres bancos, con definición de niveles escalonada descendente hasta alcanzar el piso del pit, en un proceso extractivo que involucra bancos de 6 metros de altura, 3 en total, y bandas secuenciales de 30 metros de amplitud, pero no se especifican las áreas cubiertas por cada fosa.

Ñ- Esta Autoridad Ambiental emite el auto de trámite número **153 del 29 de Julio de 2016,** que declara Reunida la información para resolver la solicitud de modificación de la Licencia Ambiental.

O- Que el **Concepto Técnico número 1676 del 19 de julio de 2016,** hace las siguientes consideraciones:

(...)
Justificación

En los últimos años el río Mapa ha presentado variaciones importantes especialmente en la zona Norte del área del Contrato de Concesión N° 20341, siendo necesaria la intervención por parte del INVIAS en 2011, para control de la erosión y para prevenir mayores daños y afectaciones a la vía que lleva al municipio de Santuario y Apia y al Occidente del departamento de Risaralda.

Esta situación ha conllevado a que se produzcan cambios morfológicos implicando modificaciones en los depósitos de materiales de construcción representados en las barras laterales y centrales que deposita el río Mapa.

Re-delimitación de zonas a explotar

Recursos mineros inferidos

Un recurso mineral inferido es una parte del recurso mineral en el cual la cantidad, calidad, forma y características físicas pueden ser estimadas con un suficiente nivel de confianza como para soportar un diseño minero y la evaluación económica del proyecto. La evidencia geológica es suficiente para estimar pero no para verificar calidad y continuidad de los materiales.

El área del cual dentro del contrato es de 56.2 ha (562269.7 m^2). Si damos una profundidad de excavación máxima de 20 m en toda la zona, las reservas existentes son de 8.464.045 m^3.

Recursos mineros indicados

Un recurso minero indicado es la parte del recurso minero en el cual la cantidad, grado y densidades, forma y características son estimadas con suficiente confianza para permitir la aplicación de factores modificadores con detalle suficiente para soportar el planeamiento minero y la evaluación económica del depósito. La evidencia geológica se deriva de la exploración detallada y confiable y se evidencia la continuidad entre los puntos de observación.

El área disponible para explotación en terrazas es entonces de 463.197.0 m^2. Si consideramos la continuidad del material hasta una profundidad de 20 m, las reservas son del orden de 6.947.955 m^3.

Recursos mineros medidos

Un recurso minero medido es la parte del recurso mineral, en el cual la cantidad, calidad, densidad, forma y características físicas son estimadas con suficiencia para aplicar los factores modificadores y que soportan la planeación minera detallada y la evaluación económica final de

la viabilidad del depósito. La evidencia geológica se deriva de la exploración detallada y confiable y se evidencia la continuidad entre los puntos de observación.

Con el fin de adelantar una estimación de los recursos mineros medidos se adelantó una campaña de perforación o de ejecución de apiques, con toma de muestras para análisis de laboratorio de las calidades de los materiales existentes en la zona y verificar, además, la continuidad del depósito, tanto en la vertical como en la horizontal, para lo cual se realizó la sustracción de áreas de importancia ambiental y/o infraestructura existente.

Se calculó un área efectiva de 400.762.8 m^2, para unas reservas de 6.011.442 m^3.

Reservas minerales
Reservas mineras probables

En el proyecto de evaluación de sedimentos con fines de aprovechamientos sostenible realizado por IDEA-UNAL (2008) para CARDER-CORPOCALDAS, se encuentra que la cuenca del río Mapa presenta una alta producción de sedimentos y unos valores para la ecuación universal de pérdida del suelo (USLE) valores altos a muy altos (50 t/ha/año).

Reservas mineras probadas

En el PTO aprobado por INGEOMINAS, mediante la ejecución de secciones transversales al río Mapa, se identifican las zonas de explotación y se llega hasta el nivel thalweg del río.

Se realiza el cálculo para la margen derecha y la margen izquierda del río Mapa, dejando sin intervención dos parches de bosque de guadua identificados en la zona.

Total de reservas in situ: 98266.4 m^3.

La exploración en las terrazas recientes se realizó con la ayuda de retroexcavadora y levantamiento de columnas estratigráficas, las cuales muestran continuidad del yacimiento.

Lago N°	Área	Perímetro	Volumen
1	32382.2	732.1	647644.5
2	26660.0	704.9	533200.0
3	26353.4	674.7	527068.6
4	24755.9	673.7	495117.8
5	28615.6	696.0	572311.2
6	34299.1	761.8	685981.6
7	58339.1	1132.6	1166782.2
8	51672.5	1428.8	1033449.4
Total	**283077.8**		**5.661.555.3**

Son 5.661.555 m^3 de materiales de construcción depositados en las terrazas del río Mapa en el Contrato de Concesión 20341.

Plan minero de explotación

Se continúa con el sistema de explotación aprobado por INGEOMINAS (hoy ANM) como Autoridad Minera y por la CARDER como Autoridad Ambiental consistente en el raspado de barras, el cual se efectúa mediante el arranque de material en las barras laterales y centrales del Río Mapa, desde la línea mínima del agua en verano, en dirección a los bancos existentes, en contracorriente, con ancho mínimo de 2 m y máximo de 10 m y con longitud variable dependiendo de la barra a aprovechar.

La nueva secuencia de explotación plantea una explotación alternada a lo largo del río Mapa en el área que corresponde al Contrato de Concesión N° 20341, de tal manera que se permita la recarga natural de las barras centrales y laterales. Se explotará partiendo de la zona norte del título minero donde se trabaja actualmente, recorriendo el río aguas abajo y aprovechando los terrenos que son propiedad del titular; dejando los depósitos que se encuentran en el extremo Sur de la concesión como reservas debido a que se encuentran en terrenos de otros propietarios y que en caso que se necesite explotarlos, como en ocasiones anteriores se pactaran las correspondientes servidumbres mineras.

Igualmente, se plantea la posibilidad de aprovechar las reservas minerales en las terrazas recientes del Q-al, mediante la explotación en pits. Para el aprovechamiento de los materiales existentes, se planea la realización de 8 piscinas con una profundidad máxima de 20 m, con bandas (strips) de diferente longitud y ancho promedio de 30 m. De cualquier forma debe aclararse que el PTI aprobado por la Agencia Nacional de Minería el 15/06/2016, redefine ciertos aspectos técnicos, que posteriormente se mencionan.

Los bancos de explotación planteados tienen pendiente del 100%, coincidente con el ángulo de fricción interna del material explotado.

La extracción del material se realizará mediante la utilización de una retroexcavadora tipo CAT 330 o superior.

Actividades que generan emisiones

Las emisiones generadas están relacionadas con las partículas en suspensión derivadas de los procesos de cargue y transporte, como también a lo largo de vías sin pavimentar.

Zonificación ambiental

La zona se encuentra ocupada con usos en agricultura principalmente caña de azúcar y pastos manejados. Se observan relictos de bosques secundarios y bosques de guadua.

Fue anexado lo siguiente:

- *Plano topográfico con demarcación de áreas*
- *Mapa geológico de la zona*
- *Mapa geomorfológico regional*
- *Zonificación de la Licencia Minera 20341*
- *Diseño de piscinas de explotación*
- *Perfiles longitudinales y transversales y diseño de explotación*
- *Nueva topografía de la zona explotada*
- *Localización de secciones transversales río Mapa*
- *Zonificación de manejo ambiental*

ANÁLISIS DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

A través del oficio 080 de 06/01/2016, se efectúan las siguientes aclaraciones u observaciones a las conclusiones del Concepto Técnico No. 3150 de 17/12/2015, remitido previamente a la Oficina Asesora de Jurídica de la Institución, según la siguiente relación:

CONCEPTO 3150/2015: *"Para el caso de explotación de materiales de construcción y dentro de una adecuada ejecución de acciones de exploración, explotación, beneficio, transformación y abandono, en el caso de materiales de arrastre y aluviones sobre llanuras de inundación o sobre terrazas para la producción de agregados pétreos, debe tenerse en cuenta diversos aspectos." No se efectúan aclaraciones por parte del titular minero.*

CONCEPTO 3150/2015: *"Hasta el presente, la explotación de materiales de construcción ha venido desarrollándose sobre sedimentos activos y actualmente se solicita una modificación del PMA de la Licencia Ambiental, de tal forma que se pretende incluir materiales de terrazas aluviales, diferenciables de forma clara en tiempo y distribución de los sedimentos activos del cauce actual." No se efectúan aclaraciones por parte del titular minero.*
CONCEPTO 3150/2015: *"Es esencial tener presente que una terraza corresponde a una antigua llanura de inundación, donde se han acumulado sedimentos, donde ha actuado la incisión y profundización del cauce (descenso del nivel base), causando su abandono y correspondiente migración del cauce. Son entonces, depósitos colgados correspondientes a una superficie de carácter deposicional preexistente, expuesta ahora en una posición elevada con referencia al nuevo nivel del cauce y su llanura de inundación actual." No se efectúan aclaraciones por parte del titular minero.*

CONCEPTO 3150/2015: *"Resulta altamente conveniente, apoyarse en métodos exploratorios diversos para la estimación del yacimiento de forma más precisa, en razón de la diferenciación antes mencionada, dado que en la actualidad se dispone de información muy general sobre la cartografía geológica y geomorfológica, y no se cuenta con información detallada."*

Oficio 080 de 06/01/2016 – Titular Minero (1. Cartografía): *"La cartografía geológica se desarrolló mediante el uso de sensoramiento remoto, mediante el uso de imágenes Landsat TM mutitemporales procesadas mediante ILWIS 3.6 y 3.8.1, con tamaño de pixel de 30 m, para una resolución desde 1:50.000, e imágenes Google Earth Pro, de 05/12/2014. La resolución de éstas imágenes es de 0.6 m."*

CONCEPTO 3150/2015: *"Se estima entonces conveniente una valoración de mayor detalle de aspectos de cantidad y calidad de las reservas de aluviones correspondientes a terrazas involucradas en el proyecto actual, de tal forma que sea factible avanzar de forma racional en el diseño operativo de la explotación, incluyendo la topografía detallada, dentro de lo cual existen alternativas como el uso del LIDAR, entre otras probables, aplicación de métodos geofísicos tales como geoeléctrica y métodos sísmicos."*

"De igual forma, el desarrollo de calicatas, apiques, trincheras y sondeos en la zona de interés permitirán la inspección directa de materiales y valorar la cantidad, calidad y distribución de los mismos y apoyados con las correspondientes pruebas de laboratorio tales como análisis granulométrico y ensayos físicos y mecánicos. Todos estos aspectos y metodologías en su conjunto, facilitarán dimensionar los materiales objeto de extracción, propendiendo así por el aprovechamiento racional de los recursos mineros y la planeación minera adecuada acorde con los principios y normas que rigen la explotación de los recursos naturales renovables."

Oficio 080 de 06/01/2016 – Titular Minero (2. Valoración de Reservas): *"La Valoración de las reservas in situ dentro del contrato 20341 se realizó mediante la combinación de sensoramiento remoto, recorridos de campo y el uso de excavaciones exploratorias y resultado de análisis de materiales directamente en planta, al igual que el uso de topografía detallada actualizada, con cuervas de nivel cada 0.5 m, levantamiento realizado por la topógrafa Orfalina Aroca en 2014. Se plantea la realización de prospección geoelétrica con el fin de determinar la continuidad del depósito a la profundidad considerada viable técnicamente para la explotación de materiales en las terrazas."*

Oficio 080 de 06/01/2016 – Titular Minero (3. Control de Calidad de los Materiales): *"Con el fin de optimizar los recursos disponibles se propone la realización de la primera excavación y el levantamiento de la información correspondiente. Se presentarán informes de laboratorio necesarios para la determinación de la calidad de los materiales, ya que esta es una actividad constante en el control de calidad de la Planta de Agregados del Occidente. Se anexa resultados de laboratorio de materiales."*

CONCEPTO 3150/2015: *"Todos estos análisis, redundarán en precisar aspectos de interés para el diseño de la explotación minera, tales como profundidad del basamento rocoso y profundidad y espesores de diferentes capas de interés."* ***(No se efectúan aclaraciones por parte del titular minero)***.

CONCEPTO 3150/2015: *"De otro lado, resulta relevante la valoración del comportamiento hidrogeológico de los materiales geológicos, determinación del nivel freático y sus variaciones dentro del área de interés, así como los relacionados con el flujo de aguas subterráneas, dado que esto condicionará aspectos técnicos y ambientales de interés para definir la viabilidad para el desarrollo de esta nueva etapa propuesta para la explotación minera, por medio del desarrollo de fosas."*

Oficio 080 de 06/01/2016 – Titular Minero (4. Modelo Hidrogeológico): *"A Nivel general se interpreta la existencia de dos geoformas asociadas a la composición y origen de las unidades geológicas presentes en el área de influencia directa en el sector del Río Mapa:*

1. *"Unidad de Baja Pendiente (Relieve deposicional): Asociada a los depósitos aluviales recientes del Río Mapa, los cuales se han depositado en un ambiente de río maduro, lo que implica una gran variedad lateral de facies. Presenta la zona una leve pendiente de norte a sur, con un descenso de la energía de la corriente y una depositación de materiales más finos, a medida que se acerca al nivel base local (Río Risaralda)."*

2. *"Rocas Duras del Cretácico (Relieve denudacional de montaña): En contacto erosivo sobre la unidad geomorfológica descrita anteriormente y esencialmente denudativas. Valles en V, profundos, con pendientes largas. Se convierte el contacto entre estas unidades en una posible discontinuidad hidrogeológica, la cual puede ser una importante zona de recarga de los acuíferos presentes en el valle del Río Mapa."*

En el aparte 4.1 (Captaciones de agua subterránea) del Oficio 080 de 2016, sobre las captaciones de agua subterránea que: "No existen captaciones de agua subterránea en el área de influencia directa del proyecto"

En aparte 4.2 (Modelo hidrogeológico conceptual), se describen las siguientes unidades cronoestratigráficas, conforme a las denominaciones del Servicio Geológico Colombiano, que vale aclarar proviene de información consolidada por dicha Entidad a escala 1:500.000:

- *"k2-Pm4: Gabros que varían de olivínicos a cuarzo gabros a través de noritas y gabros hornbléndicos."*

- *"k2k6-Mds4: Lodolitas, arenitas, lodosas y arenitas líticas, cherts, calizas, tobas y aglomerados; en su mayoría con metamorfismo dinámico, formando amplias zonas de protomilonitas y milonitas."*

- *"Q-al: Depósitos aluviales y llanuras aluviales."*

"Conforma un acuífero multicapa de extensión regional, con porosidad primaria, de tipo libre en algunas áreas".

"Se realiza la clasificación de las unidades geológicas en la zona de contacto de concesión, teniendo como base la leyenda hidrogeológica internacional del IAH (1995): i) Sedimentos y rocas con flujo esencialmente intergranular y II) Sedimentos y rocas con limitado o ningún flujo de aguas subterráneas."

- *"Sedimentos y rocas con flujo esencialmente intergranular de alta productividad"*

"Se identifican en la zona como unidades potencialmente acuíferas con buena productividad hidráulica asociada a las formaciones aluviales del Río Mapa. Se espera que el nivel freático de esta unidad esté muy cerca a la posición de la lámina de agua del río Mapa y siguiendo la topografía de la zonas."

- *"Sedimentos y rocas con limitado o ningún flujo de aguas subterráneas."*

"Asociado con las rocas ígneas y sedimentarias cratácicas (Kvb y Kaa), muy compactadas y trituradas a nivel superficial."

CONCEPTO 3150/2015: *"De hecho, para la explotación de terrazas aluviales, deberán dilucidarse dos condiciones extractivas particulares, que consistirá de la extracción que ocurre por encima del nivel freático y aquella que lo sobrepasa, así como definir y modelar las condiciones de resurgencia de agua sobre las fosas y los requerimientos particulares de bombeo que ello implique."*

Oficio 080 del 06/01/2016 – Titular Minero (4.3 Surgencia): *"Una urgencia de agua subterránea se produce cuando el nivel del agua de un sistema acuífero subterráneo bajo régimen libre (también llamado freático) se cruza con la superficie topográfica del terreno y aparece un manantial."*

"La otra posibilidad de urgencia se da cuando producto de la excavación en el sistema acuífero subterráneo que se encuentra confinado por un cuerpo rocoso impermeable, libere la presión haciendo que se eleve una columna de agua dependerá de las condiciones en que se encuentre el cuerpo confinado."

Se adiciona en el Oficio 080 – 2016, un esquema o bloque diagrama donde se observa los sedimentos aluviales del Río Mapa (Qal), y las unidades litoestratigráficas de basamento (Kvb y Kaa), que se le denomina como modelo hidrogeológico conceptual.

CONCEPTO 3150/2015: *"Así mismo, para explotaciones a cielo abierto, como será el caso de las terrazas aluviales de interés, requerirán igualmente de conocimiento geotécnico en lo que se refiere a su estabilidad, de donde se definirá la forma y profundidad de los cortes recomendables para el avance de las fosas, teniendo en cuenta la definición de franjas de seguridad, en relación con el cauce actual y los tajos de laboreo en terrazas, en relación con la máxima profundidad proyectada, dado que según la información suministrada esta sobrepasa el nivel del río actual."*

Oficio 080 del 06/01/2016 – Titular Minero (5. Geotecnia): *"Cuando se realiza la excavación en un suelo no cohesivo o de baja cohesividad, las fuerzas en el terreno trabajan para restaurar dicho suelo a una configuración más estable. Si las fuerzas residuales (gravedad) son más fuertes que las que sostiene la excavación, se puede producir una concavidad o una falla en el terreno."*

"Empíricamente se ha encontrado que un suelo, cuando tiene un perfil adecuado, puede resistir las fuerzas residuales y permanecer estable con seguridad."

