CONTRATO No. CO1-PCCNTR-5701676 DEL 19 DE MARZO DE 2024 "REALIZAR LA INTERVENTORÍA PARA EL MANTENIMIENTO DE LA VÍA GÁMBITA-PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER."



CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. CO1-PCCNTR-5701676

INFORME MENSUAL No. 03

PERÍODO: 10 DE NOVIEMBRE AL 09 DE DICIEMBRE DE 2025

ORIGINAL

Elaborado por: Joan Macias	Revisado y Aprobado: Héctor Andrés Useche G.
Cargo: Residente de Interventoría	Cargo: Director de Interventoría

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO: 5

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO DE OBRA Nº CO1-PCCNTR5620661 6

2.1 INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA: 6
2.2 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA: 7
2.3 LOCALIZACIÓN GENERAL: 9
2.4 OBJETO DEL CONTRATO: 10
2.5 RELACIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS DEL CONTRATO DE OBRA: 10
2.6 CAMBIOS TÉCNICOS Y/O MODIFICACIONES DEL CONTRATO Y/O PROYECTO: 11
2.7 ACTIVIDADES TÉCNICAS EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA DE OBRA: 12
2.7.1 EJECUCIÓN FÍSICA DEL CONTRATO: *12*
2.7.2 PROGRAMA DE TRABAJO DEL CONTRATISTA: *12*
2.7.3 INFORME GENERAL DEL ESTADO DEL TIEMPO: *14*
2.7.4 INFORME SOBRE EL MANEJO DEL ANTICIPO Y/O PAGO ANTICIPADO: *15*
Para el presente contrato la Entidad no entregó al Contratista anticipo y/o pago anticipado. *15*
Al cierre del presente informe la interventoría no puede dar un concepto referente a los atrasos o adelantos de obra por no contar con un cronograma contractual ajustado y aprobado. *16*
2.8 ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA DE OBRA: 21
2.9 ACTIVIDADES FINANCIERAS EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA DE OBRA: 24
2.10 ACTIVIDADES AMBIENTALES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA DE OBRA: 26
2.11 ACTIVIDADES DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA DE OBRA: 29
2.12 COMUNICACIONES DEL CONTRATISTA DE OBRA: 30
2.13 RELACIÓN DE PROCESOS POR INCUMPLIMIENTO Y SANCIONES AL CONTRATISTA: 31

3. INFORMACIÓN CONTRATO DE INTERVENTORÍA N° CO1.PCCNTR.5701676 DE 19/03/2024 31

3.1 INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA: 31
3.2 ACTOS ADMINISTRATIVOS CONTRATO DE INTERVENTORÍA: 32
3.3 ACTIVIDADES TÉCNICAS EJECUTADAS POR LA INTERVENTORÍA: 33
3.4 ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EJECUTADAS POR LA INTERVENTORÍA: 34
3.5 ACTIVIDADES FINANCIERAS EJECUTADAS POR LA INTERVENTORÍA: 41
3.6 ACTIVIDADES AMBIENTALES EJECUTADAS POR LA INTERVENTORÍA: 42
3.7 ACTIVIDADES DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EJECUTADAS POR LA INTERVENTORÍA: 43
3.8 COMUNICACIONES DE LA INTERVENTORÍA: 44

4. RECOMENDACIONES: 45

5. ANEXOS: 46

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO 5
TABLA 2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO 6
TABLA 3. UBICACIÓN DE ALCANTARILLAS DEL PROYECTO 7
TABLA 4. ACTOS ADMINISTRATIVOS CONTRATO DE OBRA 10
TABLA 5. CAMBIOS TÉCNICOS Y/O ADMINISTRATIVOS CONTRATO DE OBRA 11
A LA FECHA.**TABLA 6.** PROGRAMA DE TRABAJO DEL CONTRATISTA 13
TABLA 7. ESTADO DEL TIEMPO EN EL PERIODO 14
TABLA 8. ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA 19
TABLA 9. ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA 21
TABLA 10. LISTADO DE PERSONAL DEL CONTRATISTA DE OBRA 21
TABLA 11. PÓLIZAS DEL CONTRATISTA 22
TABLA 12. MUNICIPIOS DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES (ICA) 22
TABLA 13. ACTAS DE COMITÉ DE OBRA 24
TABLA 14. ACTIVIDADES FINANCIERAS CONTRATISTA 24
TABLA 15. INFORMACIÓN FINANCIERA CONTRATISTA 24
TABLA 16. PROGRAMACIÓN DE GIROS PRINCIPAL Y ADICIONAL N. 01 Y 02 25
TABLA 17. ACTIVIDADES AMBIENTALES CONTRATISTA 26
TABLA 18. CALIFICACIÓN PMT DEL CONTRATISTA 28
TABLA 19. ACTIVIDADES ASEGURAMIENTO CALIDAD CONTRATISTA 29
TABLA 20. PRUEBAS Y ENSAYOS CONTRATISTA 29
TABLA 21. EQUIPO CONTRATISTA 30
TABLA 22. COMUNICACIONES CONTRATISTA 30
TABLA 23. PROCESOS INCUMPLIMIENTO Y SANCIONES CONTRATISTA 31
TABLA 24. INFORMACIÓN GENERAL CONTRATO INTERVENTORÍA 31
TABLA 25. ACTOS ADMINISTRATIVOS INTERVENTORÍA 32
TABLA 26. ACTIVIDADES TÉCNICAS INTERVENTORÍA 33
TABLA 27. ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS INTERVENTORÍA 34
TABLA 28. RELACIÓN PERSONAL INTERVENTORÍA 35
TABLA 29. RELACIÓN OTROS RECURSOS INTERVENTORÍA 36
TABLA 30. RELACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL PERSONAL INTERVENTORÍA 36
TABLA 31. MUNICIPIO DE EJECUCIÓN ACTIVIDADES (ICA) 40
TABLA 32. PÓLIZAS INTERVENTORÍA 41
TABLA 33. ACTIVIDADES FINANCIERAS INTERVENTORÍA 41
TABLA 34. INFORMACIÓN FINANCIERA INTERVENTORÍA 42
TABLA 35. ACTIVIDADES AMBIENTALES INTERVENTORÍA 43
TABLA 36. ACTIVIDADES ASEGURAMIENTO CALIDAD INTERVENTORÍA 43
TABLA 37. PRUEBAS Y ENSAYOS INTERVENTORÍA 44
TABLA 38. COMUNICACIONES INTERVENTORÍA 44

INFORME DE INTERVENTORÍA No.3 PARA TRÁMITE DE ACTA PARCIAL

TIPO DE CONTRATO:	Interventoría	
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.5701676	19/03/2024
CONTRATISTA:	**INTERSA S. A.**	
Nit o C.C. No.	860450644-3	
OBJETO:	LOTE: 1 INTERVENTORÍA PARA: MEJORAMIENTO DE LA VÍA GAMBITA – PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER.	

VALOR INICIAL:	$571.999.680,00	
VALOR ADICIONAL:	N/A	
VALOR TOTAL:	$571.999.680,00	
ANTICIPO INICIAL:	N/A	
ANTICIPO ADICIONAL:	N/A	
ANTICIPO TOTAL:	N/A	
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	PRESENTE ACTA:	ACUMULADO:
	N/A	N/A
AMORTIZACION ANTICIPO ADICIONAL:	PRESENTE ACTA:	ACUMULADO
	N/A	N/A
PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO:	36.64 %	
PORCENTAJE DE AVANCE FINANCIERO:	15.83%	
PLAZO INICIAL:	SEIS (6) MESES	
PLAZO ADICIONAL:	N/A	
PLAZO TOTAL:	N/A	
SUPERVISOR:	JULIAN FELIPE ARENAS DIAZ LYDA XIOMARA PEÑA LANDAZABAL FABIOLA FIGUEREDO HURTADO	
ACTO ADMINISTRATIVO DE SUPERVISIÓN:	ACTO ADMINISTRATIVO DEL 08/02/2024 ACTO ADMINISTRATIVO DEL 14/01/2025 ACTO ADMINISTRATIVO DEL 11/11/2025	

FECHA DE INICIACIÓN:	11/06/2024

ACTAS DE SUSPENSIÓN			
No.	01	Fecha:	23/07/2024
No.	N/A	Fecha:	N/A

ACTAS DE REINICIO			
No.	01	Fecha:	10/11/2025

No.	N/A	Fecha:	N/A

FECHA DE TERMINACIÓN:	28/03/2026

OFICINA GESTORA:	Secretaria de Infraestructura

TRÁMITE DE ACTA DE PAGO:	**SI**	**X**	**NO**	

VALOR A PAGAR OBRA:	$ 0,00
VALOR A PAGAR INTERVENTORÍA:	$ 90.573.280,00

Periodo de Pago:	**Desde:**	10/11/2025	**Hasta:**	09/12/2025

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO:

Tabla 1. Información general del Proyecto

Nombre Del Proyecto	**Mejoramiento DE LA VIA GÀMBITA - PALERMO, DEPARTAMENTO DE Santander**
No. SSEPI	**N/A**
No. BPIN	**2023004680103**
Valor total del Proyecto	**$10.680.801.046,00**
Alcance	El proyecto se localiza en el departamento de Santander, concretamente en el municipio de Gambita y se emplaza en las carreteras secundarias del mismo, consiste en la pavimentación de 3.036 Km correspondientes al tramo 1, este corredor vial cuenta con una estructura de pavimento de 8 cm de mezcla asfáltica densa en caliente MDC-19 como capa de rodadura apoyada sobre un material granular tipo BG-38 de 15 cm, una subbase tipo SBG - 38 de 25 cm y una Geomalla Fortgrid BX-30. El corredor cuenta con un ancho de 6.00m más sobre anchos e incorpora una berma de 0.50m o cuneta de 0.60m según la condición del drenaje.

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO DE OBRA Nº CO1-PCCNTR5620661

2.1 INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA:

Tabla 2. Información general del Proyecto

TIPO DE CONTRATO:	Obra	
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1-PCCNTR5620661	28/12/2023
CONTRATISTA:	**CONSORCIO VÍAS DE SANTANDER**	
Nit o C.C. No.	901781944	
OBJETO:	MEJORAMIENTO DE LA VÍA GAMBITA – PALERMO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.	

VALOR INICIAL:	$9.251.219.749,00	
VALOR ADICIONAL:	$1.429.581.297,00	
VALOR TOTAL:	$10.680.8014.046,00	
ANTICIPO INICIAL:	N/A	
ANTICIPO ADICIONAL:	N/A	
ANTICIPO TOTAL:	N/A	
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	PRESENTE ACTA:	ACUMULADO:
	$00.000.00	$00.000.00
AMORTIZACION ANTICIPO ADICIONAL:	PRESENTE ACTA:	ACUMULADO
	$00.000.00	$00.000.00
PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO:	0,00%	
PORCENTAJE DE AVANCE FINANCIERO:	$00.000.00	
PLAZO INICIAL:	SEIS (6) MESES	
PLAZO ADICIONAL:	N/A	
PLAZO TOTAL:	SEIS (6) MESES	
CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.5701676	19/03/2024
INTERVENTOR:	INTERSA S.A.	
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR	860450644-3	
SUPERVISOR:	JULIAN FELIPE ARENAS DIAZ LYDA XIOMARA PEÑA LANDAZABAL FABIOLA FIGUEREDO HURTADO	
ACTO ADMINISTRATIVO DE SUPERVISIÓN:	ACTO ADMINISTRATIVO DEL 08/02/2024 ACTO ADMINISTRATIVO DEL 14/01/2025 ACTO ADMINISTRATIVO DEL 11/11/2025	

FECHA DE INICIACIÓN:	11/06/2024

ACTAS DE SUSPENSIÓN			
No.	01	Fecha:	23/07/2024
No.	N/A	Fecha:	N/A

ACTAS DE REINICIO			
No.	01	Fecha:	10/11/2025
No.	N/A	Fecha:	N/A

FECHA DE TERMINACIÓN:	28/03/2026
OFICINA GESTORA:	Secretaria de Infraestructura

2.2 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA:

Mejoramiento de la vía Gámbita – Palermo: El proyecto se localiza en el Departamento de Santander, concretamente en el municipio de Gámbita y se emplaza en las carreteras secundarias del mismo, consiste en el mejoramiento de 3.036 kilómetros de vía los cuales cuentan con una estructura de 25 cm de subbase tipo SBG -38, una subbase granular tipo BG-38 de 15 cm y una capa de rodadura en mezcla asfáltica densa en caliente MDC-19. Así mismo la construcción de 20 alcantarillas en tubería reforzada de 36” con diseños tipo INVIAS. La vía cuenta con un ancho de 6.00 m en tramo recto y unos sobre anchos los cuales incorporan una berma de 0.50 m o cuneta de 0.60 m según la condición del drenaje De esta manera se proyecta la construcción de la pavimentación de 3.036 Km y construcción de veinte (20) alcantarillas de 36” correspondientes al tramo 1, el cual mejorara el tránsito vehicular por el corredor vial entre el municipio de Gambita y Palermo, permitiendo mejorar la calidad de vida de los habitantes del sector, para lo cual se tiene contemplado intervenir los siguientes tramos:

Tabla 3. Ubicación de Alcantarillas del Proyecto

UBICACIÓN ALCANTARILLAS GÁMBITA-PALERMO TRAMO 1					
ALCANTARILLA No.	ABSCISA	ALCANTARILLA 36”		COORDENADAS	
		Encole Tipo	Descole Tipo	INICIO NORTE	FIN ESTE
1	K0+ 169.28	CRTG-1	CTG-1	1149209,34	1081520,99
2	K0+ 356.74	CRTG-1	CTG-1	1149032,51	1081557,18
3	K0+ 620.42	CRTG-1	CTG-1	1148883,97	1081719,95
4	K0+ 711.20	CRTG-1	CTG-1	1148802,55	1081709,98
5	K0+ 849.94	CRTG-2	CTG-2	1148669,34	1081750,97
6	K1+ 009.76	CRTG-1	CTG-1	1148527,13	1081813,60

7	K1+ 127.68	CRTG-2	CTG-2	1148528,12	1081922,37
8	K1+ 192.51	CRTG-2	CTG-2	1148545.88	1081981,20
9	K1+ 287.85	CRTG-1	CTG-1	1148548,47	1082062,06
10	K1+ 356.67	CRTG-1	CTG-1	1148568,84	1082123,89
11	K1+ 472.16	CRTG-1	CTG-1	1148544,42	1082223,61
12	K1+ 593.42	CRTG-1	CTG-1	1148613,99	1082306,70
13	K1+ 819.42	CRTG-1	CTG-1	1148572.44	1082463,21
14	K2+ 108.93	CRTG-1	CTG-1	1148407,69	1082643,45
15	K2+ 185.96	CRTG-1	CTG-1	1148426,74	1082711,54
16	K2+ 309.65	CRTG-1	CTG-1	1148351,22	1082765,21
17	K2+ 365.09	CRTG-3	CTG-1	1148314,47	1082796,26
18	K2+ 431.77	CRTG-1	CTG-1	1148364,32	1082836,39
19	K2+ 586.54	CRTG-2	CTG-3	1148362,48	1082954,54
20	K3+ 033.46	CRTG-1	CTG-1	1148194,33	1083316,30

- **K0+ 000.00 al K3+ 033.46**

– Construcción de estructura de pavimento de 8 cm de Mezcla Asfáltica Densa en caliente MDC-19 como capa de rodadura apoyada sobre un material granular tipo BG-38 de 15 cm, una subbase tipo SBG -38 de 25 cm, una Geomalla Fortgrid BX-30. El corredor cuenta con un ancho de 6.00m más sobre anchos e incorpora una berma de 0.50 m o cuneta de 0.60m según la condición del drenaje.

- **K0+ 169.28**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-1 y descole CTG-1

- **K0+ 356.74**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-1 y descole CTG-1

- **K0+ 620.42**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-1 y descole CTG-1

- **K0+ 711.20**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-1 y descole CTG-1

- **K0+ 849.94**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-2 y descole CTG-2

- **K1+ 009.76**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-1 y descole CTG-1

- **K1+ 127.68**
  construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-2 y descole CTG-2

- **K1+ 192.51**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-2 y descole CTG-2

- **K1+ 287.85**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-1 y descole CTG-1

- **K1+ 356.67**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-1 y descole CTG-1
- **K1+ 472.16**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-1 y descole CTG-1

- **K1+ 593.42**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-1 y descole CTG-1

- **K1+ 819.42**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-1 y descole CTG-1

- **K2+ 108.93**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-1 y descole CTG-1

- **K2+ 185.96**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-1 y descole CTG-1

- **K2+ 309.65**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-1 y descole CTG-1

- **K2+ 365.09**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-3 y descole CTG-1

- **K2+ 431.77**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-1 y descole CTG-1

- **K2+ 586.54**
  construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-2 y descole CTG-3

- **K3+ 033.46**
  Construcción de alcantarilla 36” encole CRTG-1 y descole CTG-1

2.3 LOCALIZACIÓN GENERAL:

El proyecto se encuentra localizado en la Vía que comunica el municipio de Gámbita con Palermo en el Departamento de Santander entre los sectores K0+ 000.00 y K3+ 033.46 La siguiente figura presenta la localización esquemática de la vía y el tramo de intervención propuestos:



Fotografía 1. Localización de la vía MEJORAMIENTO DE LA VIA GAMBITA-PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER".
Fuente: Consultoría Vial Santander

2.4 OBJETO DEL CONTRATO:

LOTE: 1 Interventoría para el mejoramiento de la vía Gámbita – Palermo, Departamento de Santander.

2.5 RELACIÓN DE ACTOS ADMINISTRATIVOS DEL CONTRATO DE OBRA:

Tabla 4. Actos administrativos Contrato de obra

ACTA	FECHA	DESCRIPCIÓN
INICIO	11/06/2024	Se fija como fecha de inicio del contrato No. CO1-PCCNTR-5620661, el día 11 de junio de 2024 y como fecha de terminación el día 10 de diciembre de 2024.