"De acuerdo con el método de clasificación de OSHA (Regulation Standards – 29 CRF) un suelo granular está compuesto por gravas, arenas y limos, con poco o nulo contenido de arcillas. Los suelos granulares no tiene fuerza cohesiva. Algunos suelos húmedos presentan una cohesión aparente. Los suelos granulares no pueden ser moldeados cuando se encuentran húmedos y se desmorona fácilmente cuando se encuentran secos".

"Según lo anterior el suelo se clasifica como TIPO C, lo que significa:"

1. *"Suelo cohesivo con una fuerza compresiva inconfinada de 48 kPa o menos."*
2. *"Suelos granulares, incluyendo gravas, arenas o arena arcillosa."*

3. *"Suelo sumergido por el cual el agua fluye libremente."*
4. *"Una roca sumergida que no es estable, o"*
5. *"Material en un sistema estratificado, con pendiente donde las capas buzan hacia la excavación o en una pendiente de 4H: 1V o mayor."*

"Una falla en masa o caída de masa es el colapso y movimiento del material que conforma el banco por efecto de la gravedad. Con respecto a los depósitos asociados a ríos, la falla de masa es discontinuo y en gran escala, y se produce por varios mecanismos. Los tres mecanismos más estudiados son deslizamientos planares, rotacionales y fallas en voladizos."

"Haciendo referencia al mecanismo clásico de falla planar, el proceso de falla se produce cuando las fuerzas desestabilizantes por gravedad exceden las fuerzas existentes, los cuales están asociados a la fuerza de cizalla de los materiales de los bancos, expresado por el criterio de falla de Frelund (1978), que en condiciones saturadas se reduce al criterio clásico de Mohr-Coulomb."

En el numeral 5.1 (Parámetros geomecánicos del material), del Oficio 080 – 2016, el titular expresa que:

"Se realizaron valoraciones del tipo de material y sus características geomecánicas, basado en correlaciones de campo, composición de las rocas de interés y datos aportados por los Gestores del proyecto y por los ensayos de desgaste efectuados a los materiales de interés".

"Se realizó la caracterización mediante software especializado para determinar los esfuerzos y parámetros para la masa de roca, basada en el criterio de falla generalizado de Hoek-Brown."

"Este criterio se destaca por su aplicabilidad para masas de rocas y los cálculos para los parámetros equivalentes de Mohr- Coulomb y criterios de envolvente de falla de Moht-Coulomb y criterios de envolvente de falla de Hoek-Brown."

Sobre otras consideraciones teóricas correspondientes a los criterios de falla de Hoek-Brown se relacionan los parámetros correspondientes a esfuerzos y módulo de deformación, para materiales menos alterado (diabasas) y para los materiales más alterados, refiriéndose que "Se utiliza el Modelo de Estabilidad de Bancos que simula la estabilidad de una falla planar (...) y una falla en voladizo (...)".

Según estos modelos teóricos, que vale aclarar no involucran análisis in situ o de laboratorio específicamente para los materiales del sitio de interés en términos geotécnicos y de estabilidad, dado que involucran granulometría agregados finos y grueso, pruebas de desgaste y resistencia a los sulfatos, y obtienen un modelo de corte propuesto con una profundidad de 20 metros y con una inclinación de 45° para estabilidad de banco, "(...) con una composición de los materiales principalmente tamaño cantos, y una profundidad de la tabla de agua de 3 m, se tiene como resultado un factor de seguridad de 1.75, lo que indica un talud estable".

***CONCEPTO 3150/2015:** "Es importante involucrar en el diseño minero, aspectos como la eventual captura del tajo, en relación con la migración lateral del canal del cauce del río Mapa, que en caso de ocurrir significarían cambios drásticos dentro de la dinámica hidráulica."*

Oficio 080 del 06/01/2016 – Titular Minero (6. Captura de Tajo): "Cuando un pit o tajo alcanza la tabla de agua, se denomina un tajo húmedo. Bajo ciertas condiciones geológicas, el pit puede ser bombeado para desarrollar los trabajos en condiciones secas."

"Dos impactos potenciales se pueden producir como resultado de la minería de materiales de arrastre en la zona saturada: el efecto del bombeo del pit y la posible captura del tajo durante la temporada invernal por aguas altas, si el pit se localiza en la llanura de inundación activa."

"El bombeo de un pit comúnmente reduce la altura de la tabla de agua en la vecindad del tajo y puede afectar el flujo de corrientes cercanas. Dependiendo del entorno geológico, el flujo de las corrientes superficiales puede decrecer o aumentar el caudal por el agua bombeada"

"En caso de no realizar bombeo de agua, se requerirá la implementación de técnicas de minado en húmedo. Dependiendo de las condiciones geológicas y climáticas, el pit puede actuar como zonas de recarga. La implementación de diques, en caso de incertidumbre, puede ayudar a controlar la captura del tajo."

"Para el caso particular de la explotación en las llanuras del río Mapa, no son comunes y evidentes, las variaciones o divagaciones del canal, Igualmente, se plantea la implementación de una zona forestal protectora de 20 m de ancho, en toda la zona de influencia directa del proyecto minero, con lo cual se minimiza la posibilidad de captura de tajo. Adicionalmente la construcción de diques con material del sitio es una alternativa viable en caso de presentarse variaciones en el canal que pongan en riesgo los tajos generados."

CONCEPTO 3150/2015: *"Es evidente que los requerimientos en espacio para las diversas operaciones mineras demandarán infraestructura para actividades tanto de extracción, cargue, transporte y planta de procesamiento (trituración y clasificación)." No se efectúan aclaraciones por parte del titular minero.*

CONCEPTO 3150/2015: *"En cuanto a los efectos derivados de la explotación de terrazas, además de los cambios de los usos del suelo, que a partir de usos agrícolas, forestales y mineros previos a ejecutarse dicha explotación, pasarán a reservorios abiertos de agua. En consideración que las fosas involucrarán seguramente excavaciones por debajo del nivel freático, debe hacerse énfasis en la transformación morfológica y paisajística, lo que igualmente puede determinar hábitat para especies no autóctonas, en aguas estancadas."*

Oficio 080 del 06/01/2016 – Titular Minero: *En un marco conceptual general sobre el paisaje, se presentan conceptualmente algunos elementos sobre la calidad intrínseca del paisaje, la respuesta estética y de la adjudicación de valores, que incluyen diversos métodos directos, indirectos y mixtos. Se refiere entonces que: "Ante la preocupación por la alteración del paisaje natural por la actividad minera, la primera alteración se ha generado por la implementación de prácticas agropecuarias, consistentes en la siembra de pastos, el cultivo de caña de azúcar y la ocupación del territorio."*

"Independientemente de la calificación del paisaje, se puede reducir el problema presente definiendo el acceso a la cuenca visual y los elementos del proyecto minero planteado."

"La principal ruta de acceso a la cuenca visual se constituye en la vía La Virginia – Apía. Para la valoración de la cuenca visual, se utiliza la herramienta Street View de Google Earth, con imágenes 2014."

"En las tres imágenes es evidente que el acceso a la cuenca visual es limitado y condicionado por la presencia de espacies vegetales, tal como el matarratón y la zwinglea. Se propone como medida compensatorio, el fortalecimiento de la barrera visual consistente en el repoblamiento de estas especies en los límites de la vía La Virginia Apia."

Se cita el tema de jerarquías funcionales de H.P.Wolfert (2001) para el manejo integral de los ríos, y se incluye un gráfico relacionado los diferentes dominios espacio-temporal diferenciado y sus niveles de administración correspondientes, sin embargo no se efectúa un desarrollo aplicado al caso específico.

"Con respecto a las especies no autóctonas que se puedan desarrollar en la zona de los pits, la actividad minera actual no contempla ni desarrolla actividades que puedan introducir especies

1220

foráneas en la zona. Se plantea el monitoreo de especies foráneas e invasivas y se dará aviso oportuno a las autoridades competentes."

CONCEPTO 3150/2015: *"Es indiscutible que dicho tipo de intervención y sus demandas, implica cambios importantes en los procesos de interacción entre los flujos de aguas superficiales y los flujos de aguas subterráneas y puede determinar cambios en las propiedades físico - químicas del agua, al generar mezclas de aguas con bajos niveles de contaminación, con aguas de otra procedencia y con otros niveles de contaminantes en relación con la actividad extractiva."*

"Además la influencia del bombeo puede determinar desecación de tributarios o humedales en caso de presentarse proximidad de las fosas, y en algunos casos debilitamiento de fauna ribereña."
Oficio 080 de 06/01/2016 – Titular Minero: *"No se prevé la posibilidad de realizar bombeo del agua de los pits a la corriente superficial existente. Adicionalmente en la zona del Contrato 20341 no existen drenajes permanentes diferentes al río Mapa que se pueden ver afectadas por esta actividad."*

Se anexa al oficio 080 de 06/01/2016 resultados de laboratorio correspondientes a ensayos de desgaste en la máquina de los Ángeles, determinación de resistencia de agregados por abrasión, gradación de Sub Base, Límites de Atterberg – Material Granular: Sub Base, Equivalente Arena – Material Granular: Sub Base, Contenido de terrones y partículas deleznables en los agregados – Material Granular: Sub Base.

Modelación Hidráulica Río Mapa - Radicado No. 4030 de 04/05/2016:

A través de dicho estudio, se aportan un modelo hidrológico e hidráulico, en un tramo de 1102.95 m y con un total de 17 secciones espaciadas entre 85 y 211 m, y se concluye que:

"Según la modelación realizada con HEC-RAS, el canal del río Mapa a su paso por el Contrato de Concesión 20341 tiene capacidad suficiente para soportar una creciente de 100 años."

"Al superponer las cotas de inundación de las crecientes modeladas con el diseño minero propuesto, encontramos que la Demarcación de suelos de 20 m es suficiente para contener una creciente de 100 años. Si se realiza una demarcación de 30 m, la confianza en la estabilidad del cauce es aún mayor."

Estudio Geoeléctrico Contrato de Concesión minera 20341 (Radicado No. 1098 del 05/02/2016):

El estudio Geoeléctrico en referencia, se relaciona información sobre la campaña geoeléctrica realizadas, a través de la ejecución de tres (3) Sondeos Eléctricos Verticales (SEV), donde se determina la posible posición del basamento resistivo, se discuten aspectos sobre la geología regional, se relaciona aspectos técnicos y metodológicos de la exploración geofísica, y se realiza la interpretación de los SEV a través de modelos de capas y de las respectivas curvas de resistividades aparentes en referencia a curvas teóricas, y se efectúan entonces las secciones y correlaciona geológicas correspondientes. Se concluyen en el Estudio Geoeléctrico los siguientes aspectos:
"Como era de esperarse, se encuentra una gran variedad de los estratos tanto lateralmente, como verticalmente. Se asocian los bajos valores de resistividad en los primeros estratos del depósito a la presencia de arenas y limos parcialmente saturados. Valores intermedios correspondientes a depósitos de grano grueso (gravas y arenas), los cuales eventualmente son acuíferos libres (...)."

"(...) las primeras capas identificadas en los sondeos son poco resistivas, indicando una saturación de agua en estos horizontes".

122

"Aunque se relacionan las primeras capas con limos y arenas muy finas, en campo se observa la mezcla heterogénea de materiales de diámetro cantos y limos."

"Por debajo de estas capas se identifican depósitos sedimentarios con resistividad variable, con variación en la resistividad tanto horizontal como vertical."

"No se identificó basamento resistivo hasta la profundidad prospectada."

- *A través de correo electrónico la Agencia Nacional de Minería en fecha del 16/06/2016, remite a la CARDER el documento de soporte de la Modificación del PTI, y el correspondiente acto resolutivo Auto Parmz No. 180 del 15/06/2016, por parte de la Agencia Nacional de Minería, donde se establece como sistema de explotación, minería a cielo abierto, y se define específicamente para 2 pits de explotación, con una distancia de retiro de 30 metros a las fuentes hídricas, y en cuyo método de explotación incluye la conformación de tres bancos, con definición de niveles escalonada descendente hasta alcanza el piso del pit, en un proceso extractivo que involucra bancos de 6 metros de altura, 3 en total, y bandas secuenciales de 30 metros de amplitud, pero no se especifican las áreas cubiertas por cada fosa.*

DOCUMENTO COMPLEMENTO PTI del Contrato de Concesión Minera 20341 (Oficio No. 6037 de 27/06/2016):

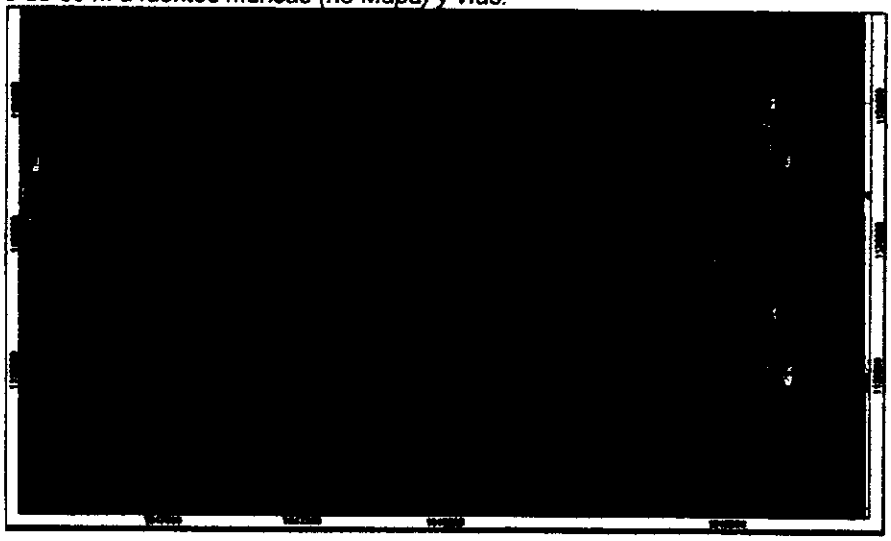
TIPO DE EXPLOTACION

"Para la explotación de las terrazas aluviales presentes en el Contrato de Concesión 20341 se implementara un método de explotación a cielo abierto, consistente en una excavación abierta al aire para extraer el recurso mineral del subsuelo, donde el arranque del material se hace con la utilización de equipo mecánico, con avance unidireccional horizontal, por franjas sucesivas."

***Nota:** Conforme a lo tratado posteriormente en las Conclusiones, el sistema de extracción y el alcance proyectado deberá ser modificado.*

SISTEMA DE EXPLOTACIÓN

"Para la explotación se definieron 2 pits de explotación, denominados fosas. Para definir los dos pits se contemplaron factores topográficos, geológicos, ambientales así como la distancia de retiro de 30 m a fuentes hídricas (rio Mapa) y vías."



Delimitación fosas de explotación contrato de concesión 20341. ***Nota:*** *Conforme a lo tratado posteriormente en las Conclusiones, el sistema de extracción y el alcance proyectado deberá ser modificado*

Alternativas de Explotación.

Como alternativas de explotación se efectúa una presentación sobre los métodos más conocidos y utilizados en el país, que incluyen los siguientes:
Descubiertas:

"Estos métodos se aplican en yacimientos tumbados u horizontales, con unos recubrimientos de estéril inferiores, por lo general, a los 50 m. Consiste en el avance unidireccional de un módulo con un solo banco desde el que se efectúa el arranque de estéril y vertido de este al hueco de las fases anteriores. El mineral es entonces extraído desde el fondo de la explotación, que coincide con el muro del depósito."

"Después de realizar la excavación del primer módulo o hueco inicial, el estéril de los siguientes es vertido en el propio hueco de las fases anteriores, de ahí que sea, por naturaleza, el más representativo de los métodos de transferencia."

"La maquinaria que se utiliza depende del volumen de reservas extraíbles, siendo en las grandes minas de frecuente aplicación las dragalinas y, en las pequeñas, si no se justifican las fuertes inversiones en maquinaria, los equipos convencionales como los tractores de oruga, las excavadoras hidráulicas, las palas cargadoras, etc."

Terrazas

"Este método se basa en una minería de banqueo con avance unidireccional. Se aplica en yacimientos relativamente horizontales, de uno o varios niveles mineralizados y con recubrimientos potentes, pero que permiten depositar el estéril en el hueco creado, transportándolo alrededor de la explotación."

"Las profundidades que se alcanzan son importantes, existiendo casi exclusivamente una limitación de tipo económico en la determinación de cuál es el último nivel mineralizado que se explotará. Al igual que sucede con los métodos de descubiertas y tal como se ha indicado, se efectúa un autorrelleno del hueco creado, por lo que, desde el punto de vista de la restauración de los terrenos, las posibilidades de actuación son grandes."

"Los equipos y sistemas mineros que se utilizan son muy variados, desde totalmente discontinuos con equipos convencionales de carga y transporte, hasta los continuos, con transporte con cintas y trituración dentro de las propias explotaciones, que poseen un alto grado de electrificación."

Graveras

"Los materiales detríticos, como son las arenas y las gravas, albergados en los depósitos de valle y terrazas de los ríos, son objeto de una explotación intensa debido a la demanda de dichos materiales por el sector de la construcción."

"Las arenas y los cantos rodados se encuentran poco cohesionados, por lo que las labores de arranque se efectúan directamente por equipos mecánicos. Las explotaciones suelen llevarse a cabo en un solo banco, con una profundidad inferior, por lo general, a los 20m."

"Cuando las formaciones se encuentran en niveles altos, se utilizan equipos convencionales, como son las palas cargadoras de ruedas y volquetas, Sin embargo, es frecuente que los materiales se presenten en contacto con el subálveo o los acuíferos infrayacentes,

1223

empleándose entonces otros equipos mineros como son las dragas, las dragalinas o las raspas."

"Los métodos utilizados en la explotación de graveras se pueden clasificar en tres grandes grupos, dependiendo de la presencia o no de agua y las condiciones de drenaje que se adopten."

Graveras en seco

"Son excavaciones tridimensionales, hasta alcanzar el fondo previsto o el lecho del depósito de arenas y gravas."
"Dependiendo de la profundidad, el avance se realiza con un frente único o escalonado, constituido en este caso por varios bancos. La maquinaria que se emplea es la típica de cualquier mina a cielo abierto, para el arranque del material y para su carga y transporte a planta."

"Generalmente este tipo de explotaciones se localizan en las terrazas altas de los depósitos fluviales, presentando la ventaja de una mayor accesibilidad visual de los materiales que se extraen y unas mejores condiciones de trabajo de los equipos mineros."

Graveras con explotación bajo lámina de agua

"Las graveras en las que el nivel freático se encuentra muy próximo a la superficie, o a una cierta profundidad cuando el paquete productivo es de gran potencia, suelen explotarse total o parcialmente bajo una lámina de agua."

"El método aplicado es similar al del grupo anterior, con la diferencia de que en la mayoría de los casos se lleva un solo banco, con una altura igual a la de la profundidad del hueco inundado. Sólo cuando la parte alta del depósito se encuentra seca, la extracción se hace con un método mixto, pudiendo emplearse equipos diferentes en cada zona."

"Habitualmente se precisa maquinaria diferente a cuando se opera en condiciones secas, siendo los más comunes:"

Dragalinas.

Cucharas de arrastre.
Retroexcavadoras.

"El principal inconveniente estriba en la falta de visión directa sobre los materiales que se extraen y, consecuentemente, las pérdidas o contaminación temporal de dichos materiales por arcillas y limos."

Graveras con rebajamiento del nivel freático

"Este método se basa en la depresión del nivel freático mediante una de las siguientes variantes:"

Conjunto de pozos de bombeo perimetrales al área de explotación.
Red de zanjas excavadas por debajo del nivel de extracción.
Pantallas de impermeabilización.

"En cualquiera de las alternativas es preciso disponer de un equipo de bombas para mantener el nivel del agua a la altura deseada."

"El sistema más empleado, consiste en la excavación de una red de zanjas rodeando la explotación. En la primera etapa se profundiza hasta el alcance máximo del equipo utilizado, comúnmente una retroexcavadora. A continuación desde el punto más bajo de la red de zanjas perimetrales, se bombea el agua recogida, extrayéndose en seco el material granular drenado hasta alcanzar el nivel de la zanja.2

"En las fases posteriores se efectúa una nueva profundización de las zanjas y la consiguiente extracción, hasta llegar a lecho en el que se apoyan las gravas, que en la mayoría de los casos es impermeable."

"La cantidad de agua que es preciso bombear puede llegar a ser notable, ya que la conductividad hidráulica es alta y los radios de influencia de varios cientos o miles de metros."

"En la práctica se ha comprobado la variabilidad de permeabilidades, dentro de una misma terraza, pues en su formación se identifican antiguos estratos mezclados y superpuestos que hace que se modifiquen las condiciones de transmisión del agua en el terreno, surgiendo venas de aguas localizadas dentro del área de explotación."

"Las principales ventajas que presenta este método son:

Menor superficie afectada por la actividad de extracción de áridos.
Mejores condiciones de trabajo de los equipos convencionales de extracción al estar el material drenado.
Mayor precisión en la extracción, al poderse ver el contacto entre materiales de diferentes características.
Mejor aprovechamiento del depósito al poderse observar el fondo del yacimiento."

"Los principales inconvenientes que puede conllevar este método son:

Inversión en equipos de bombeo y red de captación del agua, zanjas o pozos.
Coste de extracción del agua durante la operación.
Problemas de vertido y control de un gran caudal de agua a un cauce próximo o a huecos excavados anteriormente, con el riesgo de retorno del agua hacia el área de trabajo por filtración a través del propio acuífero."

"Una vez mencionados y analizados los métodos de explotación anteriormente descritos, además de las condiciones topográficas, geológicas y equipo minero, el método seleccionado para realizar la explotación de la terraza del título 20341 es el de graveras con explotación bajo lámina de agua."

DIMENSIONAMIENTO GEOMÉTRICO DE LA EXPLOTACIÓN.

"El diseño y el planeamiento minero se realizan para buscar el aprovechamiento racional del yacimiento permitiendo la máxima recuperación de reservas, de tal forma que el proyecto sea técnico, económico, social y ambientalmente viable, además de sostenible en el tiempo."

"Para la extracción del recurso mineral se plantea un sistema de explotación a cielo abierto bajo el método de graveras con explotación bajo lámina de agua, con los siguientes parámetros geométricos:"

Altura de banco

"Este se determinó de acuerdo a la forma o tipo de arranque, que para este caso se realizará con una retroexcavadora CAT 330 que es el tipo de maquinaria empleada en la región para este tipo de actividades y cuya longitud máxima de excavación es de 7.5m, para este caso se utilizaran bancos con altura de 6 metros."

Ángulo del talud del banco

"Para su determinación se tiene en cuenta la clase del material y la altura del banco a diseñar, cuando más coherente sea el material y más bajo el banco, más vertical será el talud de este, cuando más suelto sea el material y más alto el banco, el talud tendrá menor inclinación. El valor del ángulo de talud de los bancos para el área de estudio es de 60°."

Talud Final

"Este ángulo está formado por la proyección horizontal en la parte alta del corte; mediante el uso del software Autocad se determinó un ángulo máximo de 31°."
Bermas
"Las bermas se utilizan como aéreas de protección, al detener y almacenar los materiales que puedan desprenderse de los frentes de los bancos superiores y también como plataformas de acceso o, incluso, trasporte, en el talud de una excavación."

"Para este propósito se ha optado por usar el criterio de Ritchie (1963) que propone reglas empíricas, modificadas luego por Evans (Giani, 1992) y Call (1992), para calcular el ancho de berma seguro. Dicho criterio se resume en las expresiones:

W = 0,2 H + 2,0 para H ≤ 9 m
W = 0,2 H + 4,5 para H > 9 m
W = ancho de berma (en metros)
H = altura de banco (en metros)

"De acuerdo a lo anterior, se tiene que para un talud cuya altura es de 6 m el ancho de berma debería estar entre 3 y 6 metros, sin embargo para este caso se trabajara con una berma de 10m ancho por motivos de seguridad teniendo en cuenta que el material no está cohesionado."

Reservas explotables

"Una vez definido los dos pits y el dimensionamiento geométrico de la explotación se procedió a calcular las reservas explotables, para esto se implementó el método de los perfiles. A partir de un eje longitudinal se establecieron perfiles paralelos con una separación de 100 m cada uno."

"El método de cálculo de reservas por perfiles, se basa en hallar el área entre dos perfiles adyacentes, los cuales son multiplicados por la distancia que hay entre los dos perfiles, para este caso en particular se halló el volumen de los bloques a partir de los perfiles longitudinales y luego se realizó el promedio de los volúmenes obtenidos."

"Para el cálculo de volúmenes se trazaron trece (13) perfiles transversales en la dirección Oeste-Este separados a una distancia de 100 metros entre perfil y perfil."

"Una vez calculadas las áreas y .los volúmenes de cada uno de los perfiles se establece que en el área del Contrato de Concesión 20341 hay unas reservas explotables de 4.439.664 metros cúbicos de gravas y arenas. "

"Cabe resaltar que el cálculo de estas reservas explotables esta hecho hasta la profundidad máxima que se alcanzara en los Pits que es de 18m."

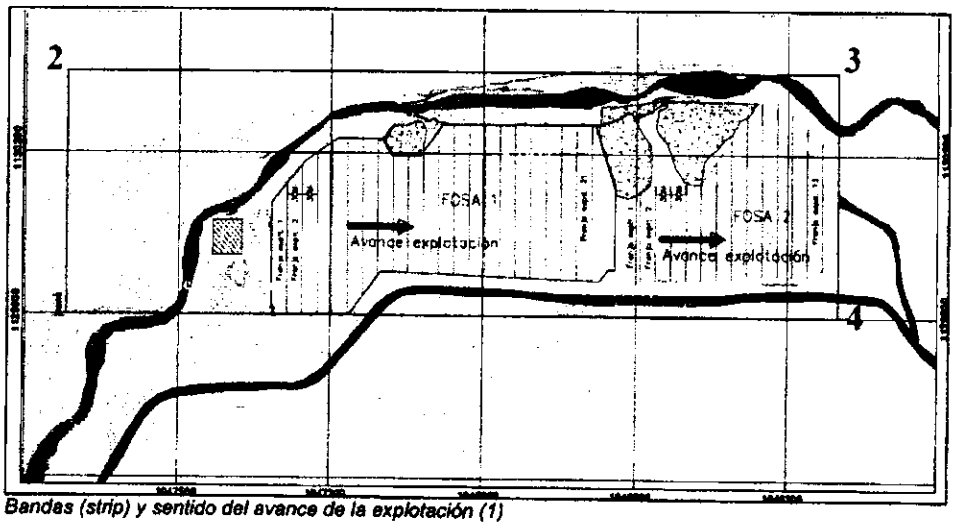
DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES MINERAS Y SECUENCIAMIENTO

"Para la explotación de la terraza aluvial del contrato de concesión 20341 se definieron dos pits de explotación (fosas), la explotación se iniciara en el Pit 1, el cual tiene un área total de

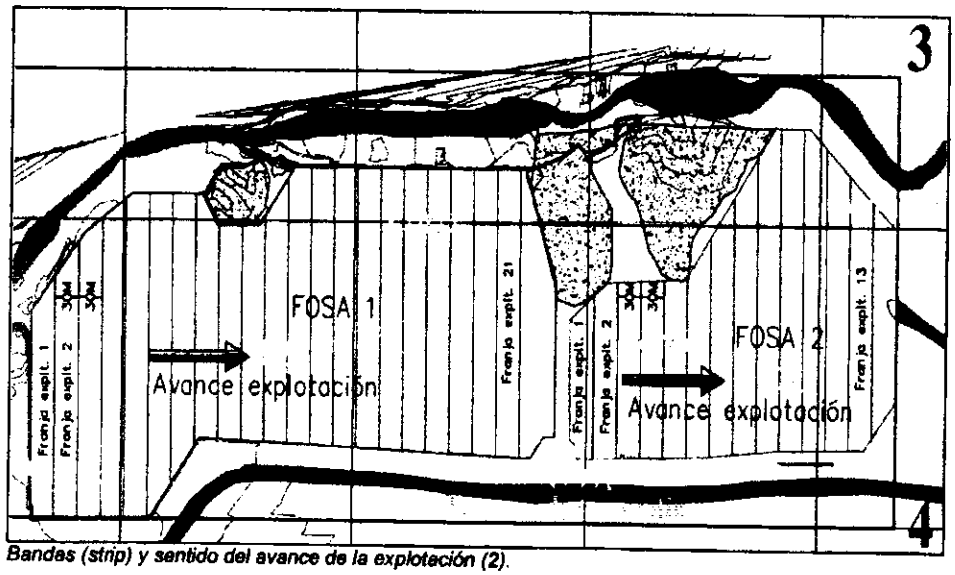
181.842,455 m2." Conforme a la información cartográfica digital anexa al documento entregado, el área total del Pit 2 correspondería a 97.564,323.

"El aprovechamiento del material se realizara mediante el sistema de bandas (strip) sucesivas o niveles predeterminados. Para este caso los dos pits fueron divididos en bandas (strip) de 30m anchos en sentido Norte-Sur."

"Cada banda define un panel de explotación de 30 m de ancho, por 6 m de profundidad que es la altura del banco y a su vez por el ancho del pit. El avance de la explotación se hará de Norte a Sur, iniciando con la primera banda (strip) de 30m de ancho en la parte más norte del Pit 1. "



Bandas (strip) y sentido del avance de la explotación (1)



Bandas (strip) y sentido del avance de la explotación (2).

***Nota:** Conforme a lo tratado posteriormente en las Conclusiones, el sistema de extracción y el alcance proyectado deberá ser modificado.*

Remoción de Estéril

"En el área del contrato de concesión 20341 no se hace necesario el retiro de capa vegetal debido a que no se tiene este estrato." Se resalta, sin embargo que dentro de un alto porcentaje del área delimitada para la extracción se observa material vegetal (cultivos), que deberá ser objeto de la respectiva remoción del mismo y del respectivo material del suelo.

Secuencia de la Explotación

"La explotación inicia con la primera banda del Pit 1, avanzando de Norte a Sur. Una vez finalizada la explotación de esta primera banda, se procede a realizar la explotación de la segunda banda que es la inmediatamente siguiente o paralela."

"Culminada la explotación de la primera banda del banco dos, se procede a realizar la explotación de la banda 3 del primer banco y posteriormente la explotación de la banda dos del segundo banco, finalizada esta extracción se inicia la extracción de la banda 1 del banco 3, conformando así los tres bancos de explotación y llegando a la profundidad de 18 m considerada el piso del pit."

ESCALA Y DURACIÓN DE LA PRODUCCIÓN ESPERADA.

"Para el Contrato de Concesión 20341 se proyecta una producción para el primer año de 120.000 m^3, con un crecimiento año a año de 5000 m^3 para los primeros 5 años. La producción se proyecta de acuerdo con la capacidad de tratamiento anual de la planta de beneficio donde se procesara el material extraído de las terrazas del título. Cabe resaltar que la producción estará sujeta a cambios de acuerdo al mercado."

Producción anual.

Sistema de explotación	*Método de explotación*	*Turnos día*	*Producción anual (m3)*				
Cielo abierto	*Graveras, con explotación bajo lámina de agua*	*1*	*Año 1*	*Año 2*	*Año 3*	*Año 4*	*Año 5*
			120.000	*125.000*	*130.000*	*135.000*	*140.000*

"Vida útil del proyecto = Reservas explotables/ Producción promedio anual
Vida útil del proyecto = 4.439.664 m^3/ 130.000 m^3/año
Vida útil del proyecto = 34 años"

"La vida útil del proyecto se calcula con una producción anual de 130.000 m^3, teniendo en cuenta que es el promedio de la producción para los cinco primeros años de explotación."

Secuencia de Explotación primeros 5 años

Secuencia de explotación primeros 5 años		
Año	*Panel de explotación definido*	*Volumen por panel de explotación (m3)*
1	*1*	*35151*
	2	*46176*
	3	*33018*
1-2	*4*	*51396*
2	*5*	*44400*
	6	*31020*
2-3	*7*	*55176*

3	8	48540
3-4	9	35631
	10	57336
4	11	51960
4-5	12	45480
	13	54816
5	14	53040
5-6	15	47640
Total producción		690783

Nota: *Conforme al análisis y conclusiones tratadas posteriormente, los datos antes presentados en la "Descripción", deberán ser objeto de redefinición integral, incluyendo el sistema de explotación y la producción establecida, entre otros aspectos.*

Manejo de aguas residuales domésticas.
Para el manejo de las aguas residuales domésticas de las oficinas, se tiene instalado un prefabricado con capacidad para 5000 litros, el cual está pensado para atender una población de 10 personas, pero en el momento solo atiende 4 personas permanentes.

Sistema de tratamiento de aguas residuales para los trabajadores
Este sistema de tratamiento está construido el cual tiene capacidad para 150 personas, con un volumen de 26.4 m^3, para el tanque séptico y un volumen de 13.2 m^3, para el filtro anaerobio de flujo ascendente. Este sistema tiene capacidad para más de 100 personas, y en el momento está siendo utilizado para una población de 70 personas según el PTI.

ACTIVIDAD	CANTIDAD	PROFESIONALES	TÉCNICOS	OBREROS
Administración				
Administrador	2	1	1	
Secretaria	2		2	
Celador	2			2
Explotación	11	1		10
Beneficio	10			10
Transporte	5			5

Permiso de Emisiones atmosféricas.

Teniéndose en cuenta las actividades que generan emisiones, y la normativa correspondiente, expresándose que: "Las emisiones generadas están relacionadas con las partículas en suspensión derivadas de los procesos de cargue y transporte, como también a lo largo de vías sin pavimentar."

En cuanto a puntos de emisión se menciona la "(...) zona asociada al proceso de arranque de material rocoso y otra catalogada como zona lineal de emisión relacionado por el desplazamiento de los vehículos y el flujo de la maquinaria al interior de la zona de arranque y a lo largo de los carreteables sin pavimentar desde el acceso hasta las áreas de cargue."

Demarcación de Zonas de Retiro o Fajas Protectoras de Corrientes Hídricas

En referencia a la demarcación de suelos de protección propuesta se tiene el Anexo 9, correspondiente el documento de la Solicitud de Modificación de Licencia Ambiental, correspondiente a Explotación de Material de Arrastre del Contrato de Concesión No. 20314, presentado a través del oficio radicado CARDER No. 3010 del 20/04/2016.