APROBACIÓN DE PÓLIZAS INICIALES	19/03/2024	Se da aprobación a las pólizas tomadas por el Contratista por Seguros Mundial: de cumplimiento con una vigencia hasta 28/12/2024, prestaciones sociales con una vigencia hasta 28/06/2027, estabilidad de obra con una vigencia hasta 28/06/2029 y de responsabilidad contractual con una vigencia hasta 28/06/2024.
APROBACIÓN DE PÓLIZAS ACTUALIZADAS	24/07/2024	Se da aprobación a las pólizas tomadas por el Contratista por Seguros Mundial: de cumplimiento con una vigencia hasta 12/06/2025, prestaciones sociales con una vigencia hasta 11/12/2027, estabilidad de obra con una vigencia hasta 11/12/2029 y de responsabilidad Civil extracontractual con una vigencia hasta 11/12/2024.
PARCIAL 1	NO APLICA	NO APLICA
MODIFICACION 1	NO APLICA	NO APLICA
SUSPENSION 1	23/07/2024	Se fija como fecha de inicio de la suspensión del contrato No. CO1-PCCNTR-5620661, el día 23 de julio de 2024 y con un plazo de dos (2) meses
REINICIO N 1	10/11/2025	Se fija el reinicio del contrato de obra con fecha del 10 de noviembre de 2025.
ADICIONAL	11/11/2025	Se firma la minuta del adicional de obra el día 11 de noviembre de 2025 por valor de $1.429.581.297,00
PRÓRROGA	NO APLICA	NO APLICA
RECIBO FINAL	NO APLICA	NO APLICA
LIQUIDACION	NO APLICA	NO APLICA

2.6 CAMBIOS TÉCNICOS Y/O MODIFICACIONES DEL CONTRATO Y/O PROYECTO:

Conforme a la solicitud de adicional realizada por el contratista de obra debido a las mayores y menores cantidades requeridas para la ejecución del proyecto, se presentó el acta de modificación de mayores y menores cantidades N. 1 conforme a lo relacionado a continuación:

Tabla 5. Cambios técnicos y/o administrativos Contrato de obra

ACTO ADMINISTRTIVO	FECHA
Acta de modificación de cantidades y precios no previstos No. 1 por valor de $1.429.581.297	
JUSTIFICACIÓN: Conforme a la justificación técnica, financiera y jurídica presentada por esta interventoría en el documento *INFORME TECNICO, FINANCIERO Y JURIDICO* se expone la necesidad de adicionar el contrato de obra debido al incremento en las cantidades de actividades de *Excavación de la explanación, canales y prestamos*, *Terraplenes con material seleccionado, Geomalla de refuerzo,*	

Transporte de materiales provenientes de la excavación de la explanación, canales y préstamos, Subbase granular, Base granular: Riego de imprimación: Mezcla asfáltica en caliente MDC19, Excavaciones varias (alcantarillas y box) Concreto resistencia 14 MPA, Acero de refuerzo 420 MPA (alcantarillas y box), Tubería de concreto reforzado diámetro interno de 900 mm, Geotextil tipo NT-2500 o similar tejido, Material granular drenante, Señal vertical de tránsito tipo 1 con lamina retrorreflectiva tipo iii (75 x 75) cm.

De igual manera se evidencio la necesidad de disminuir cantidades asociadas a las actividades de *Concreto resistencia 21 MPA (alcantarillas y box).*

Finalmente se solicito sobre la necesidad de incluir 8 N.P´s. que fueron obviados dentro de la consultoría para la ejecución del contrato de obra relacionados a continuación:

1. NP- 1 (200.2.1). Desmonte y limpieza en zonas no boscosas. (Ha)
2. NP- 2 Remoción de derrumbes. (m3)
3. NP- 3 Excavaciones varias en roca. (m3)
4. NP-4 Corte de asfalto. (ml)
5. NP- 5 (610.1) Rellenos para estructuras con material seleccionado. (m3)
6. NP- 6 Tubería PVC perforada de 4". (ml)
7. NP- 7 Bordillo en concreto vaciado in situ; incluye la preparación de la superficie de apoyo.(ml)
8. NP- 8 (640) Acero (Bordillo de Confinamiento) (kg)

Por lo anterior se llevo a cabo el acto administrativo que permitió realizar la adición de $1.429.581.297 para la ejecución del proyecto de acuerdo a su alcance contractual.

2.7 ACTIVIDADES TÉCNICAS EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA DE OBRA:

2.7.1 EJECUCIÓN FÍSICA DEL CONTRATO:

A la fecha de corte del presente Informe, el consorcio Vías de Santander ha ejecutado las actividades relacionadas a continuación:

- Retiro de cerca K0+ 00 A K1+00
- Desmonte y limpieza de zonas no boscosas K0+00 a K0+760
- Excavaciones en talud entre abscisas K0+00 a K0+760
- Transporte de materiales provenientes de la excavación entre abcisas K0+00 a K0+760

2.7.2 PROGRAMA DE TRABAJO DEL CONTRATISTA:

Conforme al reinicio de los contratos de Obra e interventoría con fecha del 10 de noviembre se retomó la ejecución de actividades por parte del Consorcio Vías de Santander.

De acuerdo a la programación entregada por el contratista de obra con el comunicado CVS-010 de fecha 21-11-202, por parte de esta interventoría se generó el comunicado con consecutivo GEN-042-INTGAMPA-2024 del 24 de noviembre de 2025, con el cual se emitían las observaciones relacionadas a continuación:.

“ (…)

3. Programación de obra

Mediante comunicado OFC-CVS-010 de fecha 21-11-2025 y de asunto "PROGRAMACION DE OBRA" y una vez revisado la documentación adjunto esta interventoría evidencia que el mismo el archivo entregado en formato Excel no permite evidenciar la secuencia lógica del proceso constructivo, las relaciones entre actividades, la identificación de la ruta crítica, la asignación de recursos y la proyección financiera asociada al avance físico, elementos indispensables para la gestión contractual del proyecto. Así mismo, el formato entregado no permite realizar controles programáticos ni reprogramaciones con criterios de planeación técnica, manifestado lo anterior se solicita de manera formal la entrega del cronograma de obra elaborado en el software Microsoft Project, así mismo se recomiende tener en consideración las observaciones ya realizadas mediante comunicado de consecutivo GEN-011-INTGAMPA-2024 de fecha 24-06-2024 y asunto "respuesta comunicado OFC-CVS-006 - respuesta a comunicados GEN-009-INTGAMPA-2024 Y GEN010INTGAMPA-2024" remitido por esta interventoría.

La programación entregada deberá cumplir como mínimo con los siguientes criterios técnicos:

1. Secuencia lógica constructiva, vinculando actividades mediante el método de ruta crítica (CPM).
2. Identificación explícita de actividades antecesoras y predecesoras, especificando tipo de relación (FS, SS, FF, SF) y tiempos de holgura si aplica.
3. Determinación y visualización de la Ruta Crítica del proyecto, tanto en archivo editable como en documento exportado (PDF).
4. Duración sustentada en rendimientos reales de obra.
5. Programación financiera asociada al cronograma físico, que permita proyectar flujo de caja mediante curva S física y económica (semanal).
6. Identificación de hitos contractuales, tales como: acta de inicio, actividades preliminares, instalación de frentes, actas de vecindad.
7. Entrega en formato editable (.MPP) y versión en PDF.

(…)"

A fecha de corte del presente informe el contratista no ha remitido a esta interventoría la programación ajustada, por lo anterior no existe un programa de trabajo actualizado y/o aprobado que permita medir el avance y/o atraso que presenta el consorcio Vias de Santander.

a la fecha.**Tabla 6.** Programa de Trabajo del Contratista

PERIODO	FECHA INICIO	FECHA FIN	VALOR EJECUTADO	PORCENTAJE DE AVANCE	
				EJECUCIÓN FÍSICA	EJECUCIÓN DEL PLAZO
1	10/11/2025	09/12/2025	$ 53.847.921,04	0.05%	0.05%
2	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ACTUAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
TOTAL ACUMULADO			N/A	N/A	N/A
OBSERVACIONES:					N/A

2.7.3 INFORME GENERAL DEL ESTADO DEL TIEMPO:

En la siguiente tabla se registra el estado del tiempo del día a día presentado en la obra:

Tabla 7. Estado del tiempo en el periodo

FECHA	ACTIVIDAD	HORARIO	ESTADO DEL TIEMPO
miércoles, 19 de noviembre de 2025	RECORRIDO INTEGRAL CONTRATISTA, INTERVENTORIA, SUPERVISION Y ALCALDIA PARA REINICIO DE ACTIVIDADES DE OBRA	8:00 - 13:00	SECO
jueves, 20 de noviembre de 2025	REPLANTEO Y VERIFICACION TOPOGRAFICA	07:00 - 17:00	LLUVIAS ENTRE LAS 14:00 A 15:00 HORAS
viernes, 21 de noviembre de 2025	REPLANTEO Y VERIFICACION TOPOGRAFICA	07:00 - 17:00	LLUVIAS ENTRE LAS 15:00 A 15:45 HORAS
sábado, 22 de noviembre de 2025	REPLANTEO TOPOGRAFICO MEDIANTE RTK	07:00 - 12:00	SECO
domingo, 23 de noviembre de 2025	NO SE REALIZARON ACTIVIDADES POR SER DÍA FESTIVO	N/A	N/A
lunes, 24 de noviembre de 2025	VERIFICACION DE DELTAS Y ABCISADO E IDENTIFICACION DE ALCANTARILLAS	07:00 - 17:00	SECO
martes, 25 de noviembre de 2025	VERIFICACION DE DELTAS Y ABCISADO E IDENTIFICACION DE ALCANTARILLAS	07:00 - 17:00	LLOVIZNAS ENTRE LAS 13:10 A 13:40
miércoles, 26 de noviembre de 2025	VERIFICACION DE DELTAS Y RTK, ACTIVIDADES DE ABCISADO	07:00 - 17:00	SECO
jueves, 27 de noviembre de 2025	VERIFICACION DE DELTAS Y RTK, ACTIVIDADES DE ABCISADO	07:00 - 17:00	LLUVIAS ENTRE LAS 15:00 A 16:00 HORAS
viernes, 28 de noviembre de 2025	SE REALIZA RECORRIDO ENTRE CONTRATISTA, INTERVENTORIA Y SUPERVISION DE PUNTOS CRITICOS PREVIA REUNION CON PROPIERTARIOS DE LOS PREDIOS ALEDAÑOS A LA VIA. EL CNTRATISTA REALIZA LA MARCACION DEL EJE DE LA VIA.	07:00 - 17:00	LLUVIAS FUERTES ENTRE 14:00 A 16:30
sábado, 29 de noviembre de 2025	EL CONTRATISTA CONTINUA CON LA MARCACION DEL EJE DE LA VIA	07:00 - 12:00	SECO
domingo, 30 de noviembre de 2025	NO SE REALIZARON ACTIVIDADES POR SER DÍA FESTIVO	N/A	N/A
lunes, 1 de diciembre de 2025	CONTRATISTA DE OBRA REALIZA EL LEVANTAMIENTO DE ACTA DE VECINDAD DEL PRIMER PREDIO A INTERVENIR A PARTIR DEL K0+ 00 DE LA VIA. SE EJECUTAN ACTIVIDADES DE PODA Y ROCERIA.	07:00 - 17:00	LLUVIAS ENTRE LAS 13:00 A 13:40 HORAS

FECHA	ACTIVIDAD	HORARIO	ESTADO DEL TIEMPO
martes, 2 de diciembre de 2025	SE INICIAN ACTIVIDADES DE CORTE DE TALUD A MARGEN DERECHA DE LA VIA CON RETROEXCAVADORA A PARTIR DEL K0 + 00. EN SIMULTANEO SE REALIZA EL RETIRO DEL CERCADO DE LA PROPIEDAD UBICADA A ARGEN IZQUIERDO DE LA VIA.	07:00 - 16:00	SECO
miércoles, 3 de diciembre de 2025	EJECUCION DE CORTE DE TALUD A PARTIR DEL K0+070, RETIRO DE CERCA Y PODA DE MALEZA	07:00 - 16:00	SECO
jueves, 4 de diciembre de 2025	CORTE DE TALUD A PARTIR DE K0+150, ACTIVIDADES DE RETIRO DE CERCADO	07:00 - 16:00	SECO
viernes, 5 de diciembre de 2025	CORTE DE TALUD A PARTIR DE K0+150, ACTIVIDADES DE RETIRO DE CERCADO	7:00 - 16:00	SECO
sábado, 6 de diciembre de 2025	EL CONTRATISTA NO EJECUTO ACTIVIDADES DE OBRA	N/A	N/A
domingo, 7 de diciembre de 2025	NO SE REALIZARON ACTIVIDADES POR SER DÍA FESTIVO	N/A	N/A
lunes, 8 de diciembre de 2025	NO SE REALIZARON ACTIVIDADES POR SER DÍA FESTIVO	N/A	N/A
martes, 9 de diciembre de 2025	SE CONTINUA CON ACTIVIDADES DE CORTE DE TALUD CON MAQUINA SOBRE EL MARGEN DERECHO DE LA VIA ENTRE LAS ABCISAS K0+150 A K0+250, DISPOSICION DE MATERIAL EXCAVADO.	7:00 - 14:00	LLUVIAS DESDE LAS 14:00 HASTA LAS 16:00

2.7.4 INFORME SOBRE EL MANEJO DEL ANTICIPO Y/O PAGO ANTICIPADO:

Para el presente contrato la Entidad no entregó al Contratista anticipo y/o pago anticipado.

2.7.5 COPIA DEL ACTA DE RECIBO PARCIAL DE OBRA, EN CASO DE APLICAR:

De acuerdo a las actividades ejecutadas por el contratista en el periodo del 10/11/2025 al 09/12/2025, se remite el acta parcial N. 01 del contrato d eobra adjunta al presente informe.

2.7.6 ANÁLISIS DEL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES INCLUÍDAS EN LA RUTA DEL CONTRATO:

Conforme a las solicitudes de programación remitidas al contratista mediante los comunicados GEN-042-INTGAMPA-2024 del 24 de noviembre de 2025, a fecha de corte del presente informe no se ha realizado a la entrega de la programación ajustada por el contratista por lo que no se presenta una ruta concreta aprobada por interventoría que permita evaluar de manera específica el avance del contratista.

2.7.7 DESCRIPCIÓN DE LOS ATRASOS O ADELANTOS DE OBRA DE ACUERDO AL CRONOGRAMA CONTRACTUAL APROBADO POR LA INTERVENTORÍA:

Al cierre del presente informe la interventoría no puede dar un concepto referente a los atrasos o adelantos de obra por no contar con un cronograma contractual ajustado y aprobado.

2.7.8 REPORTE DE DAÑOS A LA INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS:

En el periodo de corte concerniente al presente informe, es decir del 10 de noviembre al 9 de diciembre, no se reportan daños en la infraestructura de servicios públicos.

2.7.9 PLANES DE CONTINGENCIA ELABORADOS POR EL CONTRATISTA, APROBADOS POR LA INTERVENTORÍA:

A la fecha de cierre del presente informe no se han presentado planes de contingencia en el desarrollo del Contrato de obra.

2.7.10 DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS EXIGIDAS POR LA INTERVENTORÍA EN LOS ASPECTOS TÉCNICOS:

ALCANCE ADMINISTRATIVO

La Interventoría realiza seguimiento al cumplimiento del contrato, vigencias y plazos de las garantías otorgadas al contrato de obra, verificación de las garantías de pólizas del contrato de obra, realización de los respectivos informes mensuales de la obra, se realiza control sobre la correspondencia cruzada con el Contratista y la Gobernación de Santander; adicionalmente, se verifica que el contratista cuente con el personal calificado conforme a las obligaciones contractuales establecidas. Se realizan los respectivos comités de obra semanales para el seguimiento del avance de las actividades ejecutadas por el consorcio Vías de Santander.

ALCANCE TÉCNICO

Para la fecha de cierre del presente informe, se realizan actividades de corte de taludes entre las abscisas K0+ 00 hasta la K0+270, sobre talud del margen derecho de la via. La Interventoría en este periodo reitera al contratista la solicitud de la entrega de la programación ajustada para poder realizar el seguimiento a las actividades del Contrato y de esta manera determinar una ruta crítica.

2.7.11 DESCRIPCIÓN ESQUEMAS DE AVANCE FÍSICO DE OBRA Y CUADROS DEL AVANCE DEL CONTRATO:

En este informe de Interventoría comprendido entre el 10 de noviembre al 09 de diciembre de 2025, no se registran esquemas de avance físico de obra ni cuadros de avance del contrato, a continuación, se remite la evidencia fotográfica del avance de actividades ejecutadas por el contratista.

2.7.12 REGISTRO FOTOGRÁFICO:



Fotografía 2. Verificación topográfica mediante RTK VIA Gambita- Palermo de la abscisa K0+000 a la abscisa K 1+00



Fotografía 3. Reunión con propietarios, contratista, interventoría, supervisión y secretaria de ´planeación de Gambita para inicio e intervención de predios**.** Fecha: 28 de noviembre de 2025





Fotografía 4. Inicio de actividades de obra entre abscisas K0+00 A K0+60





Fotografía 5. Ejecución de actividades de obra entre K0 + 00 al K0+100







Fotografía 6. Ejecución de actividades de obra entre K0 + 050 al K0+150



Fotografía 7. Ejecución de actividades de obra entre K0 + 050 al K0+200

2.7.13 DESCRIPCIÓN DE OBRAS ADICIONALES Y/O COMPLEMENTARIAS, VALOR Y JUSTIFICACIÓN DE LAS MISMAS – TÉCNICO:

Con la suscripción del adicional N. 1 realizado al contrato N. CO1.PCCNTR.5620661 del 11 de noviembre de 2025, celebrado entre el consorcio Vías de Santander y la Gobernación de Santander, de acuerdo a las consideraciones mencionadas en el mismo, se realizó la adición en valor de MIL CUATROSCIENTOS VEINTINUEVE QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE (1.429.581.297), como se presenta a continuación:

Tabla 8. Actividades administrativas ejecutadas por el Contratista

ITEM	NORMA	DESCRIPCIÓN ITEM	UND	CONDICIONES ADICIONAL		
	ESPECIFICACION TECNICA			CANT	PRECIO UNITARIO	VALOR PARCIAL
I		**EXPLANACIONES**				**$ 728.702.785,00**
2.00	210	EXCAVACIÓN DE LA EXPLANACIÓN, CANALES Y PRESTAMOS	M3	2129.90	$ 27.030,00	$ 57.571.197,00
3.00	220	TERRAPLENES CON MATERIAL SELECCIONADO	M3	1039.92	$ 265.954,00	$ 276.570.884,00
4.00	231	GEOMALLA DE REFUERZO	M2	159.05	$ 13.744,00	$ 2.185.983,00
5.00	900	TRANSPORTE DE MATERIALES PROVENIENTES DE LA EXCAVACIÓN DE LA EXPLANACIÓN, CANALES Y PRÉSTAMOS	M3-KM	21810.93	$ 1.948,00	$ 42.487.692,00
8.00	NP-01 (200.2.1)	DESMONTE Y LIMPIEZA EN ZONAS NO BOSCOSAS	Ha	1.21	$ 1.339.119,00	$ 1.620.334,00
9.00	NP-2	REMOCIÓN DE DERRUMBES (INCLUYE TRANSPORTE)	M3	27.00	$ 40.639,00	$ 1.097.253,00
10.00	NP-3	EXCAVACIONES VARIAS EN ROCA	M3	1852.42	$ 187.414,00	$ 347.169.442,00
II		**SUBBASES Y BASES**				**$ 22.290.014,00**
11.00	320.00	SUB-BASE GRANULAR	M3	45.12	$ 304.930,00	$ 13.758.442,00
12.00	330.00	BASE GRANULAR	M3	27.12	$ 314.586,00	$ 8.531.572,00
III		**PAVIMENTO ASFALTICO**				**$ 46.575.172,00**
13	420	RIEGO DE IMPRIMACIÓN	M2	158.77	$ 8.130,00	$ 1.290.800,00