Demarcación de suelos de protección en el mapa de Zonificación Ambiental, en el Anexo 9 del documento de la Solicitud de Modificación de Licencia Ambiental, presentado a través del oficio radicado CARDER No. 3010 del 20/04/2016

CONCLUSIONES:

Dentro de la información presentada en sus diversos niveles se concluye que se continúa con el sistema de explotación consistente en el raspado de barras, el cual se efectúa mediante el arranque de material en las barras laterales y centrales del Río Mapa, desde la línea mínima del agua en verano, en dirección a los bancos existentes, en contracorriente, con ancho mínimo de 2 m y máximo de 10 m y con longitud variable dependiendo de la barra a aprovechar.

La nueva secuencia de explotación plantea una explotación alternada a lo largo del río Mapa en el área que corresponde al Contrato de Concesión N° 20341, de tal manera que se permita la recarga natural de las barras centrales y laterales. Se explotará partiendo de la zona norte del título minero donde se trabaja actualmente, recorriendo el río aguas abajo y aprovechando los terrenos que son propiedad del titular; dejando los depósitos que se encuentran en el extremo Sur de la concesión como reservas debido a que se encuentran en terrenos de otros propietarios y que en caso que se necesite explotarlos, como en ocasiones anteriores se pactarán las correspondientes servidumbres mineras.

El aprovechamiento de las terrazas aluviales, en consideración de la relevancia del procesos de recarga de acuíferos, y la distribución restringida del medio de trasmisión del mismo, así como en lo relacionado con las condiciones geomorfológicas, se aprobará con condicionamientos particulares dirigidos a la protección y manejo del recurso hídrico subterráneo, según se relacionará en las conclusiones del presente concepto.

Vale resaltar que dentro de la información allegada por el titular minero, se expresa que: "Se identifican en la zona como unidades potencialmente acuíferas con buena productividad hidráulica asociada a las formaciones aluviales del Río Mapa. Se espera que el nivel freático de esta unidad esté muy cerca a la posición de la lámina de agua del río Mapa y siguiendo la topografía de la zonas."

Para el caso de explotación de materiales de construcción y dentro de una adecuada ejecución de acciones de exploración, explotación, beneficio, transformación y abandono, en el caso de materiales de arrastre y aluviones sobre llanuras de inundación o sobre terrazas para la producción de agregados pétreos, debe tenerse en cuenta diversos aspectos.

Hasta el presente, la explotación de materiales de construcción ha venido desarrollándose sobre sedimentos activos y actualmente se solicita una modificación del PMA de la Licencia Ambiental, de tal forma que se pretende incluir materiales de terrazas aluviales, diferenciables de forma clara en tiempo y distribución de los sedimentos activos del cauce actual.

Dada la presencia de material vegetal (cultivos) al interior del contrato de concesión 20341, y dentro del aun alto porcentaje de las áreas objeto del proyecto extractivo, se hará necesario el retiro de dicha capa vegetal, así como el respectivo material del suelo en relación con enraizamiento de dichos cultivos.

Es esencial tener presente que una terraza corresponde a una antigua llanura de inundación, donde se han acumulado sedimentos, donde ha actuado la incisión y profundización del cauce (descenso del nivel base), causando su abandono y correspondiente migración del cauce.

Son entonces, depósitos colgados correspondientes a una superficie de carácter deposicional preexistente, expuesta ahora en una posición elevada con referencia al nuevo nivel del cauce y su llanura de inundación actual.

Sobre la información aclaratoria presentada en el oficio 080 de 06/01/2016, en referencia a las conclusiones del concepto Técnico No. 3150 de 17/12/2015, se reitera la necesidad un mayor detalle de información geológica y geotécnica, tanto en campo como en laboratorio, que permita la toma de decisiones en diseño y avance del proyecto extractivo.

Al respecto se resalta, que al interior de la planicie y terrazas del Río Mapa se evidencian secuencias de conglomerados con baja a moderada selección, acompañados de estratos limosos y arcillosos, y con bajos niveles de consolidación, como se evidencia de la dificultad de taludes continuos con alturas superiores a 3 metros y longitudes mayores a 10 metros.

De otro lado, se anota que la aplicación al modelo hidrogeológico conceptual, a partir de la zonificación de unidades crono estratigráficas, conforme a las denominaciones del Servicio Geológico Colombiano, proviene de información consolidada por dicha Entidad a escala 1:100.000 y 1:500.000, y que en tal razón constituyen un referente muy amplio para el objeto del proyecto extractivo de análisis.

El análisis de geoeléctrica desarrollado, evidencia que "(...) se encuentra una gran variedad de los estratos tanto lateralmente, como verticalmente. (...)", y donde se interpreta que eventualmente algunos niveles con valores intermedios de resistividad corresponderían a acuíferos libres, y donde se concluye igualmente que: "No se identificó basamento resistivo hasta la profundidad prospectada."

Se aclara igualmente, que los análisis de calidad de materiales de la Planta de Agregados del Occidente, que se anexan en el oficio en mención, no suplen la necesidad de una valoración geotécnica dirigida a la estabilidad, aspecto que fue cubierto únicamente en base a análisis empíricos.

De igual forma la valoración del paisaje, es de carácter meramente conceptual y no ahonda en especificidades locales, donde se menciona el tema de jerarquías funcionales para el manejo integral de los ríos (H.P.Wolfert, 2001), y se aporta un gráfico sobre los dominios espacio-temporales diferenciados y sus niveles de administración correspondientes, sin embargo no se efectúa un desarrollo aplicado al caso específico.

En la modelación Hidráulica Río Mapa, allegada mediante radicado No. 4030 del 04/05/2016, se concluye que en referencia al proyecto minero, la demarcación de 30 metros como franja de protección resulta suficiente para una creciente de 100 años. Dicha demarcación de suelos de protección propuesta se incluye en el Anexo 9 del documento de Solicitud de Modificación de

Licencia Ambiental, de la Explotación de Material de Arrastre del Contrato de Concesión No. 20314, presentado a través del oficio radicado CARDER No. 3010 del 20/04/2016.

En lo que respecta al manejo de Vertimientos, presenta una propuesta de implementar un sistema de tratamiento para cinco (5) personas con un tanque séptico de 1000 litros el cual no se acepta, sin embargo se recomienda que se use el STARD de mayor capacidad, dado que este tiene una capacidad para más de 100 personas, es decir que podrán instalar nuevos baños, si así lo requieren; si cumplen con lo que se plantea en el PTI, entregado mediante oficio N° 6037 del 27 de Junio de 25016, el personal permanente corresponde a un total de 64 personas como se describe en el documento de Modificación del Plan de Manejo Ambiental, de tal forma que en las obligaciones quede expuesto.

P- Que el **Decreto 2811 de 1974, compilado por el Decreto 1076 del 2015**, establece a modo enunciativo lo que se considera como factores que deterioran el ambiente, dentro de los cuales están la contaminación del aire, de las aguas, del suelo y de los demás recursos naturales renovables.

Luego establece lo que se entiende por contaminación, considerando que puede entenderse como la alteración del ambiente con sustancias o formas de energía puestas en él, por actividad humana o de la naturaleza, en cantidades, concentraciones o niveles capaces de interferir el bienestar y la salud de las personas, atentar contra la flora y la fauna, degradar la calidad del ambiente o del los recursos de la Nación o de los particulares.

Q- Debe señalarse que el Desarrollo sostenible es entendido a la Luz de lo establecido en el **Artículo 3 de la Ley 99 de 1993**, como aquel que debe conducir al crecimiento económico, a la elevación de la calidad de la vida y al bienestar social, sin agotar la base de recursos naturales renovables en que se sustenta, ni deteriorar el medio ambiente o el derecho de las generaciones futuras o utilizarlo para la satisfacción de sus propias necesidades.

R- Por otro lado, **el Artículo 49 de la precitada Ley**, determina la obligatoriedad de la Licencia Ambiental, con respecto a la ejecución de obras, o el establecimiento de industrias o el desarrollo de cualquier actividad, que de acuerdo con la Ley y los reglamentos, pueden producir un deterioro grave a los recursos naturales renovables o al medio ambiente o introducir modificaciones considerables o notorias al paisaje.

S- Así mismo, el **Artículo 50 ibidem**, define la Licencia Ambiental como la Autorización que otorga la Autoridad Ambiental competente para el desarrollo o ejecución de una obra o actividad, para lo cual sujeta al beneficiaria de ésta, al cumplimiento de las obligaciones, con el fin de prevenir, mitigar, corregir, compensar y manejar los posibles efectos ambientales que la obra o actividad pueda ocasionar al medio ambiente.

T- Que los **Artículos 29 y S.S. del Decreto 2041 de 2014, compilado por los Artículos 2.2.2.3.7.1. Del Decreto 1076 del 2015**, establece en qué casos deberá ser modificada la Licencia Ambiental, los requisitos para acceder a su modificación y el trámite que se debe surtir para ello.

En consecuencia, el proceso de Licenciamiento se halla expresamente fundamentad en la normatividad ambiental, y su exigencia no obedece al arbitrio de la Autoridad Ambiental Competente, sino a la gestión que la autoridad correspondiente debe cumplir en virtud de la facultad de la que se halla revestida por Ministerio de la Ley.

En conclusión, como instrumento de intervención y planificación ambiental la Licencia Ambiental debe fijar unos límites para la ejecución de las obras y actividades de gran magnitud que conllevan un peligro de daño a los recursos naturales renovables, al ambiente y a la población. Estos límites se traducen en diferentes obligaciones que la autoridad ambiental de manera discrecional, pero bajo criterios de proporcionalidad y razonabilidad le impone al

particular solicitante de la Licencia a fin de prevenir, mitigar, corregir o incluso compensar el impacto ambiental que la ejecución del proyecto produce.

U- Que el Decreto 2041 de 2014, artículo 29, compilado por el **Artículo 2.2.2.3.7.1. Del Decreto 1076 del 2015. *Modificación de la Licencia Ambiental,*** establece los casos en los que se requiere Modificación de la licencia ambiental. Para el caso concreto la condición establecida en el numeral 3. El cuan contempla que cuando se pretendan variar las condiciones de uso, aprovechamiento o afectación de un recurso natural renovable, de forma que se genere un mayor impacto sobre los mismos respecto de lo consagrado en la licencia ambiental.

V- Que el Decreto 2041 de 2014, artículo 30, compilado por el **Artículo 2.2.2.3.7.2 .Del Decreto 1076 del 2015. *Requisitos para la Modificación de la Licencia Ambiental,*** establece la información y documentación que se se debe allegar ante la Autoridad Ambiental.

W- Que el Decreto 2041 de 2014, artículo 31, compilado por el **Artículo 2.2.2.3.8.1. Del Decreto 1076 del 2015. *Trámite,*** establece el trámite que se le debe dar a la modificación de la Licencia Ambiental.

X- Que el Decreto 2041 de 2014, artículo 31, numeral 5, compilado por el **Artículo 2.2.2.3.8.1. Del Decreto 1076 del 2015. *Trámite,*** establece que dentro del trámite de Modificación de la Licencia Ambiental, se expedirá el Auto de Trámite que declare reunida la información para decidir.

Y- Que el Artículo 3 del Decreto 2041 de 2014, compilado por el Artículo 2.2.2.3.1.3. del Decreto 1076 de 2015, señala el concepto y alcance de la Licencia Ambiental, en los siguientes términos:

"Artículo 2.2.2.3.1.3 Concepto y alcance de la Licencia Ambiental. La licencia ambiental, es la autorización que otorga la Autoridad Ambiental competente para la ejecución de un proyecto, obra o actividad, que de acuerdo con la ley y los reglamentos, pueda producir deterioro grave a los recursos naturales renovables o al medio ambiente o introducir modificaciones considerables o notorias al paisaje; la cual sujeta al beneficiario de esta, al cumplimiento de los requisitos, términos, condiciones y obligaciones que la misma establezca en relación con la prevención, mitigación, corrección, compensación y manejo de los efectos ambientales del proyecto, obra o actividad autorizada.

La licencia Ambiental llevará implícitos todos los permisos, autorizaciones y/o concesiones para el uso, aprovechamiento y/o afectación de los recursos naturales renovables, que sean necesarios por el tiempo de vida útil del proyecto, obra o actividad.
El uso, aprovechamiento y/o afectación de los recursos naturales renovables, deberán ser claramente identificados en el respectivo estudio de Impacto Ambiental.
La Licencia Ambiental deberá obtenerse previamente a la iniciación del proyecto, obra o actividad. Ningún proyecto, obra o actividad requerirá más de una licencia ambiental.

De lo anterior, se infiere que el deber de prevención y control del deterioro ambiental se ejerce, entre otras formas, a través del otorgamiento, modificación o la negación de éstas o cancelación de Licencias Ambientales por parte del Estado y sólo su obtención previa, hace viable la ejecución de obras o actividades que puedan producir un deterioro grave a los recursos naturales renovables o al medio ambiente o introducir modificaciones considerables o notorias al paisaje, de conformidad con las condiciones técnicas y jurídicas establecidas previamente por la Autoridad Competente.
La Razón de ser de las Licencias Ambientales es la protección de los Derechos individuales y colectivos, correspondiéndole a las autoridades públicas velar por estos derechos, en particular cuando el riesgo de su vulneración aumenta debido al desarrollo de actividades que generan impactos negativos, en este sentido, el Estado, a través de la Autoridad Ambiental, se ocupa de

prevenir y controlar los factores de deterioro ambiental.

Z- Que la **Ley 1437 de 2011, establece en su Artículo 3**, los principios que orientan las Actuaciones Administrativas dentro del marco constitucional y legal del Estado, y sobre el particular establece que todas las Autoridades deberán interpretar y aplicar las disposiciones que regulan las actuaciones y procedimientos administrativos a la luz de los principios consagrados en la Constitución Política y en las leyes especiales.

Continúa la norma citada: "Las actuaciones administrativas se desarrollarán, especialmente con arreglo a los principios del debido proceso, igualdad, imparcialidad, buena fé, moralidad, participación, responsabilidad, transparencia, publicidad, coordinación, eficacia, economía y celeridad.

AA- Mediante **Resolución CARDER número 893 del 29 de Abril de 2015**, en concordancia con lo proferido en el artículo 96 de la ley 633 de 2000 y el artículo segundo de la Resolución N° 1280 del 07 de julio de 2010, expedida por el ministerio de ambiente y desarrollo sostenible, se establece las tarifas por concepto de evaluación, publicación y seguimientos de las Licencias, Permisos, Concesiones y/o Autorizaciones y demás Instrumentos de Control Ambiental; la cual mediante la Circular número 25 del 07 de Enero del año 2016, la Secretaría General de la CARDER, a través de la Dependencia de Contabilidad, expidió las tarifas correspondientes a la vigencia del año 2016, acorde al incremento del IPC fijado por el Gobierno Nacional.

AB- Que de conformidad con las normas establecidas anteriormente, el análisis jurídico del caso, el contenido del Concepto Técnico número **1676 del 19 de Julio de 2016,** el cual se acoge mediante el presente acto administrativo, esta Autoridad Ambiental considera que la información presentada por el señor **WALTER DE JESÚS GARCIA OSORIO**, identificado con cédula de ciudadanía número **9.955.744, es suficiente para pronunciarse sobre la Solicitud de Modificación de la Licencia Ambiental en cuanto a la adición al método de raspado de las barras laterales y centrales previamente aprobado el de explotación de terrazas aluviales presentes en el área del contrato.**

Por lo anteriormente expuesto, la Corporación Autónoma Regional de Risaralda CARDER;

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Modificar la Licencia Ambiental otorgada mediante la Resolución CARDER número **466 del 08 de Junio de 1998,** Renovada por la Resolución **1266 del 10 de Septiembre de 2007** y modificada por la Resolución número **1870 del 12 de Diciembre de 2007**, para explotar el yacimiento de materiales de construcción objeto del contrato de concesión minera número **20341**, otorgado por el Instituto Colombiano de Minería y Geología – **INGEOMINAS**, mediante resolución **624** de Agosto de 2007, ubicado en el sector del Rio Mapa, a la altura del sitio conocido con el nombre de "Aquí Es", **en el sentido de adicionar al método de raspado de las barras laterales y centrales previamente aprobado el de explotación de terrazas aluviales presentes en el área del contrato, conforme a lo descrito en el numeral 2.4 del Concepto técnico PARMZ número 180 del 14 de Junio de 2016, expedido por la agencia Nacional de Minería** y el contenido del Concepto Técnico número **1676 del 19 de Julio de 2016 de la CARDER,** el cual hace parte integral del presente acto administrativo.

ARTÍCULO SEGUNDO: El señor **WALTER DE JESÚS GARCIA OSORIO**, identificado con cédula de ciudadanía número **9.955.744**, en calidad de titular de la Licencia Ambiental que mediante el presente Acto Administrativo se modifica, queda sujeto al cumplimiento de las siguientes obligaciones técnico - ambientales contenidas en el Concepto Técnico número **1676** del 19 de Julio de 2016, el cual hace parte integral del presente Acto Administrativo así:

OBLIGACIONES		
NO.	DESCRIPCIÓN OBLIGACION	PLAZO/FRECUENCIA
1	El Titular Minero deberá presentar un Plan de Manejo Ambiental, acorde con las nuevas condiciones extractivas, en relación con las diversas etapas del proyecto, como son: preparación y desarrollo, construcción y montaje y plan de cierre, para la respectiva aprobación por parte de la Institución. La actualización del Plan de Manejo, deberá incorporar las medidas de manejo ambiental relacionadas con las acciones de prevención, mitigación, restauración y compensación ambiental, con programas esenciales de gestión social, manejo de recursos y ecosistemas, seguimiento, monitoreo y los respectivos planes de contingencia acordes con aspectos operativos propios del proyecto.	UNICA VEZ – DOS MESES
2	El Titular Minero deberá diseñar una red de monitoreo de niveles y calidad físico-química del recurso hídrico subterráneo de referencia para el avance de la extracción, incluyendo ubicación, número de sitios, profundidad proyectada, especificaciones técnicas de los pozos, definición de sistemas de medición y registro, periodicidad de muestreo y sistema de seguimiento, con la respectiva ficha técnica de indicadores estado, calidad y gestión que apliquen, y la definición del procesamiento e interpretación de datos. Este documento deberá presentarse a CARDER, para su respectiva validación.	UNICA VEZ – DOS MESES
3	Una vez validado el diseño de la red de monitoreo de niveles y calidad físico-química del recurso hídrico subterráneo por parte de CARDER, formará parte integral del respectivo PMA, y deberá procederse de forma inmediata a la implementación de la red de monitoreo de niveles y calidad físico-química.	CONTINUO – CUATRO MESES
4	En consideración de la modificación del sistema extractivo, es necesario establecer condiciones de demanda de agua según aspectos operativos y logísticos del proyecto, definir fuentes de abastecimiento y gestionar ante la Entidad los trámites que se deriven, lo cual será objeto de seguimiento por parte de la CARDER.	UNICA VEZ – CUATRO MESES
5	Establecer un plan monitoreo preventivo, en relación con la eventual ocurrencia de procesos de inestabilidad en los frentes de avance, y definir un sistema de registro de condiciones de estabilidad en el tiempo a lo largo de la vida útil del proyecto, así como en consideración de condiciones de alta pluviosidad, apoyado en la valoración de parámetros geotécnicos derivado de exploración geotécnica, ensayos in situ, análisis de laboratorio y análisis de estabilidad de referencia a los frentes de avance.	UNICA VEZ – TRES MESES
6	Elaborar plan de contingencia para el riesgo eventual de que los combustibles y aceites empleados para la maquinaria se derramen causando un impacto sobre el suelo, el recurso hídrico superficial y subterráneo.	INMEDIATO
7	Plan de contingencia para actividades de remoción, contaminación por emisiones de polvo generadas por estas labores al igual que las de excavación y cargue la contaminación por ruido, efectuar las medidas de mitigación, restauración y reforestación establecidas en el plan propuesto	INMEDIATO
8	Elaborar un plan de cierre con base a usos futuros de terrenos afectados por actividad minera, cronograma de ejecución, protección de aguas superficiales y subterráneas.	UNICA VEZ – CUATRO MESES
9	Para la disposición de materiales derivados de la remoción de capa vegetal y estériles generados en el desarrollo del proyecto, se deberá identificar, diseñar y adecuar en zona de compensación o una escombrera debidamente otorgada por la autoridad ambiental.	UNICA VEZ – CUATRO MESES

ARTÍCULO TERCERO: Aprobar **la Demarcación de Zonas de Retiro, Suelos de Protección, o Delimitación de Áreas Protectoras de Corrientes Hídricas** en una franja de 30 metros de ancho aledañas al Rio Mapa, donde se explotara el yacimiento de materiales de construcción objeto del contrato de concesión minera número **20341**, otorgado por el Instituto Colombiano de Minería y Geología – **INGEOMINAS**, mediante resolución **624** de Agosto de 2007, ubicado en el sector del Rio Mapa, a la altura del sitio conocido con el nombre de "Aquí Es", además de los sectores delimitados como bosque de Guadua; de conformidad con lo establecido en el Concepto Técnico número **1676 del 19 de Julio de 2016,** el cual hace parte integral del presente acto administrativo así:



ARTÍCULO CUARTO: Copia de la presente resolución será remitida por la CARDER a la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos respectiva, para la inscripción en los folios de matrículas inmobiliarias 103-25791 y 297-8641, como limitación al uso del área demarcada como suelo de protección conforme a lo dispuesto en el artículo 67 del Decreto Ley 2811 de 1974 – Código de Recursos Naturales Renovables, modificado por la Ley 1579 de 2012; y la Resolución número **10551 del 02 de octubre de 2013.**

PARÁGRAFO 1: Conforme a lo dispuesto por el Decreto 1250 de 1970 (Estatuto general de Registro de Instrumentos Públicos) modificado por la Ley 1579 de 2012; y la Resolución número **10551 del 02 de octubre de 2013, proferida por la superintendencia de notariado y registro en su artículo 4;** la afectación consiste en: Código 0300 - Limitaciones y Afectaciones (carácter ambiental, artículo 67 Decreto Ley 2811 de 1974).

PARÁGRAFO 2: La limitación anterior, se aplicara sin perjuicio de la existencia de otros gravámenes por tratarse de una limitación de carácter ambiental, la cual no sustrae el bien inmueble del comercio, sino que limita el uso del área de protección demarcada.

ARTÍCULO QUINTO: Otorgar a favor del señor **WALTER DE JESÚS GARCIA OSORIO**, identificado con cédula de ciudadanía número **9.955.744, Permiso de Emisiones Atmosféricas para fuentes fijas, puntuales o difusas,** para explotar el yacimiento de materiales de construcción objeto del contrato de concesión minera número **20341**, otorgado por el Instituto Colombiano de Minería y Geología – **INGEOMINAS**, mediante resolución **624** de Agosto de 2007, ubicado en el sector del Rio Mapa, a la altura del sitio conocido con el nombre de "Aquí Es"; de conformidad con lo establecido en el Concepto Técnico número **1676** del 19 de Julio de 2016, el cual hace parte integral del presente Acto Administrativo.

ARTÍCULO SEXTO: El señor **WALTER DE JESÚS GARCIA OSORIO**, identificado con cédula de ciudadanía número **9.955.744,** en calidad de beneficiario del Permiso de Emisiones Atmosféricas que mediante el presente Acto Administrativo se otorga, queda sujeto al cumplimiento de las siguientes obligaciones técnico - ambientales contenidas en el Concepto Técnico número **1676** del 19 de Julio de 2016, el cual hace parte integral del presente Acto Administrativo así:

OBLIGACIONES – CALIDAD DE AIRE Y EMISIONES ATMÓSFERICAS		
No	**DESCRIPCIÓN OBLIGACION**	**PLAZO/FRECUENCIA**
1	EL TITULAR MINERO deberá realizar un estudio de Calidad del Aire inmisión de PM10 y ubicar dos (2) puntos de muestreo vientos arriba y vientos debajo de acuerdo con la dirección predominante de los vientos y en las distancias críticas suministradas por el	**DOCE (12) MESES UNA VEZ OTORGADO EL PERMISO DE EMISONES**

1236

	modelo en especial asentamientos poblacionales. El primer muestreo de la Calidad del Aire inmisión de PM10 deberá entregarse una vez por año, para un total de cinco (5) pruebas durante el permiso de emisiones atmosféricas. Se deberá elegir temporada seca y húmeda y alternarse para cada año, número mínimo de muestras y la metodología de medición deberá cumplir con lo establecido en el protocolo adoptado por la Resolución 2154 de 2010 registros deberán compararse con los estándares de la Resolución 610 de 2010 del MAVDT o aquella que la modifique o reemplace. El titular minero deberá enviar un informe preliminar para la evaluación de la Calidad del Aire inmisión de PM10, treinta (30) días antes a su ejecución con el objetivo de revisar metodología, ubicación de equipos, días de muestreo y acreditaciones de laboratorios. (Los laboratorios para ejecutar mediciones de campo y cuantificación analítica deberán disponer de acreditación vigente en norma ISO/IEC 17025 ante el IDEAM.	**ATMSOFERICAS. FRECUENCIA 5 VECES UNO POR AÑO.**
2	EL TITULAR MINERO en el momento de presentar los resultados de la Calidad Aire para PM10 y de verificar que No se cumple con la Norma de inmisión establecida en la Resolución 610 de 2010 del MAVDT o aquella que la modifique o reemplace deberá presentar un cronograma con un plan de mejoramiento con análisis de fuentes emisoras y un estudio de Calidad del Aire.	**CADA VEZ QUE SE PRESENTE**
3	EL TITULAR MINERO deberá presentar un informe de emisión de ruido una vez por año, durante el período del permiso de emisiones atmosféricas (total cinco), el informe de emisión de ruido deberá cumplir con los procedimientos e información mínima del artículo 21 establecido en la Normatividad vigente; Resolución 627 de 2006 MAVDT. Se deberá cumplir con la ubicación de tres (3) puntos de muestreo en los linderos de la planta. Las mediciones se deberán ejecutar en períodos diurno y nocturno (en caso de generar actividades laborales nocturnas). En el evento de no cumplir con los niveles máximos permisibles de la Resolución 627 de 2006 MAVDT se deberá analizar la generación (fuentes) de ruido e implementar medidas correctivas con inclusión de monitoreo de ruido.	**DOCE (12) MESES UNA VEZ OTORGADO EL PERMISO DE EMISIONES ATMSOFERICAS. FRECUENCIA 5 VECES UNO POR AÑO.**
4	EL TITULAR MINERO deberá acondicionar las áreas de almacenamiento de finos y gruesos de manera que no generen volátiles de partículas (cubiertas con lonas), en las vías de acceso e internas se deberá atenuar nubes de polvo (rociado de agua), siembra de plántulas (plantas nativas) en linderos y zonas internas. Se exigirá dos informes durante el período otorgado.	**2,5 AÑOS. FRECUENCIA 2 VECES**
5	La renovación del permiso de emisiones atmosféricas deberá ejecutarse dos (meses) antes del vencimiento de la presente vigencia según artículo 2.2.5.1.7.14 del Decreto 1076 de 2015.	**DOS MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DE LA VIGENCIA DEL PERMISO DE EMISIONES.**

ARTÍCULO SÉPTIMO: No se considera viable aprobar a favor del señor **WALTER DE JESÚS GARCIA OSORIO**, identificado con cédula de ciudadanía número **9.955.744,** El Sistema de Tratamiento de Aguas Residuales Domésticas propuesto, por lo cual se recomienda que se use el STARD de mayor capacidad, dado que este tiene una capacidad para más de 100 personas.

ARTÍCULO OCTAVO: El señor **WALTER DE JESÚS GARCIA OSORIO**, identificado con cédula de ciudadanía número **9.955.744,** frente al permiso de Vertimientos de las Aguas Residuales Domésticas, queda sujeto al cumplimiento de las siguientes obligaciones técnico - ambientales contenidas en el Concepto Técnico número **1676** del 19 de Julio de 2016, el cual hace parte integral del presente Acto Administrativo así:

1237

OBLIGACIONES DE VERTIMIENTOS		
NO.	**DESCRIPCIÓN OBLIGACION**	**PLAZO/FRECUENCIA**
1	El beneficiario de la explotación minera, deberá garantizar que las aguas lluvias, y otros aguas residuales no domésticas, ingresen a los STARD, para ello se deberá construir zanjas perimetrales alrededor del sistema.	**TRES MESES**
2	El usuario deberá garantizar que no construirá infraestructuras sobre el STARD, ni utilizará este como zona de almacenamiento.	**PERMANENTE**
3	El usuario deberá garantizar tapas para la inspección y mantenimiento de cada una de las unidades del STARD	**TRES MESES**
4	El beneficiario deberá garantizar unidades de aforo y muestreo volumétrico a la salida de los dos sistemas de tratamiento. (Efluentes)	**PERMANENTE**
5	El usuario deberá presentar caracterización representativa del STARD de mayor capacidad, la cual se llevará a cabo durante un (1) día de funcionamiento normal de la planta de proceso y del STARD. Las muestras serán dos que se compondrán a 4 horas con alícuotas del caudal medido cada 30 minutos, durante una jornada mínima de 8 horas de funcionamiento de la actividad. El protocolo de muestreo deberá ser enviado a la CARDER, para su revisión y aprobación antes de programar las fechas de toma de muestras y aforos (días y horas) se pondrán en conocimiento de la CARDER con una antelación no inferior a 15 días, para efecto de adelantar la respectiva verificación. No se deberá programar sin la aprobación del Plan de muestreo por parte de la CARDER. El estudio deberá remitiré a la CARDER, con los resultados que deberán contener por lo menos: objetivos, localización de los puntos de muestreo, parámetros de campo y laboratorio, análisis de la normatividad ambiental vigente que aplique que a la fecha corresponde a la Resolución 631 de 2015, análisis de resultados, correlaciones, conclusiones y recomendaciones todas a la luz de las normas ambientales, respaldado por profesional idóneo y los parámetros de las muestras debidamente acreditados por el IDEAM.	**TRES MESES**
6	El usuario no podrá modificar los diseños aprobados para el proyecto, sin autorización y aprobación previa de la Corporación Autónoma de Risaralda.	**PERMANETE**
7	Se deberá permitir el ingreso a los funcionarios de la CARDER debidamente acreditados para realizar el seguimiento y control sin previo aviso.	**PERMANENTE**
8	No se podrá variar sin autorización previa las características del proyecto, obra o actividad presentadas. En caso de requerirse ajustes, modificación o cambios a lo presentado y aprobado, se deberá tramitar la modificación del permiso, autorización, concesión o licencia anexando la información pertinente.	**PERMANETE**
9	El incumplimiento de los términos, condiciones y obligaciones previstos en los actos administrativos, dará lugar al inicio de la imposición de las medidas preventivas y sancionatorias, siguiendo el procedimiento previsto en la Ley 1333 de 2009 o la norma que la adicione, modifique o sustituya.	**PERMANETE**
10	Las áreas forestales protectoras demarcadas son áreas de especial importancia ecosistémica para la protección del recurso hídrico.	**PERMANETE**
11	En caso de presentarse fallas en los sistemas de tratamiento de aguas residuales, por labores de mantenimiento preventivo o correctivo o emergencias o accidentes que limiten o impidan el cumplimiento de la norma de vertimiento, de se deberá suspender las actividades que generan el vertimiento, exceptuando aquellas directamente asociadas con la generación de aguas residuales domésticas.	**PERMANETE**
12	Las actividades de mantenimiento preventivo o correctivo del	**PERMANENTE**

	sistema de pretratamiento o tratamiento de aguas residuales se deberán registrar, dicho documento podrá ser objeto de seguimiento, vigilancia y control por parte de la CARDER.	
13	El efluente del STARD, deberá cumplir con los siguientes parámetros estipulados en la Resolución Nº 631 de 2015 de acuerdo a la clasificación correspondiente.	**PERMANENTE**
16	El usuario deberá presentar informes de control y operación de la STARnD	**ANUALMENTE**
17	Cada componente del STARD deberá tener tapas individuales, para facilitar su inspección.	**PERMANENTE**

PARÁGRAFO 1: La Licencia Ambienta que se Modifica, ampara únicamente las obras o actividades descritas en el Estudio de Impacto Ambiental, Plan de Manejo Ambiental presentado.

PARÁGRAFO 2: Cualquier modificación en las condiciones de la Licencia Ambiental, al Estudio de Impacto Ambiental o al Plan de Manejo Ambiental, deberá ser informada inmediatamente a la Carder, para su evaluación y aprobación.

PARÁGRAFO 3: El beneficiario de la presente Licencia Ambiental será responsable por cualquier deterioro y/o daño ambiental causado por él o por los contratistas a su cargo, y deberá realizar las actividades necesarias para corregir, mitigar o compensar los efectos causados.

PARÁGRAFO 4: El **Concepto Técnico número 1676 del 19 Julio de 2016, NO CONSTITUYE** ningún tipo de permiso, licencia, autorización y/o concesión por parte de la CARDER, en referencia al **uso, aprovechamiento o afectación** de los Recursos Naturales Renovables, lo cual, si es el caso, requerirá de los trámites respectivos ante la Entidad.

PARÁGRAFO 5: El presente acto administrativo **NO** otorga servidumbre para pasos de las obras por implementar y se deberán obtener las correspondientes autorizaciones.

ARTÍCULO NOVENO: El incumplimiento de los términos, condiciones y obligaciones previstos en el presente Acto Administrativo, dará lugar al inicio de la imposición de las medidas preventivas y sancionatorias, siguiendo el procedimiento previsto en la Ley 1333 de 2009 o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

ARTÍCULO DÉCIMO: El señor **WALTER DE JESÚS GARCIA OSORIO**, identificado con cédula de ciudadanía número **9.955.744,** en calidad de beneficiaria de la Licencia Ambiental que se Modifica mediante el presente Acto Administrativo, deberá cancelar a favor de la **CARDER,** en la Tesorería de la Corporación o en la cuenta corriente 302-99502-2 de **DAVIVIENDA** la suma que se determina a continuación:

a. Servicio de Seguimiento: **$ 1.108.000 Anuales, durante la vigencia del Licencia Ambiental.**

PARÁGRAFO 1: El servicio de seguimiento se cancelará en los meses de enero por anualidades VENCIDOS. El primero y el último pago serán proporcionales al número de meses completos de la vigencia que dure la ejecución del proyecto. El monto fijado se reajustara anual y acumulativamente en el 100% del incremento del IPC en el periodo inmediatamente anterior certificado por el DANE.