ITEM	NORMA ESPECIFICACION	DESCRIPCIÓN ITEM	UND	CONDICIONES ADICIONAL		
				CANT	PRECIO	VALOR
14	450	MEZCLA ASFALTICA EN CALIENTE - MDC19	M3	14.50	$ 1.454.867,00	$ 21.095.572,00
15	NP-4	CORTE DE ASFALTO	ML	3200.00	$ 7.559,00	$ 24.188.800,00
IV		**ESTRUCTURAS TIPO ALCANTARILLA, BOX Y DRENAJES**				**$ 517.029.772,00**
16	600	EXCAVACIONES VARIAS (ALCANTARILLAS Y BOX)	M3	1065.00	$ 45.471,00	$ 48.426.615,00
17	630	CONCRETO RESISTENCIA 14 MPA	M3	8.32	$ 665.379,00	$ 5.535.953,00
18	630	CONCRETO RESISTENCIA 21 MPA (ALCANTARILLAS Y BOX)	M3	-20.61	$ 1.103.065,00	-$ 22.734.170,00
19	640	ACERO DE REFUERZO 420 MPA (ALCANTARILLAS Y BOX)	KG	2418.45	$ 9.821,00	$ 23.751.597,00
20	661	TUBERIA DE CONCRETO REFORZADO DIAMETRO INTERNO DE 900 MM	ML	4.00	$ 927.077,00	$ 3.708.308,00
21	671	CUNETA DE CONCRETO VACIADA IN SITU INCLUYE CONFORMACION	M3	0.00	$ 1.245.854,00	$ 0,00
22	673	GEOTEXTIL TIPO NT-2500 O SIMILAR TEJIDO	M2	3036.06	$ 14.098,00	$ 42.802.374,00
23	674	MATERIAL GRANULAR DRENANTE	M3	24.01	$ 272.703,00	$ 6.547.599,00
24	NP-5 (610.1)	RELLENOS PARA ESTRUCTURAS CON MATERIAL SELECCIONADO	M3	875.57	$ 284.716,00	$ 249.288.788,00
25	NP-6	TUBERIA PVC PERFORADA DE 4"	ML	3036.00	$ 52.603,00	$ 159.702.708,00
V		**SEÑALIZACION Y SEGURIDAD**				**$ 58.424.652,00**
26	700	LÍNEA DE DEMARCACIÓN	ML	0.00	$ 3.584,00	$ 0,00
27	701	TACHAS REFLECTIVAS	UND	0.00	$ 10.047,00	$ 0,00
28	710	SEÑAL VERTICAL DE TRANSITO TIPO 1 CON LAMINA RETRORREFLECTIVA TIPO III (75 X 75) CM	UND	78.00	$ 749.034,00	$ 58.424.652,00
VI		**ESTRUCTURAS ADICIONALES**				**$ 56.558.902,00**
29.0	NP-7	BORDILLO EN CONCRETO VACIADO IN SITU; INCLUYE LA PREPARACION DE LA SUPERFICIE DE APOYO	ML	50.00	$ 502.033,00	$ 25.101.650,00
30.0	NP-8 (640.0)	ACERO (BORDILLO DE CONFINAMIENTO)	KG	3203.06	$ 9.821,00	$ 31.457.252,00
TOTAL COSTO DIRECTO OBRA CIVIL						**$ 1,058.949.108,89**
A.I.U (35%)						**$ 370.632.188,11**
COSTO TOTAL ADICIONAL N°1 - OBRA						**$ 1.429.581.297,00**

Las justificaciones técnicas, financieras y jurídicas se presentaron por esta interventoría a solicitud de la Gobernación en el documento INFORME TECNICO, FINANCIERO Y JURIDICO de la adición N. 1 del contrato N. CO1.PCCNTR.5620661 del 2023.

2.7.14 INFORME SOBRE LOS AJUSTES, COMPLEMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN REALIZADA POR EL CONTRATISTA A LOS DISEÑOS EXISTENTES ENTREGADOS POR LA ENTIDAD – TÉCNICO:

Producto de la revisión a los estudios y diseños entregados por la entidad para la ejecución del contrato de obra N. CO1.PCCNTR.5620661 por parte del consorcio Vías de Santander y bajo verificación de esta interventoría, se realizaron las verificaciones a cada ítem, actualizando las mayores y menores cantidades requeridas para la ejecución del proyecto, así mismo la inclusión de 8 NP´s que no fueron incluidos inicialmente al proyecto, conforme a lo mencionado en el numeral 2.7.13.

2.7.15 RELACIÓN DE CANTIDADES DE OBRA QUE A LA FECHA NO HAN SIDO RECIBIDOS POR LA INTERVENTORÍA POR NO CUMPLIR CON LOS REQUISITOS PREVISTOS PARA EL RECIBO Y PAGO DE LAS MISMAS – TÉCNICO:

A la fecha de corte del presente informe, por motivo de la no entrega del balance de cantidades ejecutadas por el contratista, no existen actividades o cantidades no recibidas por esta interventoría.

2.8 ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA DE OBRA:

Tabla 9. Actividades administrativas ejecutadas por el Contratista

ACTIVIDAD	EVIDENCIAS
Seguimiento a la programación	Comunicado OFC-CVS-018
Trámite de permisos	FC-CVS-013 SOLICITUD APROBACION PMT
Mantener comunicación permanente con la administración municipal, la veeduría y la comunidad	N/A
Afiliación del personal al sistema de seguridad social.	Anexo No, 4 Informe componente Ambiental y SST
Pago de planillas de seguridad social del periodo.	Anexo No, 4 Informe componente Ambiental y SST

2.8.1 RELACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO POR EL CONTRATISTA DE OBRA:

El personal utilizado en la ejecución del contrato se relaciona en el siguiente cuadro:

Tabla 10. Listado de Personal del Contratista de obra

CARGO	% DE DEDICACIÓN	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO	FECHA DE TERMINACIÓN
Director de obra	20	FREDDY MORANTES	13.744.406	10/11/2025	N/A
Residente de obra	100	JAVIER RICARDO FLECHAS	1.019.085.672	01/12/2025	N/A
Especialista HSEQ	20	DANIELA ANDREA BRAVO	1.053.614.516	01/12/2025	N/A
Ingeniero auxiliar	100	OSKAR YUBIEL COCONUBO	91.161.984	13/11/2025	N/A
Topografo	100	JOSE FABIAN VALBUENA	1.098.682.511	10/11/2025	N/A
Cadenero	100	JOHAN SANTIAGO ROJAS	1.050.091.538	10/11/2025	N/A
Aux transito	100	DIANA MARCELA NIÑO	1.099.322.424	01/12/2025	N/A
Aux transito	100	ANA ISABEL RINCON CRU	28.140.468	01/12/2025	N/A
Ayudante	100	EDGAR AUGUSTO SALAZAR	5.642.304	01/12/2025	N/A
Ayudante	100	VIRGILIO MAYORGA LAYTON	91.131.706	01/12/2025	N/A

2.8.2 RELACIÓN DE LOS APORTES A SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA DE OBRA:

Para el corte del presente Informe, el contratista no ha realizado la entrega de la documentación correspondiente a este numeral.

2.8.3 CUADRO DE CONTROL DE PÓLIZAS DEL CONTRATISTA:

Tabla 11. Pólizas del Contratista

Nombre de la Aseguradora: SEGUROS MUNDIAL

Póliza de Garantía de cumplimiento estatal No. 100218761 anexo 2			
Aprobada mediante acta de aprobación de pólizas de fecha 19/03/2024			
AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		Desde (DD/MM/AA)	Hasta (DD/MM/AA)
CUMPLIMIENTO	$925.121.974,90	11/06/2024	12/06/2025
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	$1.850.243.949,80	11/06/2024	11/12/2027
ESTABILIDAD	$2.775.365.924,70	11/12/2024	11/12/2029
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	$462.560.987,45	11/06/2024	11/12/2024

Anexo: A fecha del reinicio del contrato y en consideración al adicional N. 1, el contratista no ha presentado la correspondiente actualización de las pólizas del contrato de obra.

2.8.4 MUNICIPIO DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES (ICA):

A continuación, se relacionan los municipios donde se ejecutaron las actividades contractuales y el valor:

Tabla 12. Municipios donde se ejecutaron las actividades (ICA)

MUNICIPIO	ACTIVIDAD	TARIFA	VALOR
GÁMBITA	N/A	N/A	N/A

2.8.5 EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

- **PLANTILLA MINIMA**

Con motivo del reinicio de los contratos de obra e interventoría con fecha del 10 de noviembre de 2025, mediante el comunicado GEN-038-INTGAMPA-2024 del 13 de noviembre de 2025, se solicitó al contratista de obra la información concerniente a la plantilla mínima, entendiendo que la entrega de dicha información corresponde a una obligación contractual del mismo.

No fue sino hasta el día 18 de noviembre que mediante el comunicado OFC-CVS-009, remitió la documentación del personal concerniente a Director de obra, residente de obra, especialista HSE, especialista en pavimentos e ingeniero auxiliar. Mediante el comunicado GEN-041-INTGAMPA-2024 del 20 de noviembre a la interventoría remitió las observaciones correspondientes a la plantilla mínima, solicitando las subsanaciones de las mismas.

Por medio del comunicado GEN-044-INTGAMPA-2024 del 26 de noviembre la interventoría reitero la subsanación del personal profesional mínimo exigido para el contrato de obra,

enfatizando que la entrega para verificación y aprobación de de la mencionada documentación obedece a una obligación contractual.

Con el comunicado OFC-CVS-011 del 01 de diciembre de 2025, el Consorcio Vías de Santander remitió la documentación soporte de la plantilla mínima exigida contractualmente.

Una vez verificada la información entregada, esta interventoría mediante comunicado GEN-046-INTGAMPA-2024 remitió la aprobación de la plantilla mínima del contratista de obra.

- **PROGRAMACION DE OBRA Y DOCUMENTACION CONTRATISTA**

Con fecha del 21 de noviembre de 2025, de acuerdo a los compromisos establecidos el contratista de obra entrego por medio del comunicado OFC-CVS-010 la programación de actividades de obra.

Toda vez verificada la información, se emitieron las observaciones mediante comunicado GEN-042-INTGAMPA-2024 del 24 de noviembre de 2025, en el que también se emitió la solicitud correspondiente a toda la documentación exigida por el contrato previa al inicio de actividades de obra, relacionada a continuación:

1. Requerimiento según numeral 4.2.1 – Programa de Gerencia de Proyectos
2. Requerimiento según numeral 4.2.3 – Plan de Calidad
3. Programación de obra
4. Requerimientos complementarios sobre materiales, mezclas y control de calidad.
5. Relación del equipo mínimo obligatorio
6. Zona de Disposición de Material de Excavación Sobrante

Sobre lo anterior, no fue sino hasta el día 10 de diciembre, día en el que el contratista remitió la actualización a la programación de obra mediante el comunicado OFC-CVS-018 sobre el cual se procede a realizar la verificación, así mismo, mediante OFC-CVS-019 del mismo día se remitió la entrega de relación de maquinaria.

Conforme a lo descrito con anterioridad, a fecha de corte del presente informe es decir 9 de diciembre de 2025, la Interventoría se encuentra realizando la revision de toda la información mencionada, por lo tanto, no cuenta con una programación ajustada y aprobada para hacer el seguimiento de la obra y de esta manera determinar un avance concreto.

Finalmente, en relacion a la documentación de programa de gerencia de proyectos, plan de calidad y ZODME no han sido entregados por el contratista de obra.

2.8.6 GESTIONES ADELANTADAS POR EL CONTRATISTA ANTE LAS ESP Y OTRAS ENTIDADES:

El Contratista mediante el comunicado OFC-CVS-013 del 04 de diciembre de 2025, radica ante interventoría la solicitud de aprobación del PMT hacia la Gobernación de Santander como ente administrativo de la vía objeto de mejoramiento.

La interventoría mediante comunicado GEN-047-INTGAMPA-2024 del 05 de diciembre de 2025 remitió la solicitud a la Gobernación.

2.8.7 REPORTE DE PRODUCTO NO CONFORME:

De acuerdo con las actividades de excavaciones realizadas por el contratista, a fecha de corte del presente periodo no se presentan productos no conformes.

2.8.8 COPIA DEL LIBRO DE OBRA (BITÁCORA):

Se presenta en el Anexo No. 3 del presente Informe.

2.8.9 COPIA DE LAS ACTAS DE SEGUIMIENTO DESARROLLADAS EN EL PERIODO:

Tabla 13. Actas de Comité de obra

NOMBRE DEL COMITÉ	FECHA	LUGAR
Reunión con propietarios, contratista, interventoría, supervisión y secretaría de planeación de Gambita.	28/11/2025	Despacho municipal Alcaldía Gambita
COMITÉ DE OBRA No. 6 – Mejoramiento de la vía Gámbita-Palermo	03/10/2024	Virtual

Las mencionadas actas se ubican en el Anexo No. 1 del presente Informe.

2.9 ACTIVIDADES FINANCIERAS EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA DE OBRA:

Tabla 14. Actividades financieras Contratista

ACTIVIDAD	EVIDENCIAS
N/A	N/A
N/A	N/A
N/A	N/A

2.9.1 INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO DE OBRA:

Tabla 15. Información financiera Contratista

VALOR INICIAL:	$9.251.219.749,00
VALOR ADICIONAL:	$1.429.581.297
VALOR TOTAL:	$ 10.680.8014.046,00
EJECUCIÓN FINANCIERA:	0,00 (%)

CDP			RP				
No.	Fecha de Expedición	Valor de la Certificación	No.	Fecha de Expedición	Valor de la Certificación	Valor Pagado	Valor Disponible
23R00319	08/08/2023	$ 9.615.629.607,84	24R00072	03/05/2024	$ 9.215.219.749,00	$ 9.215.219.749,00	$ 9.215.219.749,00

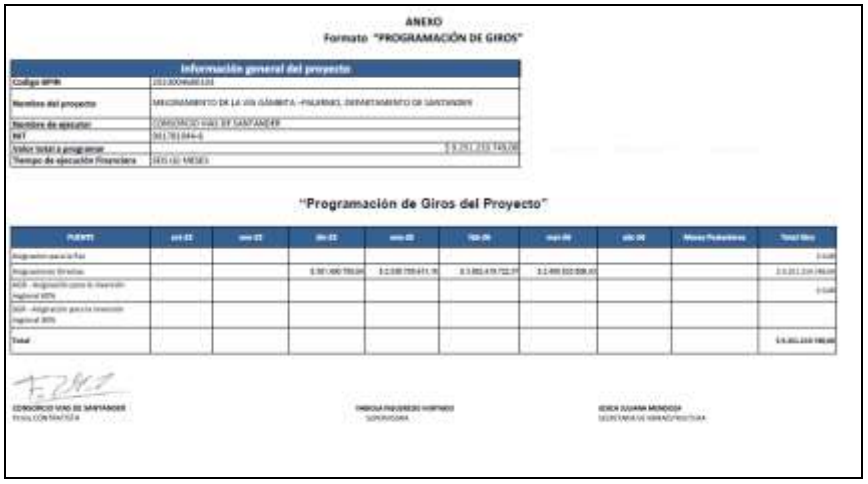
ACTA	FECHA	VALOR	AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO
ANTICIPO	N/A	N/A	N/A
PARCIAL N° 01	19/12/2025	$ 53,847,921.04	N/A
TOTAL		$ 53,847,921.04	N/A

ANTICIPO INICIAL:	N/A
ANTICIPO ADICIONAL:	N/A
VALOR INVERTIDO DEL ANTICIPO:	N/A
RENDIMIENTOS FINANCIEROS:	N/A
REINTEGROS:	N/A
FIDUCIARIA:	N/A
OBJETO Y NUMERO DEL CONTRATO FIDUCIARIO:	N/A
DATOS DE CONTACTO DE LA FIDUCIA:	N/A
OBSERVACIONES: A fecha de la elaboración del presente informe el consorcio Vías de Santander se encuentra en la gestión para actualización del RP Y CDP del contrato de obra	

2.9.2 PROGRAMACIÓN DEL PLAN ANUAL DE CAJA (PAC), SI APLICA:

El Contratista presento el plan de pagos solicitado por la entidad contratante y el cual se puede observar a continuación:

Tabla 16. Programación de giros principal y adicional N. 01 y 02



ANEXO
Formato "PROGRAMACIÓN DE GIROS"

Información general del proyecto	
Código BPIN	
Nombre del proyecto	
Nombre de ejecutor	
Nit	
Valor total a programar	
Tiempo de ejecución Financiera	

"Programación de Giros del Proyecto"

FUENTE									
Total									



ANEXO
Formato "PROGRAMACIÓN DE GIROS"

Información general del proyecto	
Codigo BPIN	2023004800103
Nombre del proyecto	MEJORAMIENTO DE LA VÍA GÁMBITA –PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER
Nombre de ejecutor	CONSORCIO VIAS DE SANTANDER
NIT	901781944-6
Valor total a programar	$ 384.409.850,84
Tiempo de ejecución Financiera	SEIS (6) MESES

"Programación de Giros del Proyecto"

FUENTE	abril-25	mayo-25	abril-26	mayo-26	mayo-27	mayo-28	abril-29	Meses Posteriores	TOTAL
Asignación para la Paz									$ -
Asignaciones Directas						$ 384.409.850,84			$ 384.409.850,84
ADR - Asignación para la inversión regional 60%									
SGR - Asignación para la inversión regional 40%									
Total									$ 384.409.850,84

CONSORCIO VIAS DE SANTANDER
Firma CONTRATISTA

FABIOLA PINZON SANTANO
SUPERVISORA

JESICA JULIANA MENDOZA
SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA



ANEXO
Formato "PROGRAMACIÓN DE GIROS"

Información general del proyecto	
Codigo BPIN	2023004800103
Nombre del proyecto	MEJORAMIENTO DE LA VÍA GÁMBITA –PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER
Nombre de ejecutor	CONSORCIO VIAS DE SANTANDER
NIT	901781944-6
Valor total a programar	$ 1.065.171.436,10
Tiempo de ejecución Financiera	SEIS (6) MESES

"Programación de Giros del Proyecto"

FUENTE	abril-25	mayo-25	abril-26	mayo-26	mayo-27	mayo-28	abril-29	Meses Posteriores	TOTAL
Asignación para la Paz									$ -
Asignaciones Directas									$ -
ADR - Asignación para la inversión regional 60%						$ 1.065.171.436,10			$ 1.065.171.436,10
SGR - Asignación para la inversión regional 40%									
Total									$ 1.065.171.436,10

CONSORCIO VIAS DE SANTANDER
Firma CONTRATISTA

FABIOLA PINZON SANTANO
SUPERVISORA

JESICA JULIANA MENDOZA
SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA

2.10 ACTIVIDADES AMBIENTALES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA DE OBRA:

Tabla 17. Actividades Ambientales Contratista

ACTIVIDAD	EVIDENCIAS
Socialización del proyecto con la comunidad y veeduría	Anexo No, 1 Acta de Comité
Actas de vecindad	Anexo
Punto de atención a la comunidad	N/A
Dotación de implementos de seguridad industrial para los trabajadores	N/A

Señalización de obra y Plan de Manejo de Tráfico	Anexo fotográfico
Seguimiento y cumplimiento del Plan de Manejo Ambiental	N/A
Trámite de permisos ambientales (explotación, aprovechamiento forestal, intervención de cauces, concesión de aguas, servicios públicos, disposición de desechos).	N/A

2.10.1 DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y CALIFICACIÓN DEL COMPONENTE DEL PLAN DE MANEJO DE TRÁFICO:

Las actividades realizadas por el contratista y la Interventoría para el componente Plan de Manejo de Tráfico (P.M.T) se resume de la siguiente manera:

Considerando que mediante el oficio GEN-011-INTGAMPA-2024 de junio 22 de 2024, la interventoría emite su concepto favorable al documento P.M.T. remitido por el contratista de obra, el cual posteriormente realizó la correspondiente entrega a la Alcaldía de Gambita, la cual a través de su secretaria de planeación realizo la aprobación del PMT con fecha del 19 de noviembre de 2024.

Sin embargo, desde la supervisión del contrato se aclaró que debido a que la via objeto del proyecto es de orden departamental, debe ser la Gobernación de Santander la encargada de emitir la respectiva aprobación del PMT. Por lo anterior, conforme a la solicitud remitida por el consorcio Vías de Santander, mediante el comunicado OFC-CVS-013 del 4 de diciembre de 2025, la interventoría radico ante la Gobernación dicha solicitud con su comunicado GEN-047-INTGAMPA-2024 del 05 de diciembre de 2025. A fecha del 9 de diciembre de 2025, no se ha remitido respuesta por parte de la Gobernación.

A pesar de lo anterior, de acuerdo a las actividades de obra ejecutadas desde el día 01 al día 09 de diciembre por el contratista y a la disposición del PMT instalado en las zonas de intervención, de seguimiento y verificación realizado por esta interventoría, a continuación, se presenta la calificación del componente del plan de manejo del tráfico.

NOTA: La calificación realizada por interventoría al PMT se fundamenta en el documento *APENDICE F "ESPECIFICACIONES PARA EL PLAN DE MANEJO DE TRÁNSITO, SEÑALIZACIÓN Y DESVÍOS" del INTITUTO DE DESARROLLO URBANO de Bogotá,* los parámetros utilizados mencionados en los capítulos *8.1 SEÑALIZACION y 8.4 Personal asignado al Plan de Manejo de Tránsito, Señalización y Desvío*s se relacionan a continuación:

8.4 *SEÑALIZACION*
La calificación del Contratista se efectuará de acuerdo con los siguientes criterios:

- Si, el Contratista ejecuta el 100% de las actividades señaladas en el Plan de manejo de Tránsito, Señalización y Desvíos (aprobado e incluyendo los ajustes que se efectúen en el Comité de Tránsito) el Contratista recibirá una calificación del 100%.

- Si, el Contratista ejecuta menos del 100%, pero más del 80% de las actividades señaladas en el Plan de Manejo de Tránsito, Señalización y Desvíos (aprobado e

incluyendo los ajustes que se efectúen en el Comité de Tránsito) el Contratista recibirá una calificación del 80%.

- Si, el Contratista ejecuta menos del 80%, pero más del 70% de las actividades señaladas en el Plan de Manejo de Tránsito, Señalización y Desvíos (aprobado e incluyendo los ajustes que se efectúen en el Comité de Tránsito) el Contratista recibirá una calificación del 50%.

- •Si, el Contratista ejecuta el 70% o menos de las actividades señaladas en el Plan de Manejo de Tránsito, Señalización y Desvíos (aprobado e incluyendo los ajustes que se efectúen en el Comité de Tránsito) el Contratista recibirá una calificación del 0%

8.4 PE*RSONAL ASIGNADO AL PLAN DE MANEJO DE TRÁNSITO, SEÑALIZACIÓN Y DESVÍOS*

Del personal profesional y de apoyo se evalúa su efectiva disponibilidad, la asistencia a los comités de Tránsito y la respectiva dotación.

- Se otorga el 100% a la disponibilidad total por parte del Contratista del personal indicado en el Plan de Manejo de Tránsito, Señalización y Desvíos.

- Se otorga 80% para una disponibilidad mayor al 80% y menor del 100%.

- Se otorga 50% para una disponibilidad mayor al 70% y menor o igual al 80%.

- Se otorga 0% para disponibilidad inferior o igual al 70%

Por lo anterior a continuación se relaciona la calificación al componente PMT

Tabla 18. Calificación PMT del contratista

ITEM	PARAMETROS EVALUADOS POR ACTIVIDAD	100%	80%	50%	0%	N.A.	OBSERVACIONES
1	**SEÑALIZACION UBICADA EN ZONA DE INFLUENCIA**						
	Señales correspondientes a SR-30, SPO-01, SP-30, SP-33, SIO-03 y SR-02				x		En obra se evidencia la presencia de una (1) señal restrictiva (30 km/h), una (1) señal inicio de contraflujo y dos (2) barreras. Para un total de 4 de 13 señales que deben instalarse en obra, es decir 31%.
	Canalizaciones con delineadores y cinta						N0 se evidencia la instalación de delineadores para la canalización y/o separación del área de

							trabajo con el área de trafico. Se observa que el contratista realiza señalización de las áreas intervenidas con cinta para advertir sobre las áreas intervenidas.
2	**PERSONAL ASIGNADO AL PLAN DE MANEJO DE TRÁNSITO, SEÑALIZACIÓN Y DESVÍOS**						
	Auxiliares de transito	x					Se cumple con la presencia de auxiliar de transtito en cada extremo del PMT para garantizar el paso uno a uno de los vehículos particulares así com de las volquetas y maquinaria.
PROMEDIO TOTAL		33%					Porcentaje a reconocer de ejecución del PMT

De la calificación realizada por interventoría a los ítems en relación, se obtiene un valor de cumplimiento del 33% el cual deberá ser afectado por el valor de PMT que cobre el contratista de obra.

2.11 ACTIVIDADES DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA DE OBRA:

Tabla 19. Actividades Aseguramiento Calidad Contratista

PLAN DE CALIDAD	EVIDENCIAS
Mediante el comunicado GEN-042-INTGAMPA-2024 del 24 de noviembre de 2025 se solicitó al Consorcio Vías de Santander la actualización del plan de calidad del contrato de obra, de acuerdo a las exigencias establecidas contractualmente. A la fecha de elaboración del presente informe no se ha remitido el documento por parte del contratista.	Anexo No, 2 Comunicado GEN-042-2024

2.11.1 PRUEBAS Y ENSAYOS:

De acuerdo a las actividades de obra ejecutadas por el Consorcio Vías de Santander, a la fecha de corte de este informe no se llevaron a cabo pruebas o ensayos de laboratorio.

Tabla 20. Pruebas y Ensayos Contratista

LABORATORIO: N/A		EVIDENCIAS	N/A	
DESCRIPCIÓN	**CANTIDAD**	**NORMA**	**CRITERIO DE CUMPLIMIENTO**	**RESULTADO**
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
OBSERVACIONES: N/A				

2.11.2 RELACIÓN DEL EQUIPO UTILIZADO POR EL CONTRATISTA:

La relación de equipo utilizado en el desarrollo del presente contrato se discrimina en el siguiente cuadro:

Tabla 21. Equipo Contratista

EQUIPO	CANTIDAD	TIPO O CAPACIDAD
Equipo completo de Topografía GNSS-RTK HI TARGETV 30PLUS	1	N/A

2.12 COMUNICACIONES DEL CONTRATISTA DE OBRA:

Durante el presente periodo se remitieron por parte del contratista de obra las siguientes comunicaciones:

Tabla 22. Comunicaciones Contratista

CONSECUTIVO	FECHA	ASUNTO	PARTES INTERESADAS	EVIDENCIAS
OFC-CVS-010	21/112025	PROGRAMACION DE OBRA	INTERVENTORÍA Y CONTRATISTA	Anexo No, 02
OFC-CVS-011	01/12/2025	ACTUALIZACIÓN DE PERSONAL PROFESIONAL	INTERVENTORÍA Y CONTRATISTA	Anexo No, 02
OFC-CVS-013	04/12/2025	PMT - APROBACION	SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA	Anexo No, 02
OFC-CVS-014	05/12/2025	SOLICITUD TRASLADO POSTE UBICADO DENTRO DEL TRAZADO DE LA VÍA	CONTRATISTA Y SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA	Anexo No, 02
OFC-CVS-017	10/12/2025	RELACION DE PERSONAL VINCULADO	INTERVENTORÍA Y CONTRATISTA	Anexo No, 02
OFC-CVS-018	10/12/2025	ENTREGA DE PROGRAMACION DE OBRA	INTERVENTORÍA Y SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA	Anexo No, 02

2.13 RELACIÓN DE PROCESOS POR INCUMPLIMIENTO Y SANCIONES AL CONTRATISTA:

A la fecha de corte del presente informe no se han inciado procesos por incumplimiento ni sanciones al contratista de obra.

Tabla 23. Procesos Incumplimiento y sanciones Contratista

FECHA DE LA SOLICITUD	**N/A**
RADICADO	**N/A**
HECHOS QUE FUNDAMENTAN LA SOLICITUD: *N/A*	
SOPORTES DEL PRESUNTO INCUMPLIMIENTO *N/A*	
CLÁUSULAS Y/O NORMAS PRESUNTAMENTE INCUMPLIDAS *N/A*	
CONSECUENCIAS JURÍDICAS - PROCESO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO QUE SE PRETENDE ADELANTAR *N/A*	
PERJUICIO *N/A*	
TASACIÓN DE LA SANCION *N/A*	

3. INFORMACIÓN CONTRATO DE INTERVENTORÍA N° CO1.PCCNTR.5701676 DE 19/03/2024

3.1 INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA:

Tabla 24. Información general Contrato Interventoría

TIPO DE CONTRATO:	Interventoría	
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.5701676	19/03/2024
CONTRATISTA:	**INTERSA S.A.**	
Nit o C.C. No.	860450644-3	
OBJETO:	LOTE: 1 INTERVENTORÍA PARA: MEJORAMIENTO DE LA VÍA GAMBITA – PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER.	

VALOR INICIAL:	$571.999.680,00	
VALOR ADICIONAL:	$00.000.00	
VALOR TOTAL:	$571.999.680,00	
ANTICIPO INICIAL:	N/A	
ANTICIPO ADICIONAL:	N/A	
ANTICIPO TOTAL:	N/A	
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	PRESENTE ACTA:	ACUMULADO:
	N/A	N/A

AMORTIZACION ANTICIPO ADICIONAL:	PRESENTE ACTA: N/A	ACUMULADO N/A
PORCENTAJE DE AVANCE FÍSICO:	N/A	
PORCENTAJE DE AVANCE FINANCIERO:	37.06%	
PLAZO INICIAL:	SEIS (6) MESES	
PLAZO ADICIONAL:	N/A	
PLAZO TOTAL:	SEIS (6) MESES	
SUPERVISOR:	JULIAN FELIPE ARENAS DIAZ LYDA XIOMARA PEÑA LANDAZABAL FABIOLA FIGUEREDO HURTADO	
ACTO ADMINISTRATIVO DE SUPERVISIÓN:	ACTO ADMINISTRATIVO DEL 08/02/2024 ACTO ADMINISTRATIVO DEL 14/01/2025 ACTO ADMINISTRATIVO DEL 11/11/2025	

FECHA DE INICIACIÓN:	11/06/2024

ACTAS DE SUSPENSIÓN			
No.	01	Fecha:	23/07/2024
No.	N/A	Fecha:	N/A

ACTAS DE REINICIO			
No.	01	Fecha:	10/11/2025
No.	N/A	Fecha:	N/A

FECHA DE TERMINACIÓN:	28/03/2026

OFICINA GESTORA:	Secretaria de Infraestructura

3.2 ACTOS ADMINISTRATIVOS CONTRATO DE INTERVENTORÍA:

Tabla 25. Actos administrativos Interventoría

ACTA	FECHA	DESCRIPCIÓN
INICIO	11/06/2024	Se fija como fecha de inicio del contrato No. CO1-PCCNTR-5701676, el día 11 de junio de 2024 y como fecha de terminación el día 10 de diciembre de 2024.
APROBACIÓN DE PÓLIZAS	06/05/2024	Se da aprobación a las pólizas tomadas por la Interventoría por Seguros del Estado: de cumplimiento del contrato con una vigencia hasta 12/06/2025, prestaciones sociales con una vigencia hasta 10/12/2027, calidad de servicio con una vigencia hasta 10/12/2029.

APROBACIÓN DE PÓLIZAS ACTUALIZADAS	04/12/2025	Se da aprobación a las pólizas actualizadas tomadas por la Interventoría por Seguros del Estado: de cumplimiento del contrato con una vigencia hasta 28/09/2026, prestaciones sociales con una vigencia hasta 28/03/2029, calidad de servicio con una vigencia hasta 28/03/2031.
PARCIAL 3	$ 82.467.571.20	Se emite el acta N. 3 de interventoria por el valor relacionado.
MODIFICACION 1	N/A	N/A
SUSPENSION 1	23/07/2024	Se fija como fecha de inicio de la suspensión del contrato No. CO1-PCCNTR-5701676, el día 23 de julio de 2024 y con un plazo de dos (2) meses.
REINICIACION 1	10/11/2025	Se reinicia contrato de interventoría desde el día 10 de noviembre de 2025 estableciendo la finalización del contrato a 28 de marzo de 2026.
ADICIONAL	N/A	N/A
PRÓRROGA	N/A	N/A
RECIBO FINAL	N/A	N/A
LIQUIDACION	N/A	N/A

A continuación, se describen las actividades ejecutadas por la interventoría en cumplimiento de sus obligaciones contractuales y de conformidad con las funciones que le son establecidas en el decreto Departamental 462 del 17 de septiembre de 2021, por medio del cual “MODIFICA EL MANUAL DE FUNCIONES Y/O ACTIVIDADES QUE DEBEN CUMPLIR LOS INTERVENTORES Y/O SUPERVISORES DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER”:

3.3 ACTIVIDADES TÉCNICAS EJECUTADAS POR LA INTERVENTORÍA:

Tabla 26. Actividades técnicas Interventoría

FUNCIONES DEL INTERVENTOR	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIAS
Revisar y aprobar la localización de las obras.	Recorrido realizado entre contratista, uinterventoria, supervisión y alcaldía municipal del 19 de noviembre de 2025	Anexo N° 3
Vigilar que el ejecutor del contrato en su realización se ciña a los plazos, términos, requisitos técnicos y demás condiciones pactadas.	Solicitud de documentación contractual, programación y demas	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
Estudiar y emitir conceptos técnicos del caso ante las sugerencias, consultas y reclamaciones presentadas por el contratista o cuando el Departamento lo requiera.	Remisión de solicitudes técnicas al contratista	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
Realizar la cuantificación, revisión y recibo de cantidades de obra, así como el proyecto de las actas de pago del contrato.	A fecha de corte del informe, el contratista no remite cantidades de obra ni acta parcial.	N/A

Estudiar las sugerencias, consultas y reclamaciones presentadas por el contratista y emitir un concepto técnico si se requiere.	Revisión y verificación de las solicitudes entregadas por el contratista.	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
OBSERVACIONES:		

3.4 ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EJECUTADAS POR LA INTERVENTORÍA:

Tabla 27. Actividades administrativas Interventoría

FUNCIONES DEL INTERVENTOR	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIAS
Aprobación del programa de obra y seguimiento de este.	De acuerdo a la programación entregada por el contratista, se emiten observaciones para subsanación.	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
Diligenciar y tener custodia del libro o bitácora para registro diario de novedades, órdenes e instrucciones impartidas durante el plazo del contrato.	Se Diligencia y se tiene en custodia la bitácora de obra por parte de la Interventoría y se realiza el registro diario de novedades, estado del tiempo, órdenes e instrucciones impartidas durante el plazo del contrato.	Anexo N° 3 Copia de la bitácora de obra
Requerir al contratista de obra que entregue las garantías del contrato. Verificar la vigencia de las pólizas y realizar los requerimientos del caso.	Se solicitó al Contratista la entrega de las pólizas actualizadas, a la fecha no han sido remitidas	N/A
Verificar el cumplimiento por parte del contratista de la afiliación del personal de obra al Sistema General de Seguridad Social.	Se realizó la revisión y verificación de la documentación entregada por el Contratista	Anexo N° 4 Informe Componente Ambiental y SST
Requerir al contratista en caso de incumplimiento de sus obligaciones.	Se realizan los requerimientos necesarios al Contratista oficialmente mediante comunicados	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
Preparar y entregar los informes que soliciten los organismos de control.	Se atienden las solicitudes de información por parte de la Entidad contratante mediante comunicados oficiales	N/A
Llevar estricto control de la correspondencia que se produzca con el contratista durante la ejecución del contrato.	Se realiza archivo digital y control de la Correspondencia cruzada entre Contratista, Gobernación e Interventoría	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
Definir los cronogramas que se seguir durante el trámite del contrato.	N/A	N/A
Integrar los comités y participar en las reuniones que haya lugar, dejando constancia de los temas tratados, intervenciones, compromisos y decisiones que se adopten mediante acta escrita.	En el periodo del presente Informe se efectuaron un (1) Comité de seguimiento de obra	Anexo N° 1 Copia Actas de comité de obra
Tramitar las solicitudes de ingreso del personal y equipos del contratista.	Se han emitido las revisiones y conceptos al personal de plantilla mínimo y maquinaria del contratista	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
Atender y tramitar de forma ágil ante el supervisor toda consulta que eleve el contratista.	Se mantiene constante comunicación con la Supervisión para la evaluación, análisis y solución de diferentes situaciones en el Contrato	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida

Mantener comunicación permanente con la administración municipal, la veeduría y la comunidad.	Se mantiene constante comunicación con la Administración Municipal y la comunidad para temas de Tramites, permisos y diferentes solicitudes.	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
Programar y coordinar con el contratista las reuniones de seguimiento a la ejecución, registrando su estado de avance y acordando la aplicación de correctivos para subsanar los inconvenientes de forma oportuna.	En el periodo del presente Informe se efectuaron un (1) Comité de seguimiento de obra	Anexo N° 1 Copia Actas de comité de obra
Suscribir las actas generadas durante la ejecución del contrato para documentar las reuniones, acuerdos y controversias entre las partes.	Se elaboraron y suscribieron por parte de la Interventoría las Actas de Comité de obra correspondientes.	Anexo N° 1 Copia Actas de comité de obra
Cumplir con la entrega de los informes en los tiempos requeridos por el Departamento en los cuales se presente estado de ejecución, avance y terminación del contrato.	Se elabora el Informe mensual de Interventoría N° 3	Informe mensual de Interventoría N° 3
Certificar las obligaciones no cumplidas por el contratista de obra motivando o justificando su ejecución o inejecución.	Se realiza supervisión, control y verificación de las obligaciones del Contratista y se realizan los requerimientos necesarios por medio de comunicados oficiales	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
Elaborar la documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del contrato de obra.	N/A	N/A
Verificar y presentar los documentos necesarios para la liquidación del contrato de obra y presentar a la Oficina Gestora el proyecto de Acta de Liquidación.	N/A	N/A
Verificar y actualizar las pólizas del contrato de interventoría.	Se realizó por parte de la Interventoría la actualización de las Pólizas correspondientes	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
OBSERVACIONES: A fecha de corte el contratista de obra no ha remitido la programación actualizada por lo que la interventoría no posee un insumo efectivo que permita medir el avance de obra; así mismo a la fecha no se ha remitido por el contratista acta de memoria de cantidades o proyección de acta de recibo parcial que permita medir la ejecución financiera en el periodo comprendido entre el 10 de noviembre al 9 de diciembre de 2025.		

3.4.1 RELACIÓN DE PERSONAL DE LA INTERVENTORÍA:

Tabla 28. Relación personal Interventoría

CARGO	NOMBRE	PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL
Director de interventoría	Andrés Useche Guzmán	9495524029
Especialista en Vías/ Pavimento	Julián David Niño Garzón	9495524029
Especialista en estructuras	Juan Carlos Prieto Toro	
Especialista en transito	Andrés Useche Guzmán	9495524029
Residente de interventoría	Joan Guillermo Macias Pinto	9495801308
Ingeniero auxiliar	Daniel Potier Anzola	9495524029
Profesional HSEQ	Carmen Elena Blanco Madera	9495524029

Topografo	Ismael Alberto Restrepo	9495524029
Secretaria	Jenny Milena Blanco Hoyos	9495524029

3.4.2 RELACIÓN DE OTROS RECURSOS DE LA INTERVENTORÍA:

Tabla 29. Relación otros recursos Interventoría

OTROS RECURSOS	CANTIDAD
Camioneta 4 x4 C.C. 2000	1
Equipo nivel de topografía	1
Oficina	1

3.4.3 RELACIÓN DE LOS APORTES A SEGURIDAD SOCIAL DEL INTERVENTOR:

Declaro bajo gravedad de juramento en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud, pensión y parafiscales de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002. Anexo cuadro de control pago de seguridad social y planillas de pago de seguridad social del contratista de interventoría. A continuación, se relaciona los pagos del período, a saber:

Tabla 30. Relación pagos Seguridad Social personal Interventoría

Nombre: JENNY MILENA BLANCO HOYOS

Cargo: secretaria

TIPO DE APORTE	DETALLE	PERIODO
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	DICIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 2.200.000
	Valor cotizado	$ 88.000
	EPS	SANITAS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 2.200.000
	Valor cotizado	$ 352.000
	Fondo de Pensiones	NOVIEMBRE 2025
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 2.200.000
	Valor cotizado	$ 153.200
	A.R.L.	COLMENA
PARAFISCALES	SENA	No Aplica
	I.C.B.F.	No Aplica

TIPO DE APORTE	DETALLE	PERIODO
	Caja de Compensación	COMPENSAR

Nombre: CARMEN ELENA BLANCO MADERA

Cargo: Profesional para el aseguramiento de higiene y seguridad industrial

TIPO DE APORTE	DETALLE	PERIODO
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	DICIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 5.200.000
	Valor cotizado	$ 208.000
	EPS	SANITAS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 5.200.000
	Valor cotizado	$ 832.000
	Fondo de Pensiones	PORVENIR
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 5.200.000
	Valor cotizado	$ 362.000
	A.R.L.	COLMENA
PARAFISCALES	SENA	No Aplica
	I.C.B.F.	No Aplica
	Caja de Compensación	COMPENSAR

Nombre: DANIEL POTIER ANZOLA

Cargo: Ingeniero auxiliar

TIPO DE APORTE	DETALLE	PERIODO
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	DICIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 3.426.334
	Valor cotizado	$ 137.100
	EPS	COMPENSAR
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 3.426.334
	Valor cotizado	$ 548.300
	Fondo de Pensiones	PORVENIR
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 3.426.334
	Valor cotizado	$ 238.500

TIPO DE APORTE	DETALLE	PERIODO
	A.R.L.	COLMENA
PARAFISCALES	SENA	No Aplica
	I.C.B.F.	No Aplica
	Caja de Compensación	COMPENSAR

Nombre: JOAN GUILLERMO MACIAS PINTO

Cargo: Ingeniero residente de interventoría

TIPO DE APORTE	DETALLE	PERIODO
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	DICIEMBRE 2025
	Fecha de pago	03/12/2025
	Nº de Planilla	9495801308
	Ingreso Base de Cotización	$2.383.334
	Valor cotizado	$ 95.400
	EPS	NUEVA EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	03/12/2025
	Nº de Planilla	9495801308
	Ingreso Base de Cotización	$2.383.334
	Valor cotizado	$ 381.400
	Fondo de Pensiones	PORVENIR
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	03/12/2025
	Nº de Planilla	9495801308
	Ingreso Base de Cotización	$2.383.334
	Valor cotizado	$ 169.900
	A.R.L.	COLMENA
PARAFISCALES	SENA	No Aplica
	I.C.B.F.	No Aplica
	Caja de Compensación	COMFENALCO SANTANDER

Nombre: JULIAN DAVID NIÑO GARZOBN

Cargo: Ingeniero civil especialista en vias

TIPO DE APORTE	DETALLE	PERIODO
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	DICIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 7.250.000
	Valor cotizado	$ 290.000
	EPS	ALIANSALUD EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 7.250.000
	Valor cotizado	$ 1.160.000
	Fondo de Pensiones	PORVENIRS
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025

TIPO DE APORTE	DETALLE	PERIODO
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 7.250.000
	Valor cotizado	504.600
	A.R.L.	COLMENA
PARAFISCALES	SENA	No Aplica
	I.C.B.F.	No Aplica
	Caja de Compensación	COMPENSAR

Nombre: JUAN CARLOS PRIETO TORO

Cargo: Ingeniero civil especialista en estructuras

TIPO DE APORTE	DETALLE	PERIODO
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	DICIEMBRE 2025
	Fecha de pago	05/08/2024
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.533.334
	Valor cotizado	$ 191.700
	EPS	SURA
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	05/08/2024
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.533.334
	Valor cotizado	$ 245.400
	Fondo de Pensiones	COLFONDOS
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	05/08/2024
	Nº de Planilla	72241304
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.533.334
	Valor cotizado	$ 106.800
	A.R.L.	COLMENA
PARAFISCALES	SENA	No Aplica
	I.C.B.F.	No Aplica
	Caja de Compensación	No aplica

Nombre: HECTOR ANDRES USECHE GUZMAN

Cargo: Director Técnico e ingeniero civil especialista en tránsito

TIPO DE APORTE	DETALLE	PERIODO
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	DICIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 11.300.000
	Valor cotizado	$ 452.000
	EPS	COMPENSAR
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 11.300.000
	Valor cotizado	$ 1.808.000
	Fondo de Pensiones	SKANDIA

TIPO DE APORTE	DETALLE	PERIODO
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 11.300.000
	Valor cotizado	$ 786.500
	A.R.L.	COLMENA
PARAFISCALES	SENA	No Aplica
	I.C.B.F.	No Aplica
	Caja de Compensación	COMPENSAR

Nombre: ISMAEL ALBERTO RESTREPO

Cargo: Topógrafo

TIPO DE APORTE	DETALLE	PERIODO
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	DICIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 3.370.000
	Valor cotizado	$ 134.800
	EPS	NUEVA EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 3.370.000
	Valor cotizado	$ 539.200
	Fondo de Pensiones	PORVENIR
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	28/11/2025
	Nº de Planilla	9495524029
	Ingreso Base de Cotización	$ 3.370.000
	Valor cotizado	$ 234.600
	A.R.L.	COLMENA
PARAFISCALES	SENA	No Aplica
	I.C.B.F.	No Aplica
	Caja de Compensación	COMPENSAR

3.4.4 MUNICIPIO DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES (ICA):

A continuación, se relacionan los municipios donde se ejecutaron las actividades contractuales y el valor:

Tabla 31. Municipio de ejecución actividades (ICA)

MUNICIPIO	ACTIVIDAD	TARIFA	VALOR
GÁMBITA	INTERVENTORIA CONTRATO N..CO1.PCCNTR. 5701676	6X1000	82.467.571.20

3.4.5 CUADRO DE CONTROL DE PÓLIZAS DE LA INTERVENTORÍA:

Tabla 32. Pólizas Interventoría

Nombre de la Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO

Póliza de Garantía de cumplimiento estatal No. 65-44-101228533 anexo 15			
Aprobada mediante acta de aprobación de pólizas de fecha 04/12/2025			
AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA	
		Desde (DD/MM/AA)	Hasta (DD/MM/AA)
CUMPLIMIENTO	$57.199.968,00	11/06/2024	28/09/2026
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	$114.399.936,00	11/06/2024	28/03/2029
CALIDAD DEL SERVICIO	$171.599.904,00	10/12/2024	28/03/2031

Anexo: última Acta de aprobación de pólizas vigente, Pólizas del contrato actualizadas del contrato de interventoría.

3.5 ACTIVIDADES FINANCIERAS EJECUTADAS POR LA INTERVENTORÍA:

Tabla 33. Actividades financieras Interventoría

FUNCIONES DEL INTERVENTOR	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIAS
Revisar los documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista de obra.	N/A	N/A
Suscribir las actas de recibo parcial y de recibo final del contrato de obra.	N/A	N/A
Documentar los pagos que se hagan al contrato y controlar el balance presupuestal para efecto de pagos y liquidación.	N/A	N/A
Verificar financieramente que las actividades que impliquen aumento de valor o modificación del alcance del contrato cuenten con autorización de la oficina gestora y se encuentren justificados técnica, presupuestal y jurídicamente.	Adicional N. 01 suscrito entre la Gobernación y contratista	Anexos N.
Verificar que el ejecutor cumpla con los requisitos exigiros por el Departamento para la entrega del anticipo o pago anticipado pactado y aprobar el plan de inversión presentado por el contratista.	N/A	N/A
Aprobar los desembolsos del anticipó al contratista y constatar la correcta inversión de estos de acuerdo con la programación de los trabajos, el flujo de inversión del contrato y el plan de inversión del anticipo.	N/A	N/A
Verificar el flujo de caja, balance del contrato y programa de inversión.	N/A	N/A
Calcular los ajustes económicos del contrato de acuerdo a lo indicado en las cláusulas contractuales.	N/A	N/A
Verificar que se mantenga el equilibrio financiero del contrato y emitir concepto técnico y financiero cuando sea necesario.	N/A	N/A
Revisar las solicitudes de adición en dinero y prórrogas en tiempo requeridas por el contratista y emitir concepto técnico y financiero al respecto.	N/A	N/A
Verificar la ejecución financiera de los planes de manejo ambiental y plan de manejo de tráfico, aprobados para el contrato de obra.	N/A	N/A
OBSERVACIONES: - **A fecha de corte del presente informe, se presenta la suscripción de la minuta de adicional N. 1 del contrato de obra N. CO1-PCCNTR5620661, con publicación en SECOP II del 11 de noviembre de 2025.**		

- **A corte del 9 de diciembre de 2025 el contratista no ha presentado a la interventoría el acta de recibo parcial para verificación de la ejecución presupuestal en el periodo del 10 de noviembre de 2025 al 09 de diciembre de 2025.**

3.5.1 INFORMACIÓN FINACIERA DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA:

Tabla 34. Información financiera Interventoría

VALOR INICIAL:	$571.999.680,00
VALOR ADICIONAL:	$00.000.00
VALOR TOTAL:	$571.999.680,00
EJECUCIÓN FINANCIERA:	15.83%

CDP			RP				
No.	**Fecha de Expedición**	**Valor de la Certificación**	**No.**	**Fecha de Expedición**	**Valor de la Certificación**	**Valor Pagado**	**Valor Disponible**
23R00314	01/08/2023	$ 423.928.575,00	23R00314	01/08/2023	$ 423.928.575,00	$ 423.928.575,00	$ 423.928.575,00
23R00307	01/08/2023	$ 151.903.500,00	23R00307	01/08/2023	$ 151.903.500,00	$ 151.903.500,00	$ 151.903.500,00
23R00304	01/08/2023	$ 677.920.994,00	23R00304	01/08/2023	$ 677.920.994,00	$ 677.920.994,00	$ 677.920.994,00
23R00290	27/07/2023	$ 191.432.920,00	23R00290	27/07/2023	$ 191.432.920,00	$ 191.432.920,00	$ 191.432.920,00
23R00320	08/08/2023	$ 571.999.680,00	23R00320	08/08/2023	$ 571.999.680,00	$ 571.999.680,00	$ 571.999.680,00
25R00116	17/02/2025	$ 481.426.400.00	25R00116	17/02/2025	$ 481.426.400.00	$ 481.426.400.00	$ 481.426.400.00

ACTA	**FECHA**	**VALOR**	**AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO**
ANTICIPO	N/A	N/A	N/A
PARCIAL N° 01	15/07/2024	$ 90.573.280,00	N/A
PARCIAL N° 02	23/07/2024	$ 38.946.510,00	N/A
PARCIAL N° 03	17/12/2025	$ 82.087.571,20	N/A
TOTAL		$ 209.607.361,20	N/A

ANTICIPO INICIAL:	N/A
ANTICIPO ADICIONAL:	N/A
VALOR INVERTIDO DEL ANTICIPO:	N/A
RENDIMIENTOS FINANCIEROS:	N/A
REINTEGROS:	N/A
FIDUCIARIA:	N/A
OBJETO Y NUMERO DEL CONTRATO FIDUCIARIO:	N/A
DATOS DE CONTACTO DE LA FIDUCIA:	N/A
OBSERVACIONES: N/A	

3.6 ACTIVIDADES AMBIENTALES EJECUTADAS POR LA INTERVENTORÍA:

Tabla 35. Actividades Ambientales Interventoría

FUNCIONES DEL INTERVENTOR	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIAS
Verificar y participar de la socialización del proyecto con la comunidad y veeduría.	El día 28 de noviembre se llevo a cabo reunión entre propietarios de predios vecinos de la vía,, contratista, interventoría, supervisión y secretario de planeación de Gambita.	Anexo N° 2 Copia bitácora de obra
Exigir al ejecutor que gestione oportunamente los premisos por uso y aprovechamiento de recursos naturales ante las autoridades ambientales, cuando haya lugar.	N/A	N/A
Verificación de los permisos de explotación, aprovechamiento forestal, concesión de aguas, servicios públicos, disposición de desechos en los lugares apropiados.	N/A	N/A
Exigir y verificar al ejecutor que cumpla con los requerimientos establecidos por la autoridad ambiental competente.	N/A	N/A
Velar por el estricto cumplimiento por parte del ejecutor de la normativa ambiental.	N/A	N/A
Exigir la ejecución de las medidas de manejo incluidas en el Plan de Manejo Ambiental aprobado por la entidad.	N/A	N/A
Exigir la ejecución de las medidas de manejo incluidas en el Plan de Manejo de Tráfico.	Se realiza el seguimiento a la aprobación e implementación del PMT del contratista	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
Coordinar en conjunto con el ejecutor las actividades de socialización que sean requeridas para la divulgación y conocimiento del proyecto en las comunidades beneficiadas.	Se desarrolla el levantamiento de las actas de vecindad de los propietarios de acuerdo con el avance de la obra sobre la vía	Anexo N.
Realizar seguimiento para que el ejecutor prevenga conductas, hechos o actividades consideradas infracciones que atenten contra el medio ambiente o que sean violatorias de la normatividad vigente.	N/A	N/A
Exigir y verificar al ejecutor que cumpla con los requerimientos establecidos por la autoridad ambiental competente.	N/A	N/A
OBSERVACIONES: **De acuerdo a los temas tratados en la reunión realizada con los propietarios el día 28 de noviembre de 2025, el material producto de excavación de los cortes realizado por el contratista se dispone en los predios de propietarios que estén interesados en el material excavado, los cuales previamente deben solicitar a la secretaria de planeación de gambita el certificado de idoneidad para la disposición del material.** **La secretaria emitirá el correspondiente certificado a los propietarios para avalar la disposición de material por parte del contratista.**		

3.7 ACTIVIDADES DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EJECUTADAS POR LA INTERVENTORÍA:

Tabla 36. Actividades Aseguramiento Calidad Interventoría

FUNCIONES DEL INTERVENTOR	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	EVIDENCIAS
Exigir al contratista la realización de ensayos de laboratorio y revisar que los resultados cumplan con las especificaciones técnicas pactadas.	Se solicita al contratista la remisión del plan de calidad actualizado y caracterización de materiales correspondientes a obra	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
Certificar que el ejecutor esté cumpliendo con las normas y especificaciones técnicas establecidas en el contrato.	N/A	N/A

Constatar la calidad del producto que es entregado. Pudiendo hacer observaciones, pedir aclaraciones, o solicitar al contratista que se rehagan cuando aquel no se ajuste a los estándares de calidad pactados.	N/A	N/A
Revisar que las personas que conforman el equipo del contratista cumplan las condiciones ofrecidas de acuerdo con lo previsto en el contrato y exigir su reemplazo en condiciones equivalentes cuando fuere necesario.	La Interventoría realiza la verificación y control del personal que ha ingresado al Proyecto por parte del Contratista, en cuanto al cumplimiento de las exigencias contractuales	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
Controlar de forma permanente el cumplimiento del ejecutor de los requerimientos exigidos en las licencias y/o permisos, normas y leyes que apliquen para el desarrollo del proyecto.	N/A	N/A
Exigir el cumplimiento de las normas de seguridad, higiene, salud ocupacional y ambiental que sean aplicables.	Se realizan las solicitudes al contratista de la remisión de información concerniente al seguimiento SST.	N/A
OBSERVACIONES:		

3.7.1 PRUEBAS Y ENSAYOS DE LABORATORIO REALIZADOS POR LA INTERVENTORÍA:

Teniendo en cuenta las actividades de excavación realizadas por el contratista durante el periodo de 10 de noviembre de 2025 al 9 de diciembre de 2028, no se realizaron pruebas ni ensayos por parte de la interventoría.

Tabla 37. Pruebas y Ensayos Interventoría

LABORATORIO: N/A		**EVIDENCIAS**	N/A	
DESCRIPCIÓN **N/A**	**CANTIDAD** **N/A**	**NORMA** **N/A**	**CRITERIO DE CUMPLIMIENTO** **N/A**	**RESULTADO** **N/A**
N/A	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
N/A	**N/A**	**N/A**	**N/A**	**N/A**
OBSERVACIONES:				

3.8 COMUNICACIONES DE LA INTERVENTORÍA:

Durante el presente periodo, desde interventoría se remitieron las siguientes comunicaciones:

Tabla 38. Comunicaciones Interventoría

DESCRIPCIÓN	FECHA	ASUNTO	PARTES INTERESADAS	ANEXOS
GEN-038-INTGAMPA-2024	13/11/2025	Solicitud plantilla mínima Contrato de obra	CONTRATISTA Y SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
GEN-039-INTGAMPA-2024	13/11/2025	Reemplazo hoja de vida ingeniero auxiliar de Interventoría y Especialista de vías	SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida

GEN-040-INTGAMPA-2024	20/11/2025	Actualización pólizas interventoría	SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
GEN-041-INTGAMPA-2024	20/11/2025	Respuesta comunicada de asunto: Actualización de personal profesional	CONTRATISTA Y SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
GEN-042-INTGAMPA-2024	24/11/2025	Solicitud de documentación contractual y respuesta a comunicado OFCCVS-010 de fecha 21-11-2025 y de asunto "PROGRAMACION DE OBRA"	CONTRATISTA Y SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
GEN-043-INTGAMPA-2024	28/11/2025	Información y documentación SST y ambiental – Informes mensuales de obra	CONTRATISTA Y SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
GEN-044-INTGAMPA-2024	28/11/2025	Subsanación urgente de personal profesional – Numeral 7, Anexo Técnico	CONTRATISTA Y SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
GEN-045-INTGAMPA-2024	03/12/2025	Solicitud información del replanteo del proyecto.	CONTRATISTA Y SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida
GEN-045-INTGAMPA-2024	03/12/2025	Respuesta comunicada de asunto: Actualización de personal profesional	CONTRATISTA Y SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA	Anexo N° 2 Correspondencia enviada y recibida

4. RECOMENDACIONES:

• A la fecha no ha sido posible realizar un seguimiento a la programación de obra en vista de que no se cuenta con una programación actualizada y aprobada, la interventoría se encuentra atenta a la subsanación de observaciones emitidas al contratista.

• Sobre los trabajos realizados, se realizan las recomendaciones técnicas de acuerdo a la ejecución de actividades en consideración a las especificaciones técnicas INVIAS.

• Al corte del presente informe, el contratista ejecuta actividades de corte de taludes, disposición de material, retiro de cerca de los predios adyacentes a los puntos de intervención. Las correspondientes comentarios y recomendaciones se disponen en la bitácora de obra.

• Referente a los cortes realizados se recomienda al contratista hacer estricto control con la topografía, apegándose a los replanteos existentes del contrato, para evitar la sobre

excavación.

• A la fecha el PMT presentado por el contratista no se encuentra aprobado por la Gobernación sin embargo en obra se evidencia la implementación de este. Se recomienda implementar la totalidad de la señalización planteada en los mismos para los escenarios propuestos en tramos rectos y tramos curvos.

• Se realizan las correspondientes solicitudes al contratista para la entrega de la documentación contractual pendiente, cuya entrega es de obligatorio cumplimiento.

• La Interventoría realiza seguimiento al cumplimiento del Contrato, vigencias y plazos de las garantías otorgadas por el Contratista de obra, verificación de las garantías de pólizas del contrato de obra, realización de informes mensuales de la obra y se realiza control sobre la correspondencia producida con el Contratista.

5. ANEXOS:

ANEXO 1 ACTAS COMITES DE OBRA

ANEXO 2 CORRESPONDENCIA ENVIADA Y RECIBIDA

ANEXO 3 BITÁCORA DE OBRA

ANEXO 4 ACTAS DE APROBACIÓN Y PÓLIZAS ACTUALIZADAS OBRA E INTERVENTORÍA

ANEXO 5 INFORME MENSUAL COMPONENTE AMBIENTAL Y SST

ANEXO 6 FORMATO CONTROL PAGO SEGURIDAD SOCIAL

ANEXO 1. ACTAS COMITÉ DE OBRA

ACTA No. 7

Fecha: 03/12/2025 **Hora:** 5:00 pm **Lugar:** Gambita, Santander

Orden del día

1. Lectura compromisos establecidos reunión 28 nov
2. Información caracterización, diseño de mezcla
3. Estado general del proyecto
4. Replanteo del trazado.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

- Se da inicio al comité de seguimiento con la presentación del personal del contratista, Interventoría y supervisión del contrato.
- Se definen los días miércoles a las 5:00 pm para llevar a cabo los comités de seguimiento de obra.
- Se realiza la solicitud por parte de la supervisora hacia el contratista respecto a la remisión de documentación para actualización de RP y CDP del contrato de obra.
- El contratista de obra expresa que se adelantan las gestiones para realizar la actualización documental, teniendo en cuenta el cambio de consorciados
- De acuerdo con la lectura de los compromisos pactados el día 19 de noviembre, la Interventoría indaga al consorcio Vías de Santander por el estado de entrega de la documentación inicial del proyecto, programación actualizada a fecha de reinicio, equipo mínimo y demás.
- El contratista confirma que la información se encuentra en actualización para entrega a la interventoría.
- Se establecen las fechas de compromiso de entrega de documentación del personal, equipos mínimos, caracterización de materiales y programación actualizada.
- Desde la supervisión se solicita la actualización de pólizas del contrato de Obra.
- Por parte del consorcio Vías de Santander se exponen los avances en obra de acuerdo a las actividades ejecutadas durante la presente semana.
- El contratista describe las características encontradas en el replanteo realizado a

la vía, mencionando los puntos a revisar en los cuales se evidencia la necesidad de solucionar problemas con el ancho de la sección de la vía.

- Por lo expresado por el contratista, desde la interventoría se comenta que con la elaboración del replanteo, no debe existir mayores cambios en las secciones del trazado. La interventoría enfatiza que dentro de la solicitud de adicional realizado al contrato de obra se generaron las mayores y menores cantidades necesarias para la ejecución del mismo.
- Se solicita al contratista revisar los detalles del replanteo realizado durante junio del año 2024, de acuerdo con la verificación efectuada.
- En relación con la ejecución del proyecto, desde el contratista se expresó que, conforme a lo planeado inicialmente para la programación del contrato, se tendrán en cuenta las actividades ejecutadas en la vía variante al proyecto denominada la “Y”.
- De acuerdo con las actividades de obra que se realicen en dicha vía, de acuerdo con lo expresado por el alcalde del municipio, se modificará el PMT para ejecución de Actividades.
- Debido a las características de la vía, se debe garantizar a la población el transito en el sector.
- La supervisora solicita que, teniendo en cuenta el orden de la vía, se remita hacia la gobernación el correspondiente PMT de acuerdo con lo proyectado por el contratista, a fin de solicitar la aprobación del mismo.
- De acuerdo con los sitios en los cuales el contratista de obra manifiesta que hay dificultades con el ancho de la sección vial, se solicita desde la interventoría realizar las verificaciones puntuales y presentarlas para evaluarlas en mesa de trabajo conjunta.
- Conforme a los temas tratados se establecen los compromisos de entrega por todas las partes.

COMPROMISOS

Actividad	Fecha de Cumplimiento	Responsable
Remisión de programación de obra	04/12/2025	CONTRATISTA
Remisión de documentación de maquinaria mínima de obra	04/12/2025	CONTRATISTA
Remisión de documentación del personal de obra	04/12/2025	CONTRATISTA
Entrega informe caracterización de materiales	10/12/2025	CONTRATISTA
Entrega levantamiento topográfico de tramos especificos	11/12/2025	CONTRATISTA

Siendo las 6: 15 pm, se levanta el comité con la firma de los asistentes.

FIRMA



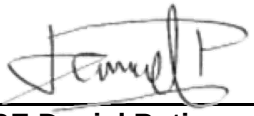
NOMBRE **Fabiola Figueredo**
Cargo **Supervisora**

NOMBRE **Andrés Useche Guzmán**
Cargo **Director Interventoría**



NOMBRE **Freddy Morantes**
Cargo **Director Obra**

NOMBRE **Joan Macias**
Cargo **Ing Residente Interventoría**



NOMBRE **Javier Flechas**
Cargo **Ing Residente Obra**

NOMBRE **Daniel Potier**
Cargo **Ing Auxiliar Interventoría**

NOMBRE **Oscar Coconubo**
Cargo **Ing Auxiliar Obra**

ANEXO 2. CORRESPONDENCIA RECIBIDA

CONSORCIO VÍAS DE SANTANDER

Bucaramanga, 21 de noviembre de 2025

OFC-CVS-010

Señores
INTERSA S.A.
ATEN. R.L. ISABEL VICTORIA LEON REYES
INTERVENTORIA
BOGOTA

REFERENCIA: Contrato de Obra No. CO1.PCCNTR.5620661 Del 28 de diciembre de 2023 cuyo objeto es MEJORAMIENTO DE LA VIA GAMBITA – PALERMO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

ASUNTO: **PROGRAMACION DE OBRA**

Cordial saludo,

Por medio de la presente, el contratista de obra CONSORCIO VIAS DE SANTANDER hace entrega de la programación de obra proyectada para la ejecución del contrato de la referencia..

Agradecemos su atención y quedamos atentos a cualquier inquietud.

Atentamente,

FREDY ROLANDO MORANTES PERICO
Representante Legal
CONSORCIO VIAS DE SANTANDER

ANEXO: - ARCHIVO EXCEL “PROGRAMACION”

CONSORCIO VÍAS DE SANTANDER

Bucaramanga, 01 de diciembre de 2025

OFC-CVS-011

Señores
INTERSA S.A.
ATEN. R.L. ISABEL VICTORIA LEON REYES
INTERVENTORIA
BOGOTA

REFERENCIA: Contrato de Obra No. CO1.PCCNTR.5620661 Del 28 de diciembre de 2023 cuyo objeto es MEJORAMIENTO DE LA VIA GAMBITA – PALERMO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

ASUNTO: ACTUALIZACIÓN DE PERSONAL PROFESIONAL

Cordial saludo,

Por medio de la presente, el contratista de obra CONSORCIO VIAS DE SANTANDER hace entrega de las hojas de vida del nuevo personal profesional mínimo requerido para el desarrollo del proyecto de referencia, quienes estarán a cargo de la ejecución del proyecto una vea sea aprobado por ustedes.

- Director de obra: Ing. Fredy Rolando Morantes Perico
- Residente de obra: Ing. Javier Ricardo Flechas Martínez
- Especialista en Higiene y Seguridad Industrial: Daniela Bravo
- Especialista en Pavimento: Lino Goyeneche Mogollón
- Ingeniero Auxiliar: Ing. Oskar Yubiel Cocunubo Correa

Agradecemos su atención y quedamos atentos a cualquier inquietud.

Atentamente,

FREDY ROLANDO MORANTES PERICO
Representante Legal
CONSORCIO VIAS DE SANTANDER

Anexo: hoja de vida profesionales.

CONSORCIO VÍAS DE SANTANDER

Bucaramanga, 04 de diciembre de 2025

OFC-CVS-013

Señores
INTERSA S.A.
ATEN. R.L. ISABEL VICTORIA LEON REYES
INTERVENTORIA
BOGOTA

REFERENCIA: Contrato de Obra No. CO1.PCCNTR.5620661 Del 28 de diciembre de 2023 cuyo objeto es MEJORAMIENTO DE LA VIA GAMBITA – PALERMO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

ASUNTO: **PMT - APROBACION**

Cordial saludo,

Mediante la presente queremos enviar el documento de aprobación del PMT por parte de la Secretaria de Planeación municipal. Lo anterior con el fin de que la entidad contratante (Gobernación de Santander) pueda verificar el PMT y así sea aprobado por ellos, ya que la vía es de carácter departamental.

Agradecemos su atención y quedamos atentos a cualquier inquietud.

Atentamente,

FREDY ROLANDO MORANTES PERICO
Representante Legal
CONSORCIO VIAS DE SANTANDER

ANEXO:

- DOCUMENTO DE APROBACION POR PARTE DE LA ALCALDIA
- PMT PRESENTADO

CONSORCIO VÍAS DE SANTANDER

Bucaramanga, 05 de diciembre de 2025

OFC-CVS-014
Señores
INTERSA S.A.
ATEN. R.L. ISABEL VICTORIA LEON REYES
INTERVENTORIA
BOGOTA

REFERENCIA: Contrato de Obra No. CO1.PCCNTR.5620661 Del 28 de diciembre de 2023 cuyo objeto es MEJORAMIENTO DE LA VIA GAMBITA – PALERMO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

ASUNTO: **SOLICITUD TRASLADO POSTE UBICADO DENTRO DEL TRAZADO DE LA VÍA**

Cordial saludo,

Por medio de la presente, el contratista de obra CONSORCIO VIAS DE SANTANDER solicita cordialmente realizar los trámites pertinentes para que la entidad encargada ejecute la reubicación del poste localizado entre las abscisas K0+050 y K0+60 del proyecto, debido a que ejecutadas las actividades de replanteo se evidencia que este se encuentra dentro del trazado de la vía.

Agradecemos su atención y quedamos atentos a cualquier inquietud.

Atentamente,

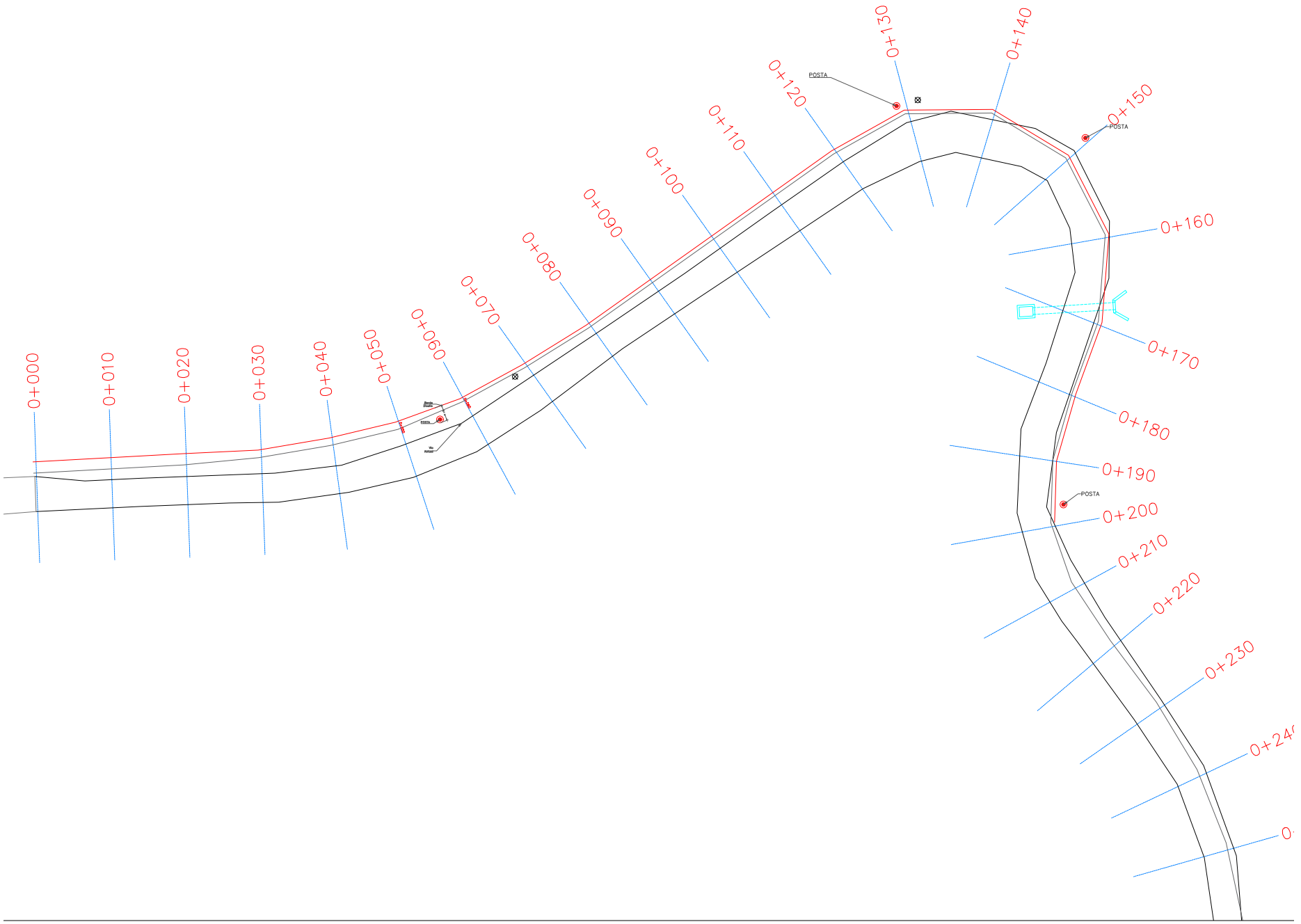
FREDY ROLANDO MORANTES PERICO
Representante Legal
CONSORCIO VIAS DE SANTANDER

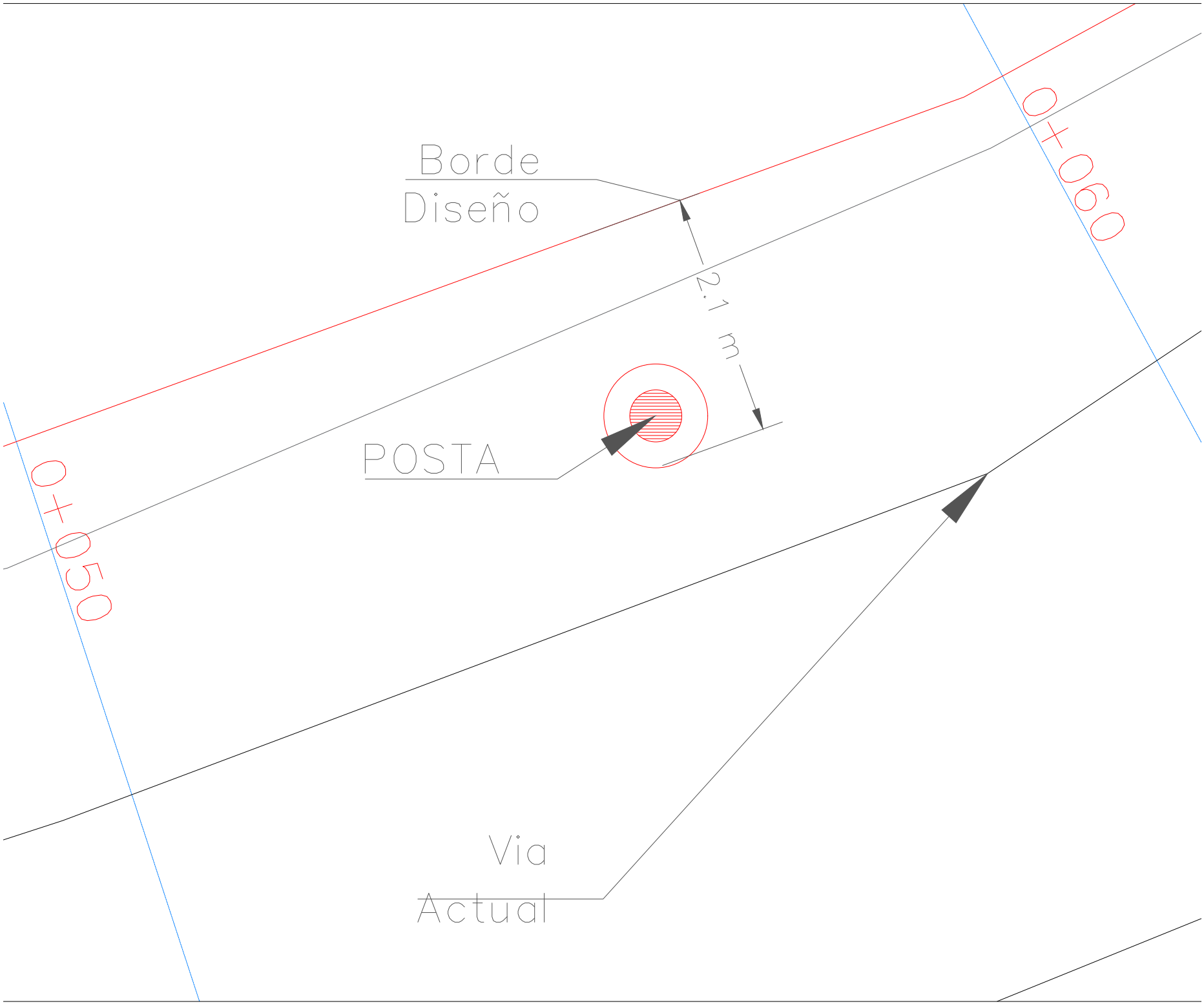
Anexo:
localización del poste
Fotografías del poste.

CONSORCIO VÍAS DE SANTANDER






0+000
0+010
0+020
0+030
0+040
0+050
0+060
0+070
0+080
0+090
0+100
0+110
0+120
0+130
0+140
0+150
0+160
0+170
0+180
0+190
0+200
0+210
0+220
0+230
POSTA
POSTA
POSTA


Borde
Diseño
2.13
POSTA
0+060
0+050
Via
Actual

CORRESPONDENCIA ENVIADA

GEN-038-INTGAMPA-2024
Bogotá D.C., 11 de noviembre de 2025

Señores:
CONSORCIO VIAS DE SANTANDER
Ing. FREDY ROLANDO MORANTES PERICO
DIRECTOR DE OBRA
Bucaramanga, Santander

REFERENCIA: CONTRATO DE INTERVENTORIA CO1.PCCNTR.5701676 LOTE 1: INTERVENTORÍA PARA: MEJORAMIENTO DE LA VÍA GAMBITA - PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

ASUNTO: Solicitud plantilla mínima Contrato de obra

Conforme al reinicio del contrato de obra N. CO1.PCCNTR.5620661, cuyo objeto es el MEJORAMIENTO DE LA VIA GAMBITA – PALERMO DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER", se solicita al CONSORCIO VIAS DE SANTANDER que en un término máximo de tres (3) días calendario, informe a esta interventoría cual es el personal que conforma la plantilla mínima requerida en el anexo técnico de su contrato y así mismo presente y gestione la aprobación del personal que sea diferente al inicialmente aprobado en cumplimiento de sus obligaciones.

Cordialmente,

Andrés Useche Guzmán
Director de Interventoría
INTERSA S.A.

Anexo: - N/A
Cc Ing. FABIOLA FIGUEREDO HURTADO – GOBERNACION DE SANTANDER
Redactó: D.P.A.

GEN-039-INTGAMPA-2024
Bogotá D.C., 13 de noviembre de 2025

Señores:
GOBERNACIÓN DE SANTANDER
Ing. FABIOLA FIGUEREDO HURTADO
Supervisora del Contrato
Bucaramanga, Santander

REFERENCIA: CONTRATO DE INTERVENTORIA CO1.PCCNTR.5701676 LOTE 1: INTERVENTORÍA PARA: MEJORAMIENTO DE LA VÍA GAMBITA - PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

ASUNTO: **Reemplazo hoja de vida ingeniero auxiliar de Interventoría y Especialista de vías**

En cumplimiento a los lineamientos correspondientes a la plantilla mínima exigida en los títulos *7.1 PERSONAL CLAVE EVALUABLE* Y *7.2. PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO ADICIONAL AL CLAVE EVALUABLE* del anexo técnico del contrato en referencia, se remiten las siguientes hojas de vida:

- Ingeniero Daniel Potier como ingeniero Auxiliar, en reemplazo del profesional Juan Manuel Duarte Torres, postulado mediante comunicado GEN-007-INTGAMPA-2024 del 23 de mayo del 2024,

- Ingeniero Julián David Niño postulado como Especialista en vías en reemplazo del profesional Cesar Losada, remitido mediante comunicado GEN-001-INTGAMPA-2024 del 26 de febrero del 2024.

Con relación al *ESPECIALISTA EN VIAS* de interventoría, en referencia a los requerimientos ofertados en el FORMATO 9 –EXPERIENCIA Y FORMACION ACADEMICA ADICIONAL DEL PERSONAL CLAVE EVALUABLE, acudimos al contenido del documento Matriz 4 – Lineamientos de requisitos del personal, titulo IV Equivalencias de formación académica aplicables para el personal, el cual establece que para la evaluación del cumplimiento de los requisitos de formación académica son válidos la equivalencia de un año de experiencia especifica por una especialización.

ISABEL VICTORIA LEON REYES en mi calidad de representante legal de **INTERSA S.A** manifiesto expresamente bajo la gravedad del juramento, el compromiso que todos los integrantes que conforman el Personal Clave Evaluable:

i) Director de Interventoría
ii) Residente de interventoría y/o
iii) Especialista en pavimentos y/o vías

Acreditan los siguientes criterios:

CRITERIO ADICIONAL	MARQUE CON UNA X	
Un (1) año de experiencia específica adicional a la definida en la "Matriz 4 – Lineamientos del Personal Clave Evaluable"	SÍ x	NO
Acreditación de una (1) formación académica adicional	SÍ x	NO

Por lo anterior, esta interventoría presenta la hoja de vida del profesional de acuerdo a lo detallado a continuación:

- Cuatro punto cero cuatro (4.04) años de experiencia especifica como especialista en vías.
- Un (1) año de experiencia especifica en equivalencia al titulo de posgrado relacionado en el titulo 7.1 *PERSONAL CLAVE EVALUABLE.*
- Especialización en diseño geométrico de vías urbanas, tránsito y transporte como formación académica adicional del personal clave establecida en el FORMATO 9 – EXPERIENCIA Y FORMACION ACADEMICA ADICIONAL DEL PERSONAL CLAVE EVALUABLE
- Un (1) año de experiencia especifica adicional como especialista en vías.

En total, se relaciona en el formato B. EXPERIENCIA ESPECIFICA EN TRABAJOS SIMILARES, el equivalente a 6.04 años de experiencia especifica como ESPECIALISTA *EN VIAS*; en consecuencia, se considera que el profesional Julián David Niño cumple con la experiencia y preparación requerida en el perfil.

Las hojas de vida y sus respectivos soportes se anexan al presente oficio.

Cordialmente,

Andrés Useche Guzmán
Director de Interventoría
INTERSA S.A.

Anexo: - HDV INGENIERO AUXILIAR – HDV ESPECIALISTA EN VIAS
Cc N/A
Redactó: D.P.A.

GEN-040-INTGAMPA-2024
Bogotá D.C., 14 de noviembre de 2025

Señores:
GOBERNACIÓN DE SANTANDER
Ing. FABIOLA FIGUEREDO HURTADO
Supervisora del Contrato
Bucaramanga, Santander

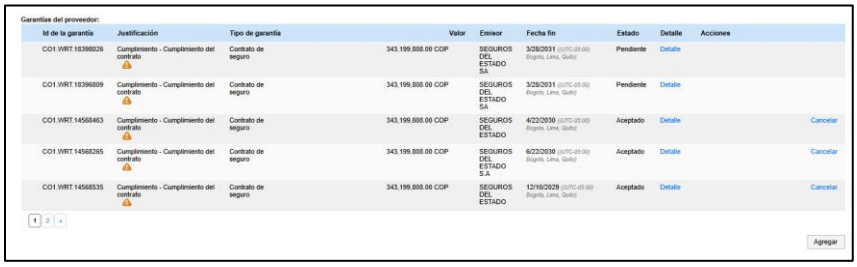
REFERENCIA: CONTRATO DE INTERVENTORIA CO1.PCCNTR.5701676 LOTE 1: INTERVENTORÍA PARA: MEJORAMIENTO DE LA VÍA GAMBITA - PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

ASUNTO: **Actualización Garantías Contrato de interventoría por Ampliación N. 7 a la suspensión N. 1 y acta de reinicio**

Cordial saludo,

En cumplimiento a las obligaciones contractuales y con motivo de la ampliación N. 7 a la suspensión N.1, así como del reinicio del contrato en referencia, esta interventoría remite para aprobación de la entidad, la actualización de la póliza N. 65-44-101228533 Anexos N. 14 y 15, correspondientes a la garantía de cumplimiento entidad estatal, emitida por la aseguradora Seguros del estado SA.

De igual manera se informa que, los mencionados documentos han sido publicados en el SECOP II.


Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	Acciones
CO1.WRT.18398826	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	343,199,808.00 COP	SEGUROS DEL ESTADO SA	3/28/2031 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Pendiente	Detalle	
CO1.WRT.18396809	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	343,199,808.00 COP	SEGUROS DEL ESTADO SA	3/28/2031 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Pendiente	Detalle	
CO1.WRT.14568463	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	343,199,808.00 COP	SEGUROS DEL ESTADO	4/22/2030 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Aceptado	Detalle	Cancelar
CO1.WRT.14568265	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	343,199,808.00 COP	SEGUROS DEL ESTADO S.A	6/22/2030 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Aceptado	Detalle	Cancelar
CO1.WRT.14568535	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	343,199,808.00 COP	SEGUROS DEL ESTADO	12/10/2029 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	Aceptado	Detalle	Cancelar

1 2 »

Agregar

Atentamente,

Andrés Useche Guzmán
Director de Interventoría
INTERSA S.A.

Anexo: - POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL N. 65-44-101228533 ANEXOS 14 Y 15
Cc N/A
Redactó: D.P.A.

INTERSA
NIT. 860.450.644-3
Calle 127 #13 - 96 Of. 404 Bogotá D.C.
Tel: (601) 7181380 Celular: 310 2449753
E-mail: gerencia@intersaingenieria.com
Web: www.intersaingenieria.com

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
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101228533	14

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	11	2025	11	06	2024	00:00	28	03	2031	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
INTERSA SA	NIT: 860.450.644-3	CL 127 NRO. 13 - 96 OFICINA 404	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6017181380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
DEPARTAMENTO DE SANTANDER	NIT: 890.201.235-6	CL 37 NRO. 10 - 30	BUCARAMANGA, SANTANDER	6336233

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 DEL CONTRATO RELACIONADO CON LOTE 1: INTERVENTORIA PARA MEJORAMIENTO DE LA VIA GAMBITA - PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA POLIZA EN ASUNTO AMPARA LA GARANTIA DE CALIDAD DEL SERVICIO CON VIGENCIA DE CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE RECIBO A ENTERA SATISFACCION POR EL ASEGURADO.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	11/06/2024	28/09/2026	$57,199,968.00	$57,199,968.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	11/06/2024	10/03/2029	$114,399,936.00	$114,399,936.00
CALIDAD DEL SERVICIO	10/12/2024	28/03/2031	$171,599,904.00	$171,599,904.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN:

-ACTA DE AMPLIACION NO. 7 A LA SUSPENSION NO. 01 DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.5701676 - 288 DE 2024 SE AMPLIA LA SUSPENSION POR UN TERMINO DE DIECINUEVE (19) DIAS, DESDE EL 22 DE OCTUBRE DE 2025 HASTA EL 10 DE NOVIEMBRE DE 2025.

-ACTA DE REINICIO NO. 1 DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.5701676 - 288 DE 2024, SE REINICIA LA EJECUCION DEL CONTRATO A PARTIR DEL 10 DE NOVIEMBRE DE 2025.

.

SE ESTABLECE COMO NUEVA FECHA DE TERMINACION EL 28 DE MARZO DE 2026.

.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******343,199,808.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOTO SEGUROS LTDA	153840	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

65-44-101228533

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
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101228533	14

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	11	2025	11	06	2024	00:00	28	03	2031	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
INTERSA SA	NIT: 860.450.644-3

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 127 NRO. 13 - 96 OFICINA 404	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6017181380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE SANTANDER	NIT: 890.201.235-6

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 37 NRO. 10 - 30	BUCARAMANGA, SANTANDER	6336233

ADICIONAL:



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******343,199,808.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOTO SEGUROS LTDA	153840	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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

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

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101228533	14

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	11	2025	11	06	2024	00:00	28	03	2031	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	INTERSA SA		**NIT: 860.450.644-3**
DIRECCIÓN: CL 127 NRO. 13 - 96 OFICINA 404	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	6017181380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DEPARTAMENTO DE SANTANDER		**NIT: 890.201.235-6**
DIRECCIÓN: CL 37 NRO. 10 - 30	**CIUDAD:** BUCARAMANGA, SANTANDER	**TELÉFONO:**	6336233

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA COMPAÑIA TIENE CONOCIMIENTO DE:
ACTA DE INICIO CON FECHA DEL 11/06/2024.
SUSPENSION 1
AMPLIACION NO. 1 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 2 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 3 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 4 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 5 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 6 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 7 SUSPUSPENSION NO. 1
REINICIO NO. 1
.
TODO LO DEMAS NO MODIFICADO CONTINUA EN PLENO VIGOR.

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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101228533

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

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

Hacemos constar, que la póliza Nº 101228533, anexo 14, 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 MEDELLIN a los 13 días del mes de NOVIEMBRE de 2025

65-44-101228533

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101228533	15

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	11	2025	11	06	2024	00:00	28	03	2031	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
INTERSA SA	NIT: 860.450.644-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 127 NRO. 13 - 96 OFICINA 404	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6017181380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE SANTANDER	NIT: 890.201.235-6

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 37 NRO. 10 - 30	BUCARAMANGA, SANTANDER	6336233

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 DEL CONTRATO RELACIONADO CON LOTE 1: INTERVENTORIA PARA MEJORAMIENTO DE LA VIA GAMBITA - PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA POLIZA EN ASUNTO AMPARA LA GARANTIA DE CALIDAD DEL SERVICIO CON VIGENCIA DE CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE RECIBO A ENTERA SATISFACCION POR EL ASEGURADO.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	11/06/2024	28/09/2026	$57,199,968.00	$57,199,968.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	11/06/2024	28/03/2029	$114,399,936.00	$114,399,936.00
CALIDAD DEL SERVICIO	10/12/2024	28/03/2031	$171,599,904.00	$171,599,904.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN:

-ACTA DE AMPLIACION NO. 7 A LA SUSPENSION NO. 01 DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.5701676 - 288 DE 2024 SE AMPLIA LA SUSPENSION POR UN TERMINO DE DIECINUEVE (19) DIAS, DESDE EL 22 DE OCTUBRE DE 2025 HASTA EL 10 DE NOVIEMBRE DE 2025.

-ACTA DE REINICIO NO. 1 DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.5701676 - 288 DE 2024, SE REINICIA LA EJECUCION DEL CONTRATO A PARTIR DEL 10 DE NOVIEMBRE DE 2025.

.

SE ESTABLECE COMO NUEVA FECHA DE TERMINACION EL 28 DE MARZO DE 2026.

.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******343,199,808.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOTO SEGUROS LTDA	153840	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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101228533

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
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101228533	15

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	11	2025	11	06	2024	00:00	28	03	2031	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
INTERSA SA	NIT: 860.450.644-3

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 127 NRO. 13 - 96 OFICINA 404	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6017181380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE SANTANDER	NIT: 890.201.235-6

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 37 NRO. 10 - 30	BUCARAMANGA, SANTANDER	6336233

ADICIONAL:



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******343,199,808.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOTO SEGUROS LTDA	153840	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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

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

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101228533	15

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	11	2025	11	06	2024	00:00	28	03	2031	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	INTERSA SA		**NIT: 860.450.644-3**

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CL 127 NRO. 13 - 96 OFICINA 404		BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		6017181380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DEPARTAMENTO DE SANTANDER		**NIT: 890.201.235-6**

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CL 37 NRO. 10 - 30		BUCARAMANGA, SANTANDER		6336233

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO
SE DEJA CONSTANCIA QUE LA COMPAÑIA TIENE CONOCIMIENTO DE:
ACTA DE INICIO CON FECHA DEL 11/06/2024.
SUSPENSION 1
AMPLIACION NO. 1 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 2 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 3 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 4 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 5 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 6 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 7 SUSPUSPENSION NO. 1
REINICIO NO. 1
.
TODO LO DEMAS NO MODIFICADO CONTINUA EN PLENO VIGOR.

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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101228533

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

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

Hacemos constar, que la póliza Nº 101228533, anexo 15, 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 MEDELLIN a los 13 días del mes de NOVIEMBRE de 2025

65-44-101228533

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

GEN-041-INTGAMPA-2024
Bogotá D.C., 20 de noviembre de 2025

Señores:
CONSORCIO VIAS DE SANTANDER
Ing. FREDY ROLANDO MORANTES PERICO
DIRECTOR DE OBRA
Bucaramanga, Santander

REFERENCIA: CONTRATO DE INTERVENTORIA CO1.PCCNTR.5701676 LOTE 1: INTERVENTORÍA PARA: MEJORAMIENTO DE LA VÍA GAMBITA - PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

ASUNTO: **Respuesta comunicado de asunto: Actualización de personal profesional**

Respetados señores,

Dando respuesta a su comunicado de consecutivo OFC-CVS-009 de fecha 18/11/2025 y de asunto “ACTUALIZACIÓN DE PERSONAL PROFESIONAL” y una vez revisada la información adjunta procedemos a realizar las siguientes observaciones:

De acuerdo con lo establecido en en documento Anexo 1 – Anexo Técnico, Numeral 7. “INFORMACIÓN SOBRE EL PERSONAL PROFESIONAL”, se procedió a evaluar las hojas de vida del personal propuesto, dando aprobación a quienes cumplen con los requisitos mínimos de experiencia general y especifica:

CARGO	NOMBRE	EXPERIENCIA GNAL.	EXPERIENCIA ESPECIFICA	OBSERVACIONES	CALIFICACIÓN
Director de obra	Fredy Rolando Morantes Perico	CUMPLE	CUMPLE	Sin observaciones, cumple como profesional director de obra	**APROBADO**
Residente de obra	Oskar Yubiel Cocunubo Correa	**NO CUMPLE**	CUMPLE	La fecha de expedición de la tarjeta profesional es del 11/01/2023 y teniendo en cuenta que se contabiliza hasta el acto de cierre del proceso de selección, solo registra 0.92 años de experiencia general, inferior a los 6 años exigidos.	**NO APROBADO**

Especialista en higiene y seguridad industrial	Daniela Bravo	**NO CUMPLE**	**NO CUMPLE**	Se deben adjuntar los soportes de estudios profesionales y certificaciones de experiencia	**NO APROBADO**
Especialista en pavimento	Lino Goyeneche Mogollón	CUMPLE	**NO CUMPLE**	No se evidencian certificaciones que acrediten experiencia como especialista en vías y/o pavimentos.	**NO APROBADO**
Ingeniero auxiliar	Sebastián Pedraza	CUMPLE	CUMPLE	Sin observaciones	**APROBADO**

De acuerdo a lo anterior, se le solicita al CONSORCIO VIAS DE SANTANDER, subsanar las observaciones de los profesionales **NO APROBADOS**, con el fin de continuar con el proceso de aprobación.

Quedamos atentos a su pronta respuesta.

Cordialmente,

Andrés Useche Guzmán
Director de Interventoría
INTERSA S.A.

Anexo: - N/A
Cc Ing. FABIOLA FIGUEREDO HURTADO – GOBERNACION DE SANTANDER
Redactó: J.G.M.P.

GEN-042-INTGAMPA-2024
Bogotá D.C., 24 de noviembre de 2025

Señores:
CONSORCIO VIAS DE SANTANDER
Ing. FREDY ROLANDO MORANTES PERICO
DIRECTOR DE OBRA
Bucaramanga, Santander

REFERENCIA: CONTRATO DE INTERVENTORIA CO1.PCCNTR.5701676 LOTE 1: INTERVENTORÍA PARA: MEJORAMIENTO DE LA VÍA GAMBITA - PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

ASUNTO: **Solicitud de documentación contractual y respuesta a comunicado OFC-CVS-010 de fecha 21-11-2025 y de asunto "PROGRAMACION DE OBRA"**

Respetados señores:

En cumplimiento de las obligaciones contractuales y de conformidad con lo establecido en los pliegos de condiciones del proceso de selección que dio origen al Contrato N.º CO1.PCCNTR.5620661, esta interventoría solicita formalmente la entrega y/o actualización de la siguiente documentación para el control de obra de acuerdo con el reinicio del proyecto:

1. **Requerimiento según numeral 4.2.1 – Programa de Gerencia de Proyectos**

De acuerdo con el pliego, el contratista deberá instaurar el Programa de Gerencia de Proyectos y contar con un profesional tiempo completo en Ingeniería o Arquitectura, con certificación PMP vigente y experiencia mínima de un (1) año como Coordinador, Líder, Gerente o Director de Proyectos de Mejoramiento de Vías.

- Documentación requerida:
  - Hoja de vida del profesional designado, con matrícula profesional vigente.
  - Diploma y/o acta de grado (Ingeniero/Arquitecto).
  - Certificación o credencial PMP vigente.
  - Certificaciones laborales o contractuales que acrediten al menos un año de experiencia específica en proyectos de mejoramiento de vías (con fechas de inicio y terminación).
  - Documento Programa de Gerencia de Proyectos.

2. **Requerimiento según numeral 4.2.3 – Plan de Calidad**

De acuerdo con el pliego, el proponente y actual contratista debe presentar un Plan de Calidad específico para el proyecto, elaborado según los lineamientos de la NTC ISO 9001:2015 y NTC ISO 10005:2018.

- Documentación requerida:

- Plan de Calidad elaborado específicamente para el proyecto, acorde con:
  NTC ISO 9001:2015 – Sistema de Gestión de Calidad.
  NTC ISO 10005:2018 – Directrices para Planes de Calidad.

3. Programación de obra

Mediante comunicado OFC-CVS-010 de fecha 21-11-2025 y de asunto “PROGRAMACION DE OBRA” y una vez revisado la documentación adjunto esta interventoría evidencia que el mismo el archivo entregado en formato Excel **no permite evidenciar la secuencia lógica del proceso constructivo, las relaciones entre actividades, la identificación de la ruta crítica, la asignación de recursos y la proyección financiera asociada al avance físico**, elementos indispensables para la gestión contractual del proyecto. Así mismo, el formato entregado **no permite realizar controles programáticos ni reprogramaciones con criterios de planeación técnica**, manifestado lo anterior se solicita de manera formal la entrega del cronograma de obra elaborado en el software **Microsoft Project**, así mismo se recomiende tener en consideración las observaciones ya realizadas mediante comunicado de consecutivo **GEN-011-INTGAMPA-2024** de fecha 24-06-2024 y asunto “**respuesta comunicado OFC-CVS-006 - respuesta a comunicados GEN-009-INTGAMPA-2024 Y GEN-010INTGAMPA-2024”** remitido por esta interventoría.

La programación entregada deberá cumplir como mínimo con los siguientes criterios técnicos:

1. **Secuencia lógica constructiva**, vinculando actividades mediante el método de **ruta crítica (CPM)**.
2. **Identificación explícita de actividades antecesoras y predecesoras**, especificando tipo de relación (FS, SS, FF, SF) y tiempos de holgura si aplica.
3. **Determinación y visualización de la Ruta Crítica del proyecto**, tanto en archivo editable como en documento exportado (PDF).
4. **Duración sustentada en rendimientos reales de obra**.
5. **Programación financiera asociada al cronograma físico**, que permita proyectar flujo de caja mediante **curva S física y económica** (semanal).
6. **Identificación de hitos contractuales**, tales como: acta de inicio, actividades preliminares, instalación de frentes, actas de vecindad.
7. **Entrega en formato editable (.MPP) y versión en PDF**.

4. Requerimientos complementarios sobre materiales, mezclas y control de calidad.

Adicionalmente, y con el fin de garantizar el cumplimiento de las especificaciones técnicas del contrato, se solicita al contratista entregar la siguiente información técnica de manera formal y consolidada:

- Fuentes de suministro de materiales pétreos.
  - Certificación de legalidad de explotación (licencia o permiso ambiental).
  - Certificados de calidad y conformidad con normas INVIAS/NTC, según el tipo de material.
- Caracterización física y mecánica de los materiales pétreos a emplear.
- Diseños de mezclas de concreto a utilizar en el proyecto.
- Plan de ensayos y control de calidad en obra.
- Identificación del laboratorio de ensayos que realizará los controles.

5. **Relación del equipo mínimo obligatorio:** Se solicita la entrega de la respectiva documentación por parte del Contratista, donde se relacione la propiedad de los mismo y/o la constancia de disponibilidad.

6. **Zona de Disposición de Material de Excavación Sobrante:** Se solicita información sobre el sitio de disposición final, donde se evidencie:

   - Nombre del predio o escombrera autorizada.
   - Coordenadas y ubicación exacta (dirección, vereda o municipio).
   - Tipo de disposición (escombrera autorizada, relleno controlado, botadero autorizado, uso particular con licencia ambiental, etc.).
   - Documentación legal y ambiental del sitio.
   - Documento de propiedad del predio y autorización del propietario para recibir material (si aplica).
   - Plan de manejo ambiental correspondiente (si aplica).

Manifestado lo anterior, solicitamos enviar la documentación solicita en un plazo máximo de 3 días hábiles, con el fin de evidenciar el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.

Quedamos atentos a su pronta respuesta.

Cordialmente,

Andrés Useche Guzmán
Director de Interventoría
INTERSA S.A.

Anexo: - N/A
Cc Ing. FABIOLA FIGUEREDO HURTADO – GOBERNACION DE SANTANDER
Redactó: J.G.M.P.

GEN-043-INTGAMPA-2024
Bogotá D.C., 26 de noviembre de 2025

Señores:
CONSORCIO VIAS DE SANTANDER
Ing. FREDY ROLANDO MORANTES PERICO
DIRECTOR DE OBRA
Bucaramanga, Santander

REFERENCIA: CONTRATO DE INTERVENTORIA CO1.PCCNTR.5701676 LOTE 1: INTERVENTORÍA PARA: MEJORAMIENTO DE LA VÍA GAMBITA - PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

ASUNTO: **Información y documentación SST y ambiental – Informes mensuales de obra**

Respetados señores:

En cumplimiento de las obligaciones contractuales de esta interventoría, considerando al reinicio del contrato de obra N. CO1.PCCNTR.5620661 con fecha del 10 de noviembre de 2025, se remite al Consorcio Vías de Santander la documentación e información concerniente a los componentes SST y ambiental del contrato, los cuales deberán estar contenidos en los informes mensuales de obra para revisión y verificación de interventoría.

A continuación se relaciona la información requerida:

- Plan de implementación del plan de manejo ambiental -PIPMA,
- Relación de maquinaria, equipos y vehículos utilizados en el proyecto, con sus respectivos soportes y análisis de los indicadores propuestos para cada uno de los programas desarrollados en el PIPMA.
- Relación de vehículos utilizados en el proyecto que contenga como mínimo: nombre propietario, NIT o cédula del propietario, placa, tipo de vehículo, marca, línea, modelo, cilindraje, color, fecha de vencimiento de: soat, revisión técnico mecánica (RTM) si aplica, póliza de seguro todo riesgo y entregar copia de los documentos del vehículo (tarjeta propiedad, SOAT, RTM y póliza de seguro todo riesgo).
- Plan de mantenimiento de maquinaria, equipos y vehículos utilizados en obra.
- Relación y control de materiales y copia de los correspondientes certificados de adquisición de todos los materiales empleados en el mes dentro de la obra. (si aplica).
- Control del aprovechamiento de los Residuos de Construcción y Demolición -RCD- (si aplica).
- Relación del número de licencia ambiental y/o permiso ambiental y/o PIN ambiental (si aplica).
- Certificación de mantenimiento periódico de los baños móviles, anexando copia del permiso de vertimientos vigente expedido por la autoridad ambiental competente (si aplica).

- Relación de personal que laboró para el contrato de obra en el periodo relacionado, que contenga como mínimo: nombres y apellidos, número de cédula, genero, cargo, fecha de ingreso, tipo de contrato, grupo sanguíneo, empresa contratante, entidad promotora de salud (EPS), administradora de fondo de pensiones (AFP), administradora de riesgos laborales (ARL) a la que se encuentra afiliado el trabajador, contacto de emergencia (nombres y número de contacto).
- Certificación de accidentalidad, por parte de la ARL, correspondiente al respectivo mes.
- Indicadores de accidentes e incidentes de trabajo en el periodo.
- Afiliaciones y pagos al Sistema General de Seguridad Social Integral del personal que laboró en el periodo.
- Certificación del revisor fiscal/contador público y representante legal (de acuerdo con la naturaleza de la empresa), donde se exprese paz y salvo por concepto de pagos al Sistema General de Seguridad Social Integral y salarios que contenga como mínimo el número de los trabajadores que laboran en el Contrato de Obra y el periodo laborado.
- Registros de inducción en seguridad y salud en el trabajo y entrega de elementos de protección personal, de los trabajadores que laboraron en el periodo.

Cordialmente,



Andrés Useche Guzmán
Director de Interventoría
INTERSA S.A.

Anexo: - N/A
Cc Ing. FABIOLA FIGUEREDO HURTADO – GOBERNACION DE SANTANDER
Redactó: D. P. A.

GEN-044-INTGAMPA-2024
Bogotá D.C., 26 de noviembre de 2025

Señores:
CONSORCIO VIAS DE SANTANDER
Ing. FREDY ROLANDO MORANTES PERICO
DIRECTOR DE OBRA
Bucaramanga, Santander

REFERENCIA: CONTRATO DE INTERVENTORIA CO1.PCCNTR.5701676 LOTE 1: INTERVENTORÍA PARA: MEJORAMIENTO DE LA VÍA GAMBITA - PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

ASUNTO: **Subsanación urgente de personal profesional – Numeral 7, Anexo Técnico**

Respetados señores:

En cumplimiento del proceso de revisión del personal profesional propuesto por ese CONSORCIO VIAS DE SANTANDER, y conforme a los resultados comunicados mediante radicado GEN-041-INTGAMPA-2024, esta Interventoría solicita la subsanación inmediata del personal no aprobado, garantizando el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Anexo Técnico – Anexo 1 del contrato.

El envío oportuno de esta documentación es indispensable para la continuidad del proceso de aprobación del personal y, en consecuencia, para el desarrollo adecuado de las labores del contrato.

Manifestado los anterior se solicita:

1. Remitir las hojas de vida actualizadas y debidamente soportadas del personal profesional señalado como no aprobado.
2. Entregar la documentación dentro de los dos (3) días hábiles siguientes a la recepción del presente comunicado.

Recordamos que la aprobación del personal profesional es una **obligación contractual del contratista**, y su incumplimiento podrá dar lugar a las medidas administrativas pertinentes por parte de la entidad contratante.

Cordialmente,

Andrés Useche Guzmán
Director de Interventoría
INTERSA S.A.

Anexo: - N/A
Cc Ing. FABIOLA FIGUEREDO HURTADO – GOBERNACION DE SANTANDER
Redactó: J.G.M.P.

INTERSA
NIT. 860.450.644-3
Calle 127 #13 - 96 Of. 404 Bogotá D.C.
Tel: (601) 7181380 Celular: 310 2449753
E-mail: gerencia@intersaingenieria.com
Web: www.intersaingenieria.com

GEN-045-INTGAMPA-2024
Bogotá D.C., 3 de diciembre de 2025

Señores:
CONSORCIO VIAS DE SANTANDER
Ing. FREDY ROLANDO MORANTES PERICO
DIRECTOR DE OBRA
Bucaramanga, Santander

REFERENCIA: CONTRATO DE INTERVENTORIA CO1.PCCNTR.5701676 LOTE 1: INTERVENTORÍA PARA: MEJORAMIENTO DE LA VÍA GAMBITA - PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

ASUNTO: **Solicitud información del replanteo del proyecto.**

Cordial Saludo:

De acuerdo con la información recibida respecto a los perfiles transversales y tras la verificación realizada por esta interventoría, se evidencian algunas diferencias entre el levantamiento topográfico presentado por el Consorcio Vías de Santander y los diseños del proyecto. Estas diferencias fueron detectadas en las secciones transversales y en el trazado del eje del proyecto.

Por lo anterior, solicitamos de manera urgente que se remita, en planta, el eje del proyecto comparando el levantamiento topográfico con el diseño, con el fin de validar la correcta implantación del diseño geométrico, previo al inicio de los trabajos de obra.

Por último, indicamos que es indispensable que se presente ante esta interventoría, el amarre topográfico (poligonal abierta) materializado para generar el replanteo presentado, con el fin de determinar la precisión del levantamiento.

Cordialmente,

Andrés Useche Guzmán
Director de Interventoría
INTERSA S.A.

Anexo: - N/A
Cc Ing. FABIOLA FIGUEREDO HURTADO – GOBERNACION DE SANTANDER
Redactó: IARG

GEN-046-INTGAMPA-2024
Bogotá D.C., 03 de diciembre de 2025

Señores:
CONSORCIO VIAS DE SANTANDER
Ing. FREDY ROLANDO MORANTES PERICO
DIRECTOR DE OBRA
Bucaramanga, Santander

REFERENCIA: CONTRATO DE INTERVENTORIA CO1.PCCNTR.5701676 LOTE 1: INTERVENTORÍA PARA: MEJORAMIENTO DE LA VÍA GAMBITA - PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

ASUNTO: **Respuesta comunicado de asunto: Actualización de personal profesional**

Respetados señores,

Dando respuesta a su comunicado de consecutivo OFC-CVS-011 remitido el 02/12/2025 y de asunto "ACTUALIZACIÓN DE PERSONAL PROFESIONAL" y una vez revisada la información adjunta, procedemos a informar el resultado de la misma:

De acuerdo con lo establecido en en documento Anexo 1 – Anexo Técnico, Numeral 7. " INFORMACIÓN SOBRE EL PERSONAL PROFESIONAL", se procedió a evaluar las hojas de vida del personal propuesto, dando aprobación a quienes cumplen con los requisitos mínimos de experiencia general y especifica:

CARGO	NOMBRE	EXPERIENCIA GNAL.	EXPERIENCIA ESPECIFICA	OBSERVACIONES	CALIFICACIÓN
Director de obra	Fredy Rolando Morantes Perico	CUMPLE	CUMPLE	Sin observaciones, cumple como profesional director de obra	**APROBADO mediante comunicado GEN-041-INTGAMPA-2024**
Residente de obra	Javier Ricardo Flechas Martínez	CUMPLE	CUMPLE	El profesional cumple con la experiencia general y especifica exigida en el anexo técnico.	**APROBADO**
Especialista en higiene y seguridad industrial	Daniela Bravo	CUMPLE	CUMPLE	El profesional cumple con la experiencia general y especifica exigida en el anexo técnico.	**APROBADO**

Especialista en pavimento	Lino Goyeneche Mogollón	CUMPLE	CUMPLE	El profesional cumple con la experiencia general y especifica exigida en el anexo técnico.	**APROBADO**
Ingeniero auxiliar	Sebastián Pedraza	CUMPLE	CUMPLE	El profesional cumple con la experiencia general y especifica exigida en el anexo técnico.	**APROBADO**

En consecuencia, luego de verificar el cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos en el Anexo Técnico – Numeral 7, se determina que el personal profesional presentado por el CONSORCIO VÍAS DE SANTANDER cumple con las condiciones de experiencia general y específica exigidas, por lo cual se aprueba su designación para el desarrollo de las actividades contempladas en el contrato CO1.PCCNTR.5620661.

Cordialmente,

Andrés Useche Guzmán
Director de Interventoría
INTERSA S.A.

Anexo: - 1. Fredy Morantes – Director.pdf
2. Javier Ricardo Flechas Martínez – Residente.pdf
3. Daniela Bravo - Especialista en Higiene y Seguridad Industrial.pdf
4. Lino Goyeneche Mogollón - Especialista en Pavimento.pdf
5. Oskar Yubiel Cocunubo Correa - Ingeniero Auxiliar.pdf

Cc Ing. FABIOLA FIGUEREDO HURTADO – GOBERNACION DE SANTANDER
Redactó: J.G.M.P.

ANEXO 3. BITÁCORA DE OBRA

19 de noviembre

Se reunieron contratista de obra, interventoria y alcaldia en el municipio de gambita en la via que comunica de gambita a palermo para llevar a cabo el recorrido de inspeccion de los 3,1 Kms de via objeto de mejoramiento, identificando la ubicacion de las 20 alcantarillas que seran Intervenidas de acuerdo al alcance del contrato de obra asi como los puntos criticos del proyecto.

Con el recorrido realizado se implementaron compromisos por parte del contratista relacionados a continuacion:

- el contratista se compromete a remitir la programacion actualizada de acuerdo a la fecha de reinicio del contrato de obra; fecha de entrega 21 de noviembre
- el contratista se compromete a iniciar la verificacion y replanteo del corredor con fecha de entrega del 26 de noviembre.
- Se realizara reunion en las oficinas de la alcaldia para gestionar las actas de vecindad de los predios aledaños al caredor del proyecto, con fecha de 25 de noviembre.
- Se recomienda al contatista informar sobre la fuente de materiales, diseños de mezclas y materiales a usar en la ejecucion del contrato.
- Queda pendiente la socializacion del proyecto, una vez se inicien actividades de obra, actividad que sera acompañado por la supervision de la gobernacion, interventoria, contratista de obra y alcaldia de Gambita

Firman abajo los participantes de la jornada

desarrollado en el municipio de Gambita, durante el dia 19 de noviembre de 2025.

Supervision Gobernación de Santander

Ing. Residente y Dir. Interventoria.

Ing. Residente Dir Obra

Julian Hugo Top Vias Interventoría

Joan Macias Residente de interventoría.

José Fabián Valbuena, Topógrafo

Daniel Potrer Ingeniero Auxiliar

28 de noviembre de 2025

se llevo a cabo la reunion entre la supervisión, la interventoria, el contratista de obra, secretario de planeación del municipio de Gambita y los propietarios de los predios aledaños y vecinos al progecto para realizar la exposición de los trabajos a realizar, alcances de la via y posibles intervenciones que se puedan llegar a realizar en los predios.

los temas tratados se pueden evidenciar en el acta de reunión N. 6 del 28 de noviembre de 2025; igualmente se relaciona el formato "registro de reunión" con los propietarios que asistieron a la misma.

A continuacion se enumeran los compromisos pactados en la reunión:

- la interventoria presentará a la gobernación la solicitud de cierre temporal (PMT) de la vía Gambita – Palermo – Pa:Pa.

- el contratista de obra iniciara actividades de roseria y retiro de cerca de los predios colindantes a partir del dia 1 de diciembre de 2025. Se solicita al contratista previo inicio de actividades remitir a interventoria la documentacion correspondiente a la seguridad social, ARL, EPP y dotacion correspondiente a los trabajadores.

- Disponer en oficinas de contratista e interventoria de los planos del proyecto para el conocimiento de la comunidad,

- el contratista se compromete a iniciar el levantamiento de las actas de vecindad a partir del dia 01 de diciembre de 2025.

- el contratista debe entregar la programacón ajustada de acuerdo a las observaciones emitidas por el contratista interventoria
- Se solicita desde la supervision la remisión de la solicitud del RP de acuerdo a la actualización de la información, así mismo, debe entregar el plan de pagos.

- El contratista debe instalar la valla informativa del contrato, se compromete a instalar la valla para la segunda semana de diciembre

- El contratista debe radicar la actualización de polizas del contrato de obra

Supervisor Gobernación

Dirección Contratista Obra.

Residente interventoría.

Ingeniero auxiliar

Nota: a continuación se relaciona el seguimiento a las actividades ejecutadas en el proyecto entre los días 19 y 28 de noviembre de 2025.

Jueves 20 de noviembre de 2025

- De acuerdo al reinicio del proyecto, el contratista de obra inicia a ejecutar actividades de verificación topografica mediante metodo RTK a partir de la abcisa K0+00; el personal de contratista presente corresponde a topografo y cadenero.
- horario de trabajo 7:00 a.m a 5:00 p.m.
- estado del tiempo: se presentan lluvias entre las 2:30 p.m a 3:00 p.m.

R interventoría

Ing. obra

Viernes 21 de noviembre de 2025

- El contratista de obra continua con actividades de verificación topografica a lo largo del