PARÁGRAFO 2: El usuario remitirá copia del recibo de pago del seguimiento con destino al expediente **No. 250.**

1239

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: Contra la presente Resolución procede el Recurso de Reposición, el cual debe interponerse por escrito dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación personal, por aviso o a la desfijación o a su publicación según sea el caso, en los términos del artículo 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: La presente resolución será notificada personalmente o por aviso según el caso al señor **WALTER DE JESÚS GARCIA OSORIO**, identificado con cédula de ciudadanía número **9.955.744**, su apoderado o quien haga sus veces, para lo cual se enviará oficio citatorio al Kilómetro 15 Vía La Virginia – Apia, Municipio de La Virginia – Risaralda, Teléfono: 3450060.

Dada en Pereira el, 03 AGO 2016

NOTIFÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

JULIO CESAR GOMEZ SALAZAR
Director General Encargado

Tatiana M. Martínez Diazgranados

Vo. Bo. TATIANA MARGARITA MARTINEZ DIAZGRANADOS.
Subdirectora de Gestión Ambiental Sectorial.

Revisó: **CAROLINA MORALES CORRALES**
Profesional Especializada SGAS

Proyectó: **YOLANDA GALLEGO GONZALEZ**
Profesional Universitaria SGAS

Expediente: 250

1240

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-INF-003
	FORMATO	Versión:	1
	INFORME DE PORCENTAJE DE CARAS FRACTURADAS EN LOS AGREGADOS -NORMA INVIAS 127 - 2013	FECHA	15/02/2019
		Página 1 de 1	

N. de Muestra: 20221
Fecha: 25/07/2025 Fecha: 25/07/2025
LOCALIZACION DE MUESTREO: PLANTA DE PRODUCCION DE AGREGADOS
DESCRIPCION: TRITURADO TM 3/4" PARA MEZCLA ASFALTICA" LT-2
FUENTE DE MATERIALES: RIO MAPA
LOCALIZACION PLANTA: K15 VIA LA VIGINIA APIA
Tipo de control: ☐ Procedencia ☐ Producción ☐ Producto terminado

PARTÍCULAS CON DOS O MÁS CARAS FRACTURADAS

MÉTODO DE CALCULO				
CONTEO		MASA		

TAMICES		Peso Total (g)	Peso Particulas con 2 o mas Caras	Peso Particulas con Caras Fracturadas	Peso Particulas No Fracturadas	Porcentaje de particulas con 2 o mas caras
Pasa	Retiene		F	Q	N	
2"	1 1/2"					
1 1/2"	1"					
1"	3/4"					
3/4"	1/2"	1400,1	1387,1	0,0	13,0	99
1/2"	3/8"	1400,8	1391,0	0,0	9,8	99
3/8"	4	200,0	191,2	0,0	8,8	96
MASA TOTAL USADA (g):		3001			PROMEDIO =	98

PARTÍCULAS CON UNA CARA FRACTURADA

MÉTODO DE CALCULO			
CONTEO		MASA	

TAMICES		Peso Total (g)	Peso Particulas con 1 o mas Caras Fracturadas (g)	Peso Particulas con Caras Fracturadas (g)	Peso Particulas No Fracturadas (g)	Porcentaje de particulas con 1 o mas caras fracturadas (%)
Pasa	Retiene		F	Q	N	
2"	1 1/2"					
1 1/2"	1"					
1"	3/4"					
3/4"	1/2"	1400	1396,3	0,0	4	100
1/2"	3/8"	1401	1398,1	0,0	2,7	100
3/8"	4	200	196,6	0,0	3,4	98
MASA TOTAL USADA (g):		3001			PROMEDIO =	98

OBSERVACIONES

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZMILEY PARDOMO B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

1291

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-INF-002
	FORMATO	Versión:	1
	INFORME DE ENSAYO PARA DETERMINAR PARTÍCULAS PLANAS, ALARGADAS O PLANAS Y ALARGADAS EN AGREGADOS GRUESOS - NORMA INVIAS INV E 240-13	FECHA	15/02/2019
		Página 1 de 1	

N° Muestra: 20221 0

Fecha de toma: 25/07/2025 0 Fecha de ensayo: 25/07/2025

LOCALIZACION DE MUESTREO: PLANTA DE PRODUCCION

DESCRIPCION: TRITURADO DE 1/2 BT 12 MESCLA ASFALTICA

FUENTE DE MATERIALES: RIO MAPA

LOCALIZACION PLANTA: K 15 VIA LA VIRGINIA PIA

Tipo de control: ☐ Procedencia ☐ Producción ☐ Producto terminado

TAMIZ	RESULTADO OBTENIDO		
	Peso Retenido g	% Retenido	% Pasa
1"	0,0		
3/4"	0,0	0,0	100,0
1/2"	4.941,6	62,9	37,1
3/8"	2.515,5	32,0	68,0
#4	349,7	4,4	95,6
Pasa 1/4"	51,7	0,7	99,3
Peso Seco	7858,5	100,0	

Nota: Los resultados corresponden exclusivamente a la muestra ensayada.

RELACION DE DIMENSION UTILIZADA: 5:1

TAMICES		% Retenido gradación muestra original	% Retenido gradación corregida	Número de particulas	Peso total (g)	Particulas planas y alargadas (g)	Particulas no planas ni alargadas (g)	% Particulas planas y alargadas	% Particulas planas y alargadas ponderado
Pasa	Retiene								
1 1/2"	1"								
1"	3/4"	0,0	0,0	100	0,0		0,0	0,0	0,00
3/4"	1/2"	62,9	63,3	100	1400,1	12,0	1388,1	0,9	0,54
1/2"	3/8"	32,0	32,2	100	1400,8	10,3	1390,5	0,7	0,24
3/8"	N° 4	4,4	4,5	100	200,0	7,5	192,5	3,8	0,17
TOTALES		99,3	100,0	400,0	3000,9		2971,1	5,3	0,9

11,5
13,2
7,1

CRITERIO DE ACEPTACIÓN	
INV13	≤ 10

OBSERVACIONES

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:	
Firma	Firma	
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.	
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad	

1242

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO	PMA-FOR-021
	FORMATO	VERSION	1
	DETERMINACION DEL CONTENIDO DE VACÍOS EN AGREGADOS FINOS NO COMPACTADOS (INFLUENCIADO POR LA FORMA DE LAS PARTICULAS, LA TEXTURA SUPERFICIAL Y LA GRANULOMETRIA)	FECHA	3/09/2019
	NORMA INVIAS 239 - 2013	PÁGINA	1 de 1

N. de Recibo: 20210
Fecha: 23/07/2025 0 Fecha: 23/07/2025

LOCALIZACION MUESTREO PLANTA DE PRODUCCION
DESCRIPCION ARENA TRITURADA PARA MEZCLA ASFALTICA
FUENTE DE MATERIALES RIO MAPA
LOCALIZACION PLANTA K15 VIA LA VIRGINIA APIA

Tipo de control ☐ Procedencia ☐ Producción ☐ Producto terminado

Peso del Cilindro (g):	268
Volumen del Cilindro (cm^3):	100,3
Gravedad Específica Bulk:	2,594

*%U=V-(F/G)/V*100*

%U: Porcentaje de Vacíos
V: Volumen del Cilindro
F: Masa Neta
G: Gravedad Específica

METODO A

Fraccion Tamaño Individual		Masa, g		Prueba N°	Masa Neta, g
Pasa N° 8	Reten N° 16	44 ± 0,2 g	44,0	401,0	133
Pasa N° 16	Reten N° 30	57 ± 0,2 g	57,0	401,0	133,0
Pasa N° 30	Reten N° 50	72 ± 0,2 g	72,0	400,0	132
Pasa N° 50	Reten N° 100	17 ± 0,2 g	17,0	Promedio	133
Total			190,0	Us	49,6

METODO B

Fracción Tamaño Individual			Masa, g		Prueba N° 1 Masa Neta, g	Prueba N° 2 Masa Neta, g	Promedio Masa Neta, g	% Vacios	
Pasa N° 8		Reten N° 16	190 ± 1,0 g						
Pasa N° 16		Reten N° 30	190 ± 1,0 g						
Pasa N° 30		Reten N° 50	190 ± 1,0 g						
							Promedio	*Um*	

METODO C

Fraccion Tamaño Individual	Masa, g		Prueba N° 1	Prueba N° 2	Promedio	% Vacios	
Pasa N° 4	190 ± 1,0 g	190,0				U_s	

CRITERIO DE ACEPTACION INV13	
Método A Mezcla Asfáltica	45% min (Rodadura)
	40% min (Intermedia)
	35% min (Base)
Bases Granulares	35 min

OBSERVACIONES

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

1293

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO	PMA-FOR-018
	FORMATO	VERSION	0
	EQUIVALENTE DE ARENA DE SUELOS Y AGREGADOS FINOS; VALOR DE AZUL DE METILENO EN AGREGADOS FINOS	FECHA	3/09/2019
	NORMAS INVIAS 133 ; 235 - 2013	PÁGINA	1

Nº Muestra 20210
Fecha de Toma: 23/07/2025 **Fecha de Ensayo:** 23/07/2025

LOCALIZACION MUESTREO PLANTA DE PRODUCCION
DESCRIPCION ARENA TRITURADA PARA MEZCLA ASFALTICA
FUENTE DE MATERIALES RIO MAPA
LOCALIZCION PLANTA K15 VIA LA VIRGINIA APIA

☐ Procedencia Producción ☐ ☐ Producto terminado

DETERMINACION No.	1	2	3
Probeta No.	1	2	3
Lectura de Arena (A)	2,2	2,3	2,3
Lectura de Arcilla (B)	3,0	3,0	3,1
E. A. = 100 x (A) / (B)	73,3	76,7	74,2
EQUIVALENTE DE ARENA PROMEDIO (%) =		75	

VALOR DEL AZUL DE METILENO INV E- 235	
RESULTADO VALOR AZUL DE METILENO	0,4
MASA DE LA MUESTRA DE ENSAYO EN g (M1)	200
VOLUMEN TOTAL AÑADIDO DE LA SOLUCIÓN COLORANTE EN ml (V1)	8

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-011
	FORMATO	Versión:	1
	ANALISIS GRANULOMETRICO, CONTENIDO DE ASFALTO, DENSIDAD, ESTABILIDAD Y FLUJO	FECHA	15/02/2019
		PAGINA 1 DE 1	

Compañía:	AGREGADOS DEL OCCIDENTE						MUESTRA No.	20230		
Obra:	CONSTRUCCIONES Y PAVIMENTOS HE									
Material:	MDC-19	Viaje No	3	Placa	TZQ-815	Fecha de Ensayo:	28-jul-25	Fecha de Toma Muestra:	28-jul-25	

Peso Especifico agregados: Gag = 2,643 Peso Especifico Asfalto: Gas = 1,018 Temperatura de Compactación briquetas : 147°C Golpes por Cara: 75

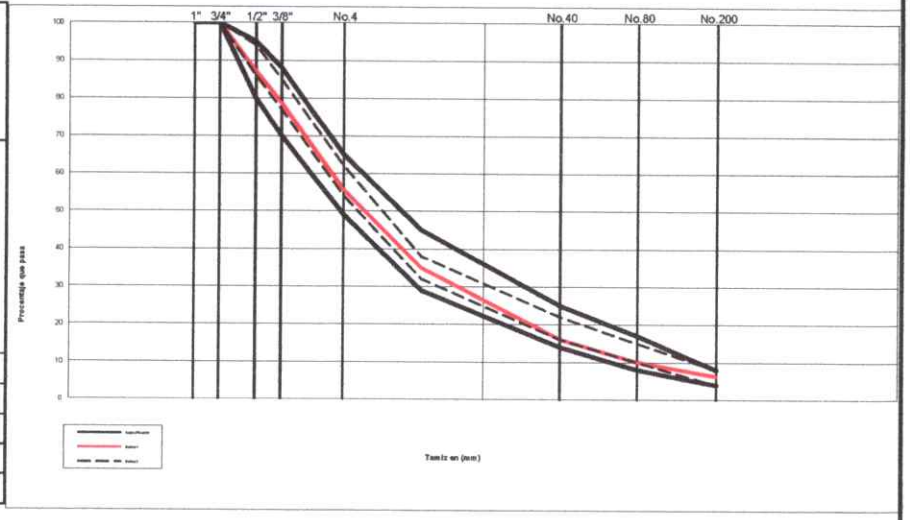
Briqueta No.	Contenido de Asfalto	Factor de correccion	volumen	PESO MUESTRA			PESO ESPECIFICO			Asfalto Absorbido	VOLUMEN TOTAL			% Vacios		% Asfalto Efectivo	ESTABILIDAD		FLUJO
				Seca en Aire	En agua	SSS	Bulk	Máximo Teorico	Máximo Medido Rice		Agregados	Vacios con aire	Asfalto Efectivo	Agregados Minerales	Llenos de asfalto		Medida	Corregida	
	%		cm³	1267	grs.	grs.	grs./cm³	grs./cm³	grs./cm³	%	18	%	%	%	%	%	KG	Kg	mm
1																			
2																			
3																			
4																			
PROMEDIO																			

Tamiz		GRANULOMETRIA MDC-19							
		PESO INICIAL:(g)	3495,0						
		PESO FINAL:(g)	3274,2						
mm	Pul	PBR	PNR	% RET	% PAS	ESPECIFICACION INVIAS		F. TRABAJO	
25,0	1"	0,0	0,0	0,0	100,0	100	100	100	100
19,0	3/4"	0,0	0,0	0,0	100,0	100	100	100	100
12,7	1/2"	445,8	12,8	12,8	87,2	95	80	94	86
9,50	3/8"	302,5	8,7	21,4	78,6	88	70	85	77
4,75	No 4	804,2	23,0	44,4	55,6	65	49	62	54
2,00	10	723,0	20,7	65,1	34,9	45	29	38	32
0,43	40	660,2	18,9	84,0	16,0	25	14	22	16
0,18	80	208,3	6,0	90,0	10,0	17	8	15	10
0,08	200	130,2	3,7	93,7	6,3	8	4	8	4
	P200								
Relacion Llenante - ligante									
Relacion Estabilidad -Flujo									
ESPESOR DE LA PELICULA DE ASFALTO									

PORCENTAJE DE ASFALTO

Muestra		
P_1	3695,6	gr
P_2	3492,6	gr
Filtro		
P_1	21,1	gr
P_2	23,5	gr
	5,43	

Estabilidad min	100	918
Flujo mm		2-3,5
Vacios con aire %		4-6
Vacios en agreg %		15
ESPESOR DE LA PELICULA DE ASFALTO		7,5



PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

1244

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-011
	FORMATO	Versión:	1
	ANALISIS GRANULOMETRICO, CONTENIDO DE ASFALTO, DENSIDAD, ESTABILIDAD Y FLUJO	FECHA	15/02/2019
		PAGINA 1 DE 1	

Compañía:	AGREGADOS DEL OCCIDENTE						MUESTRA No.	20231	
Obra:	CONSTRUCCIONES Y PAVIMENTOS HE								
Material:	MDC-19	Viaje No	7	Placa	SXF-782	Fecha de Ensayo:	28-07-205	Fecha de Toma Muestra:	28-07-205

Peso Especifico agregados: Gag = 2,643 Peso Especifico Asfalto: Gas = 1,018 Temperatura de Compactación briquetas : 147°C Golpes por Cara: 75

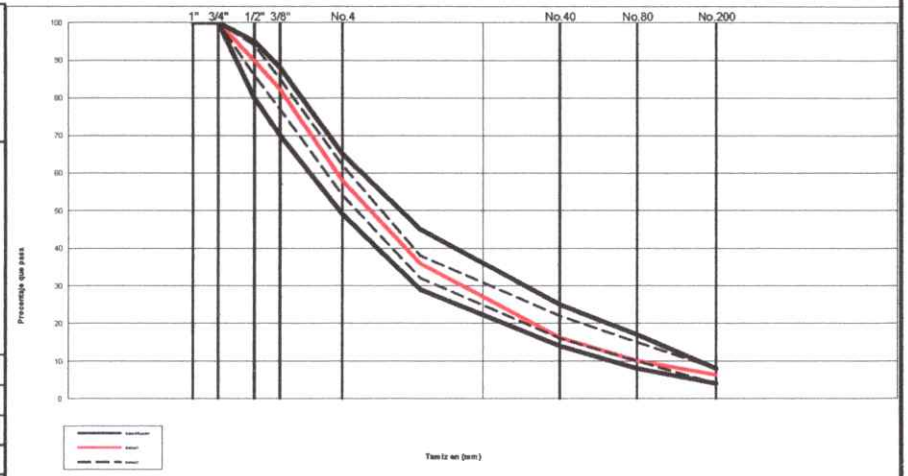
Briqueta No.	Contenido de Asfalto	Factor de correccion	volumen	PESO MUESTRA			PESO ESPECIFICO			Asfalto	VOLUMEN TOTAL			% Vacios		% Asfalto	ESTABILIDAD		FLUJO
				Seca en Aire	En agua	SSS	Bulk	Máximo Teorico	Máximo Medido Rice	Absorbido	Agregados	Vacios con aire	Asfalto Efectivo	Agregados Minerales	Llenos de asfalto	Efectivo	Medida	Corregida	
	%		cm³	grs.	grs.	grs.	grs./cm³	grs./cm³	grs./cm³	%	18	%	%	%	%	%	KG	Kg	mm
1	5,42	0,96	527,0	1230,0	705,0	1232,0	2,334				83,5	4,4	12,1	16,5	73,2		1485	1425	3,32
2		0,96	525,0	1226,0	703,0	1228,0	2,335		2000		83,6	4,4	12,1	16,4	73,4		1464	1406	3,30
3		0,96	524,0	1225,0	704,0	1228,0	2,338		7416		83,7	4,3	12,1	16,3	73,9		1514	1454	3,26
4		0,96	524,0	1224,0	702,0	1226,0	2,336		8597		83,6	4,3	12,1	16,4	73,5		1491	1431	3,28
PROMEDIO							2,336	2,432	2,442	0,17	83,6	4,4	12,1	16,4	73,5	5,26		1429,0	3,3

Tamiz		GRANULOMETRIA MDC-19							
		PESO INICIAL:(g)		3424,3					
		PESO FINAL:(g)		3208,9					
mm	Pul	PBR	PNR	% RET	% PAS	ESPECIFICACION 1996		F. TRABAJO	
25,0	1"	0,0	0,0	0,0	100,0	100	100	100	100
19,0	3/4"	0,0	0,0	0,0	100,0	100	100	100	100
12,7	1/2"	346,7	10,1	10,1	89,9	95	80	94	86
9,50	3/8"	263,6	7,7	17,8	82,2	88	70	85	77
4,75	No 4	834,0	24,4	42,2	57,8	65	49	62	54
2,00	10	754,4	22,0	64,2	35,8	45	29	38	32
0,43	40	671,3	19,6	83,8	16,2	25	14	22	16
0,18	80	210,0	6,1	89,9	10,1	17	8	15	10
0,08	200	128,9	3,8	93,7	6,3	8	4	8	4
	P200								
Relacion Llenante - ligante				1,20					
Relacion Estabilidad -Flujo				434,3					
ESPESOR DE LA PELICULA DE ASFALTO				9,83					

PORCENTAJE DE ASFALTO

Muestra		
P_1	3620,7	gr
P_2	3422,0	gr
Filtro		
P_1	23,5	gr
P_2	25,8	gr
	5,42	

Estabilidad min	100	918
Flujo mm		2-3,5
Vacios con aire %		4-6
Vacios en agreg %		15
ESPESOR DE LA PELICULA DE ASFALTO		7,5



PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-011
	FORMATO	Versión:	1
	ANALISIS GRANULOMETRICO, CONTENIDO DE ASFALTO, DENSIDAD, ESTABILIDAD Y FLUJO	FECHA	15/02/2019
		PAGINA 1 DE 1	

Compañía:	AGREGADOS DEL OCCIDENTE						MUESTRA No.	20232	
Obra:	CONSTRUCCIONES Y PAVIMENTOS HE								
Material:	MDC-19	Viaje No	11	Placa	WLC-080	Fecha de Ensayo:	26-jul-25	Fecha de Toma Muestra:	26-jul-25

Peso Especifico agregados: Gag = 2,643 Peso Especifico Asfalto: Gas = 1,018 Temperatura de Compactación briquetas : 147°C Golpes por Cara: 75

Briqueta No.	Contenido de Asfalto	Factor de correccion	volumen	PESO MUESTRA			PESO ESPECIFICO			Asfalto Absorbido	VOLUMEN TOTAL			% Vacios		% Asfalto Efectivo	ESTABILIDAD		FLUJO
				Seca en Aire	En agua	SSS	Bulk	Máximo Teorico	Máximo Medido Rice		Agregados	Vacios con aire	Asfalto Efectivo	Agregados Minerales	Llenos de asfalto		Medida	Corregida	
	%		cm³	1267	grs.	grs.	grs./cm³	grs./cm³	grs./cm³	%	18	%	%	%	%	%	KG	Kg	mm
1																			
2																			
3																			
4																			
PROMEDIO																			

GRANULOMETRIA MDC-19

PESO INICIAL:(g) 3278,7

PESO FINAL:(g) 3072,5

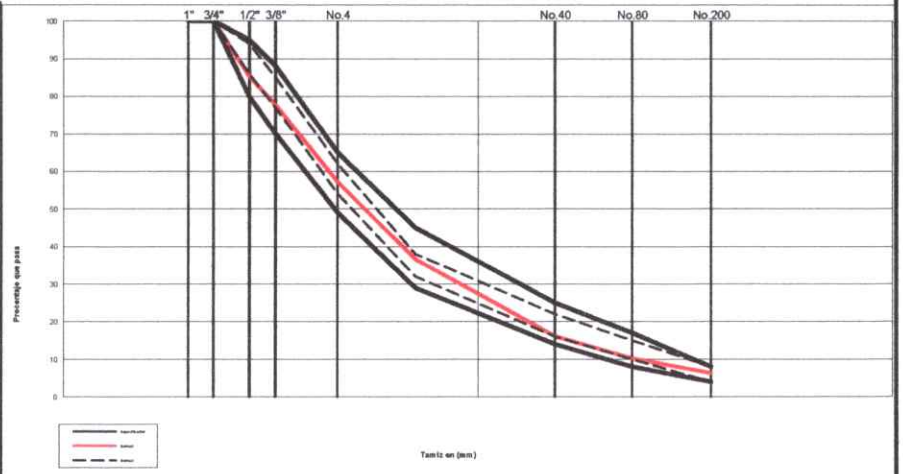
Tamiz mm	Tamiz Pul	PBR	PNR	% RET	% PAS	ESPECIFICACION 1996		F. TRABAJO	
25,0	1"	0,0	0,0	0,0	100,0	100	100	100	100
19,0	3/4"	0,0	0,0	0,0	100,0	100	100	100	100
12,7	1/2"	482,1	14,7	14,7	85,3	95	80	94	86
9,50	3/8"	249,3	7,6	22,3	77,7	88	70	85	77
4,75	No 4	674,1	20,6	42,9	57,1	65	49	62	54
2,00	10	675,8	20,6	63,5	36,5	45	29	38	32
0,43	40	670,2	20,4	83,9	16,1	25	14	22	15
0,18	80	192,4	5,9	89,8	10,2	17	8	15	10
0,08	200	128,6	3,9	93,7	6,3	8	4	8	4
	P200								

Relacion Llenante - ligante	
Relacion Estabilidad -Flujo	
ESPESOR DE LA PELICULA DE ASFALTO	

PORCENTAJE DE ASFALTO

Muestra		
P_1	3467,9	gr
P_2	3275,9	gr
Filtro		
P_1	20,6	gr
P_2	23,4	gr
	5,46	

Estabilidad mir	100	918
Flujo mm		2-3,5
Vacios con aire %		4-6
Vacios en agreg %		15
ESPESOR DE LA PELICULA DE ASFALTO		7,5



PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

1246

1247

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-010
	FORMATO	Versión:	1
	IMPUREZAS EN AGREGADOS GRUESOS -NORMA INVIAS 237- 2013	FECHA	15/02/2019
		Página 1 de 1	

N. de Muestra: 20234

Fecha: 29/07/2025 Fecha: 29/07/2025

LOCALIZACION DE MUESTREO: PLANTA DE PRODUCCION

Descripción : Agregado Triturado TM 3/4" PARA MEZCLA ASFALTICA

FUENTE DE MATERIALES: RIO MAPA

LOCALIZACION PLANTA: K 15 VIA LA VIRGINIA APIA

Tipo de control ☐ Procedencia ☐ Producción ☐ Producción

ENSAYO HUMEDAD		
Masa muestra húmeda (Mh) (g)		3000,0
Masa muestra seca (Ms) (g)		2989,7
Humedad (w)		0,345
ENSAYO LIMPIEZA SUPERFICIAL		
Masa húmeda muestra (Mhe) (g)		3000,0
Masa muestra seca después de lavado sobre tamiz No. 35 (m) (g)		2978,2
Masa seca muestra (Mse) (g)		2989,7
Impurezas (g)		12
COEFICIENTE DE LIMPIEZA SUPERFICIAL		**0,4**
COEFICIENTE DE LIMPIEZA SUPERFICIAL PROMEDIO	**0,4**	
ESPECIFICACION MÁXIMO (%)	**0,5**	
CUMPLE	**SI**	

OBSERVACION: MUESTRA TOMADA EN ACOPIO PLANTA

PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	**Nombre: YAZBLEY PAREDES B.**
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-011
	FORMATO	Versión:	1
	ANALISIS GRANULOMETRICO, CONTENIDO DE ASFALTO, DENSIDAD, ESTABILIDAD Y FLUJO	FECHA	15/02/2019
		PAGINA 1 DE 1	

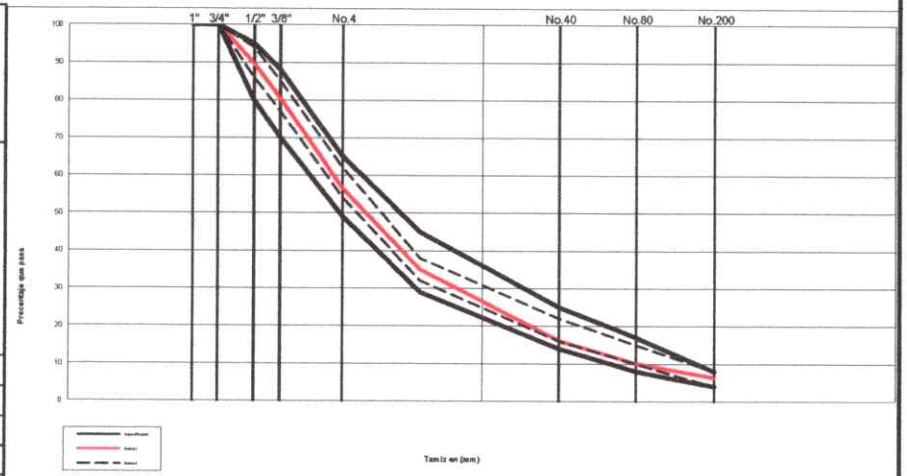
Compañía:	AGREGADOS DEL OCCIDENTE						MUESTRA No.	20235		
Obra:	CONSTRUCCIONES Y PAVIMENTOS HE									
Material:	MDC-19	Viaje No	4	Placa	WLC-113	Fecha de Ensayo:	29-jul-25	Fecha de Toma Muestra:	29-jul-25	

Peso Especifico agregados: Gag = 2,643 Peso Especifico Asfalto: Gas = 1,018 Temperatura de Compactación briquetas : 147°C Golpes por Cara: 75

Briqueta No.	Contenido de Asfalto	Factor de corrección	volumen	PESO MUESTRA			PESO ESPECIFICO			Asfalto Absorbido	VOLUMEN TOTAL			% Vacios		% Asfalto Efectivo	ESTABILIDAD		FLUJO
				Seca en Aire	En agua	SSS	Bulk	Máximo Teorico	Máximo Medido Rice		Agregados	Vacios con aire	Asfalto Efectivo	Agregados Minerales	Llenos de asfalto		Medida	Corregida	
	%		cm³	1257	grs.	grs.	grs./cm³	grs./cm³	grs./cm³	%	18	%	%	%	%	%	KG	Kg	mm
1																			
2																			
3																			
4																			
PROMEDIO																			

Tamiz		GRANULOMETRIA MDC-19							
		PESO INICIAL:(g)		3560,5					
		PESO FINAL:(g)		3334,5					
mm	Pul	PBR	PNR	% RET	% PAS	ESPECIFICACION 1996		F. TRABAJO	
25,0	1"	0,0	0,0	0,0	100,0	100	100	100	100
19,0	3/4"	0,0	0,0	0,0	100,0	100	100	100	100
12,7	1/2"	372,2	10,5	10,5	89,5	95	80	94	86
9,50	3/8"	327,6	9,2	19,7	80,3	88	70	85	77
4,75	No 4	848,2	23,8	43,5	56,5	65	49	62	54
2,00	10	770,7	21,6	65,1	34,9	45	29	38	32
0,43	40	670,5	18,8	84,0	16,0	25	14	22	16
0,18	80	212,7	6,0	89,9	10,1	17	8	15	10
0,08	200	132,6	3,7	93,7	6,3	8	4	8	4
	P200								
Relacion Llenante - ligante									
Relacion Estabilidad -Flujo									
ESPESOR DE LA PELICULA DE ASFALTO									

PORCENTAJE DE ASFALTO		
Muestra		
P_1	3765,8	gr
P_2	3558,3	gr
Filtro		
P_1	21,1	gr
P_2	23,3	gr
	5,45	
Estabilidad mir	100	918
Flujo mm		2-3,5
Vacios con aire %		4-6
Vacios en agreg %		15
ESPESOR DE LA PELICULA DE ASFALTO		7,5



PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

1484

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-011
	FORMATO	Versión:	1
	ANALISIS GRANULOMETRICO, CONTENIDO DE ASFALTO, DENSIDAD, ESTABILIDAD Y FLUJO	FECHA	15/02/2019
		PAGINA 1 DE 1	

Compañía:	AGREGADOS DEL OCCIDENTE						MUESTRA No.	20236	
Obra:	CONSTRUCCIONES Y PAVIMENTOS HE								
Material:	MDC-19	Viaje No	7	Placa	TTP-432	Fecha de Ensayo:	29-jul-25	Fecha de Toma Muestra:	29-jul-25

Peso Especifico agregados: Gag = 2,643 Peso Especifico Asfalto: Gas = 1,018 Temperatura de Compactación briquetas : 147°C Golpes por Cara: 75

Briqueta No.	Contenido de Asfalto	Factor de correccion	volumen	PESO MUESTRA			PESO ESPECIFICO			Asfalto Absorbido	VOLUMEN TOTAL			% Vacios		% Asfalto Efectivo	ESTABILIDAD		FLUJO
				Seca en Aire	En agua	SSS	Bulk	Máximo Teorico	Máximo Medido Rice		Agregados	Vacios con aire	Asfalto Efectivo	Agregados Minerales	Llenos de asfalto		Medida	Corregida	
	%		cm³	grs.	grs.	grs.	grs./cm³	grs./cm³	grs./cm³	%	18	%	%	%	%	%	KG	Kg	mm
1	5,42	0,93	546,0	1276,0	733,0	1279,0	2,337				83,6	4,3	12,1	16,4	73,7		1616	1503	3,32
2		0,89	547,0	1278,0	733,0	1280,0	2,336		2000		83,6	4,3	12,1	16,4	73,6		1599	1423	3,36
3		0,93	545,0	1272,0	730,0	1275,0	2,334		7416		83,5	4,4	12,1	16,5	73,2		1629	1515	3,29
4		0,93	543,0	1270,0	730,0	1273,0	2,339		8597		83,7	4,2	12,1	16,3	74,1		1593	1481	3,30
PROMEDIO							2,337	2,432	2,442	0,17	83,6	4,3	12,1	16,4	73,7	5,26		1480,7	3,3

Tamiz		GRANULOMETRIA MDC-19							
		PESO INICIAL:(g)	3424,3						
		PESO FINAL:(g)	3208,9						
mm	Pul	PBR	PNR	% RET	% PAS	ESPECIFICACION 19%		F. TRABAJO	
25,0	1"	0,0	0,0	0,0	100,0	100	100	100	100
19,0	3/4"	0,0	0,0	0,0	100,0	100	100	100	100
12,7	1/2"	346,7	10,1	10,1	89,9	95	80	94	86
9,50	3/8"	263,6	7,7	17,8	82,2	88	70	85	77
4,75	No 4	834,0	24,4	42,2	57,8	65	49	62	54
2,00	10	754,4	22,0	64,2	35,8	45	29	38	32
0,43	40	671,3	19,6	83,8	16,2	25	14	22	16
0,18	80	210,0	6,1	89,9	10,1	17	8	15	10
0,08	200	128,9	3,8	93,7	6,3	8	4	8	4
	P200								

Relacion Llenante - ligante	1,20
Relacion Estabilidad -Flujo	446,3
ESPESOR DE LA PELICULA DE ASFALTO	9,83

PORCENTAJE DE ASFALTO

Muestra

P_1 3620,7 gr

P_2 3422,0 gr

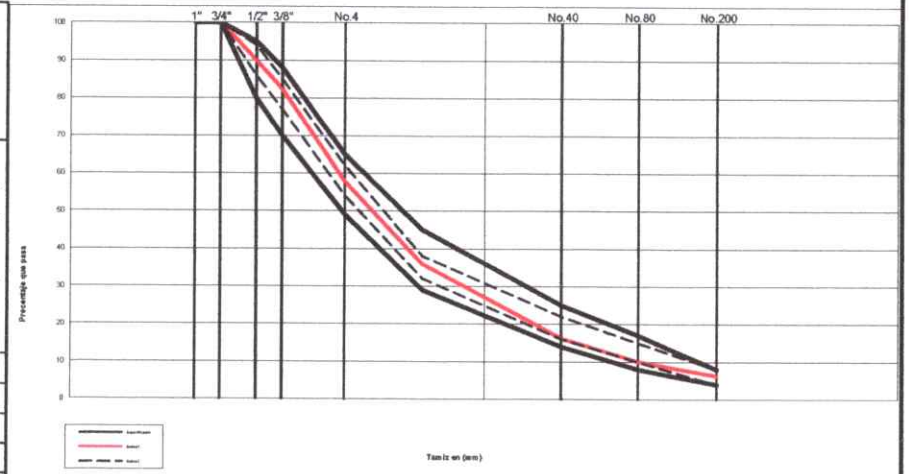
Filtro

P_1 23,5 gr

P_2 25,8 gr

5,42

Estabilidad min	100	918
Flujo mm		2-3,5
Vacios con aire %		4-6
Vacios en agreg %		15
ESPESOR DE LA PELICULA DE ASFALTO		7,5



PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

0521

AGREGADOS DEL OCCIDENTE	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Código:	PMA-FOR-011
	FORMATO	Versión:	1
	ANALISIS GRANULOMETRICO, CONTENIDO DE ASFALTO, DENSIDAD, ESTABILIDAD Y FLUJO	FECHA	15/02/2019
		PAGINA 1 DE 1	

Compañía:	AGREGADOS DEL OCCIDENTE						MUESTRA No.	20238	
Obra:	CONSTRUCCIONES Y PAVIMENTOS HE								
Material:	MDC-19	Viaje No	11	Placa	WLC-080	Fecha de Ensayo:	29-jul-25	Fecha de Toma Muestra:	29-jul-25

Peso Especifico agregados: Gag = 2,643 Peso Especifico Asfalto: Gas = 1,018 Temperatura de Compactación briquetas : 147°C Golpes por Cara: 75

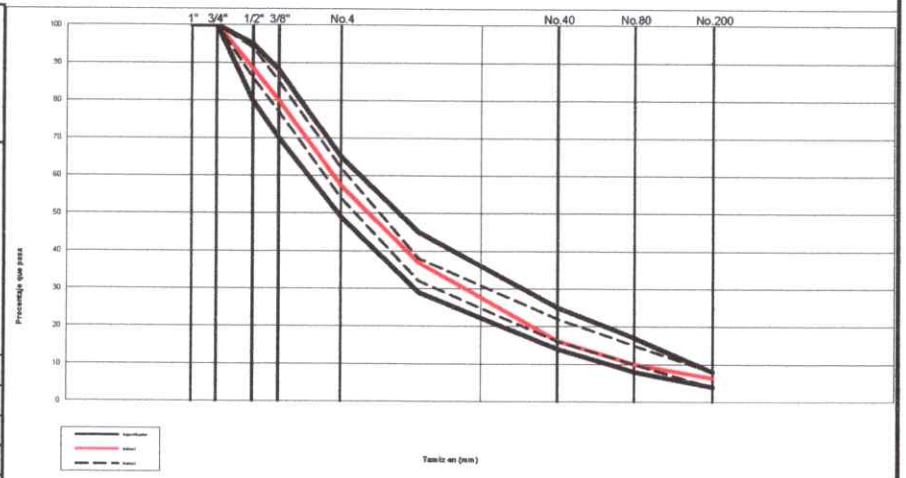
Briqueta No.	Contenido de Asfalto	Factor de correccion	volumen	PESO MUESTRA			PESO ESPECIFICO			Asfalto Absorbido	VOLUMEN TOTAL			% Vacios		% Asfalto Efectivo	ESTABILIDAD		FLUJO
				Seca en Aire	En agua	SSS	Bulk	Máximo Teorico	Máximo Medido Rice		Agregados	Vacios con aire	Asfalto Efectivo	Agregados Minerales	Llenos de asfalto		Medida	Corregida	
	%		cm³	1287	grs.	grs.	grs./cm³	grs./cm³	grs./cm³	%	18	%	%	%	%	%	KG	Kg	mm
1																			
2																			
3																			
4																			
PROMEDIO																			

Tamiz		GRANULOMETRIA MDC-19							
		PESO INICIAL:(g)		3673,8					
		PESO FINAL:(g)		3441,4					
mm	Pul	PBR	PNR	% RET	% PAS	ESPECIFICACION 1996		F. TRABAJO	
25,0	1"	0,0	0,0	0,0	100,0	100	100	100	100
19,0	3/4"	0,0	0,0	0,0	100,0	100	100	100	100
12,7	1/2"	424,1	11,5	11,5	88,5	95	80	94	86
9,50	3/8"	313,8	8,5	20,1	79,9	88	70	85	77
4,75	No 4	829,4	22,6	42,7	57,3	65	49	62	54
2,00	10	754,0	20,5	63,2	36,8	45	29	38	32
0,43	40	760,2	20,7	83,9	16,1	25	14	22	16
0,18	80	226,3	6,2	90,0	10,0	17	8	15	10
0,08	200	133,6	3,6	93,7	6,3	8	4	8	4
	P200								
Relacion Llenante - ligante									
Relacion Estabilidad -Flujo									
ESPESOR DE LA PELICULA DE ASFALTO									

PORCENTAJE DE ASFALTO

Muestra		
P_1	3883,2	gr
P_2	3671,6	gr
Filtro		
P_1	24,9	gr
P_2	27,1	gr
	5,39	

Estabilidad mir	100	918
Flujo mm		2-3,5
Vacios con aire %		4-6
Vacios en agreg %		15
ESPESOR DE LA PELICULA DE ASFALTO		7,5



PREPARADO POR:	REVISADO Y APROBO:
Firma	Firma
Nombre: HUBERT JOSE LOPEZ	Nombre: YAZBLEY PAREDES B.
Cargo: Supervisor de Control de Calidad	Cargo: Jefe de Planta y Control de Calidad

MPI	R DT 09	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS E INSTRUCTIVOS
	N.R: 22 2024-06-06	REPORTE DE CALIDAD ASFALTOS PENETRACIÓN 60-70 MPI / SIN O CON MEJORADOR DE ADHERENCIA

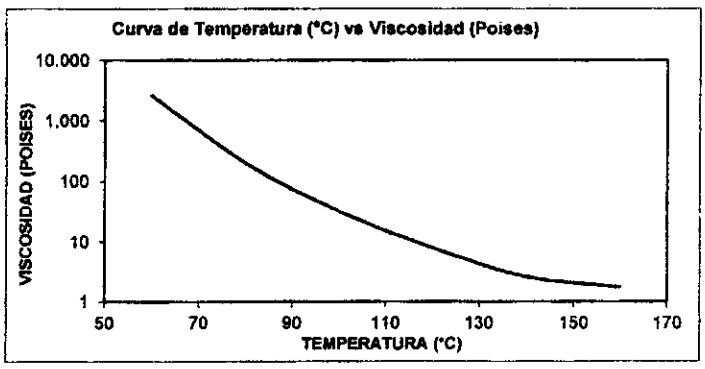
FECHA : JULIO 24 DE 2025 **LOTE No.** 608_25

CLIENTE : AGREGADOS DEL OCCIDENTE DE RISARALDA SAS **DESPACHO No.** 33507

TIPO DE ASFALTO: ASFALTO MPI 60-70 NORMALIZADO

PROPIEDAD	NORMA DE REFERENCIA INV.	ESPECIFICACIÓN		REPORTE CONTROL DE CALIDAD	FRECUENCIA DE ENSAYO
		MIN	MAX		
Penetración @ 25°C, 100 g, 5 seg. (mm/10)	E-706	60	70	63	LOTE
Punto de ablandamiento, (°C)	E-712	48	54	49,4	LOTE
Indice de Penetración (IP)	E-724	-1,2	+0,8	-0,80	LOTE
Viscosidad Absoluta @60°C (P)	E-716 E-717	1500	-	2632	LOTE
Ductilidad @ 25°C, 5 cm/min, (cm)	E-702	100	---	129	QUINCENAL
Peso Especifico	E-707	---	---	1,018	MENSUAL
Punto de inflamación mediante copa abierta de Cleveland, (°C)	E-709	230	---	295	LOTE
Solubilidad en Tricloroetileno, (%)	E-713	99	---	99,85	SEMESTRAL
Contenido de agua, (%)	E-704	---	0,2	0,00	TRIMESTRAL
Contenido de Parafinas, (%)	E-718	---	3,0	2,109	MENSUAL
ASFALTO RESIDUAL ENSAYO DE PELICULA DELGADA ROTATORIA RTFO (INV E-720)					
Pérdida de masa por calentamiento, (%)	E-720	---	0,8	-0,524	SEMANAL
Penetración del residuo, en % de la penetración del asfalto original.	E-706	50	---	59,4	SEMANAL
Incremento en el Punto de ablandamiento	E-712	---	9	7,2	SEMANAL
Indice de envejecimiento relación de viscosidades a 60°C del asfalto residual y el asfalto original.	E-717	---	4	3,7	SEMANAL
Grado de Desempeño, PG	AASHTO M-320	REPORTAR		64-22	MENSUAL

CURVA REOLOGICA



FRECUENCIA ENSAYO: SEMANAL

NORMA DE ENSAYO: ASTM D-4402

Temperaturas	Rango Viscosidad (Poises)	Mínimo	Máximo
Temperatura del Asfalto en tanque, °C	N.A	N.A	N.A
Temperatura del Agregado, °C	N.A	N.A	N.A
Temperatura de mezclado, °C	1,5 - 1,9	152	160
Temperatura de compactación, °C	2,5 - 3,1	142	150

NOTA : TEMPERATURAS OPTIMAS DE MEZCLADO Y DE COMPACTACIÓN EN LABORATORIO.

OBSERVACIONES:

DIR. TÉCNICO. _____ ANALISTA LAB. ROSARIO CAMPOS

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD C.I. MANUFACTURAS Y PROCESOS INDUSTRIALES LTDA. PROHIBIDA SU REPRODUCCION POR CUALQUIER MEDIO, SIN AUTORIZACION ESCRITA DEL FACILITADOR DE GESTIÓN INTEGRAL

1252

	FORMATO	Código: F-INF-38
	Acta de recibo a satisfacción	Versión: 01 Fecha: 01/08/2018 Página 1 de 1

CONTRATO Nro.: 018 DE 2024	
TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE OBRA	
CONTRATISTA: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO	
OBJETO DEL CONTRATO: "MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA-MONTENEGRO CÓDIGO 29BQN03 DESDE EL KILÓMETRO K13+000, HASTA EL KILÓMETRO K14+300, DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO"	
FECHA DE INICIACIÓN: 14 DE MAYO DE 2025	
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO: NOVENTA (90) DIAS	
PRORROGA AL CONTRATO: NO APLICA	
PLAZO TOTAL CONTRATO: NOVENTA (90) DIAS	
ACTA DE SUSPENSION No. 01	**FECHA: 08 DE AGOSTO DE 2025**
ACTA DE REINICIO No. 01	**FECHA: 19 DE AGOSTO DE 2025**
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL: 11 DE AGOSTO DE 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL: 21 DE AGOSTO DE 2025	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $ 549.228.983,52	
VALOR ADICIONAL: NO APLICA	
VALOR FINAL CONTRATO: $ 549.228.983,52	

En la Secretaría de Aguas e Infraestructura del Departamento del Quindío, el día DOS (02) del mes de octubre del año 2025, nos reunimos: en calidad de CONTRATISTA, el Ingeniero Álvaro Antonio Hurtado Osorio en calidad de SUPERVISOR, la Ingeniera Vanessa Katherine Rincón Gaviria (E) Resolución No. 06842 del 01 de octubre de 2025, como apoyo a la Supervisión la Arquitecta María Alejandra Osorio Cardona, contratista SAID, con el fin de recibir a satisfacción el objeto contractual, una vez subsanadas las observaciones detalladas en el Acta final.

VANESSA KATHERINE RINCON GAVIRIA
SECRETARIA DE AGUAS E INFRAESTRUCTURA
Departamento del Quindío

VANESSA KATHERINE RINCON GAVIRIA
DIRECTOR OPERATIVO DE INFRAESTRUCTURA VIAL Y SOCIAL (E) RESOLUCION No. 06842 del 01/10/2025
SUPERVISOR

MARIA ALEJANDRA OSORIO CARDONA
APOYO A LA SUPERVISION
CONTRATISTA SAID

ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO
CONTRATISTA DE OBRA
CONTRATO DE OBRA No. 018 de 2024

Elaboro aspectos tecnicos: María Alejandra Osorio Cardona – Arquitecta Contratista SAID
Revisó aspectos jurídicos: Wilson Eduardo Carranza Sanchez – Abogado Contratista SAID

GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO
SECRETARÍA ADMINISTRATIVA Y DE CONTRATACIÓN
FOLIOS 03/oct/25 HORA 10:58 AM

DEPARTAMENTO DEL QUINDIO
SECRETARÍA DE AGUAS E INFRAESTRUCTURA
ACTA DE APROBACION DE GARANTIAS

GOBERNACIÓN DEL QUIN
SECRETARÍA JURIDICA Y DE CONTRATA
HORA 11 am.
DÍA 28 MES 10 AÑO 25
FOLIOS: Tahama 5

CONTRATO DE OBRA No. 018 DE 2024

A los veintisiete (27) días del mes de octubre de 2025, se procede a revisar y aprobar la póliza de cumplimiento No. 60-44-101014388 Anexo 6 de Seguros del Estado S.A., del Contrato de obra No. 018 de 2024, cuyo objeto es: "MANTENIMIENTO DE LA VÍA CIRCASIA-MONTENEGRO CÓDIGO 29BQN03, DESDE EL KILÓMETRO K13+000 HASTA EL KILÓMETRO K14+000, DEPARTAMENTO DEL QUINDIÓ", a favor del Departamento del Quindío, por parte del Contratista, para lo cual el contratista cargó en el SECOP 2 la respectiva garantía, y se deja la siguiente constancia:

PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO No. 60-44-101014388 Anexo 6
ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
TOMADOR: ALVARO ANTONIO HURTADO OSORIO
CC: 7.523.688
ASEGURADO Y BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO
NIT: 890.001.639-1

DATOS DE LA GARANTÍA

CLASE DE GARANTIA	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA					
		DESDE			HASTA		
		AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA
Póliza de C. 60-44-101014388 Anexo 6	$302,075,940.93	2025	05	14	2030	10	02
CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO	$109.845.796.70	2025	05	14	2025	12	22
PAGOS SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES	$82.384.347.53	2025	05	14	2028	08	22
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	$109.845.796.70	2025	10	02	2030	10	02

Una vez verificado los requisitos de vigencia y cuantía exigidos por el Departamento del Quindío, en atención al Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, que modificó el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, así como en atención al DECRETO 00262 DEL ONCE (11) DE ENERO DE 2024, "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA EL DECRETO 0724 DEL 29 DE SEPTIEMBRE DE 2022; "POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA, ACTUALIZA Y COMPILA LAS DELEGACIONES DE FUNCIONES EN MATERIA CONTRACTUAL, DE ORDENACIÓN DEL GASTO Y SE DICTAN DISPOSICIONES EN MATERIA DE DESCONCENTRACIÓN ADMINISTRATIVA"; **SE APRUEBA** la póliza referenciada.

NATALIA GIRALDO CUERVO
Directora Administrativa y Jurídica Secretaría de Aguas e Infraestructura
Gobernación del Quindío.

Elaboró: Mauricio Alejandro Urrea Carvajal / Abogado contratista

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

1254

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
ARMENIA	ARMENIA	60	60-44-101014388	6

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	10	2025	14	05	2025	00:00	02	10	2030	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
HURTADO OSORIO, ALVARO ANTONIO	CC: 7.523.688	
DIRECCIÓN: AV. 8 # 15-20	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO: 317625028(

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO
DEPARTAMENTO DEL QUINDIO	NIT: 890.001.639-1	
DIRECCIÓN: CL 20 NRO. 13 - 22 PLAZA DE BOLIVAR ARMENIA	CIUDAD: ARMENIA, QUINDIO	TELÉFONO 3135453227

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

AMPAROS

RIESGO: CONSTRUCCION Y/O PAVIMENTACION DE VIAS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/05/2025	22/12/2025	$109,845,796.70	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	14/05/2025	22/08/2028	$82,384,347.53	
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS *		$109,845,796.70	$109,845,796.70

ACLARACIONES

* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA QUE EL AMPARO DE ESTABILIDAD DE LA OBRA TIENE VIGENCIA DE CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DEL 02 DE OCTUBRE DE 2025 HASTAS 02 DE OCTUBRE DE 2030 SEGUN ACTA DE RECIBO A SATISFACCION DE OBRA.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******302,075,940.93	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CESAR AUGUSTO LOPEZ VALENCIA	153584	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

60-44-101014388

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
ARMENIA	ARMENIA	60	60-44-101014388	6

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	10	2025	14	05	2025	00:00	02	10	2030	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	HURTADO OSORIO, ALVARO ANTONIO		CC: 7.523.68
DIRECCIÓN: AV. 8 # 15-20	CIUDAD: CALI, VALLE	TELÉFONO:	317625028

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN NIT: 890.001.639-1	
	DEPARTAMENTO DEL QUINDIO		
DIRECCIÓN: CL 20 NRO. 13 - 22 PLAZA DE BOLIVAR ARMENIA	CIUDAD: ARMENIA, QUINDIO	TELÉFONO 3135453227	

ADICIONAL:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB | pse | American Express | MasterCard | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Super INTER | éxito | MOVIIRED | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros del Estado Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá — Seguros del Estado Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******302,075,940.93	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
CESAR AUGUSTO LOPEZ VALENCIA	153584	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

1255

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
ARMENIA	ARMENIA	60	60-44-101014388	6

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
02	10	2025	14	05	2025	00:00	02	10	2030	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
HURTADO OSORIO, ALVARO ANTONIO			CC: 7.523.68
DIRECCIÓN: AV. 8 # 15-20	**CIUDAD:** CALI, VALLE		**TELÉFONO:** 3176250280

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
DEPARTAMENTO DEL QUINDIO			NIT: 890.001.639-
DIRECCIÓN: CL 20 NRO. 13 - 22 PLAZA DE BOLIVAR ARMENIA	**CIUDAD:** ARMENIA, QUINDIO		**TELÉFONO** 3135453222

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

60-44-101014388

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153584A

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101014388, anexo 6, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en ARMENIA a los 02 días del mes de OCTUBRE de 2025

60-44-101014388

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas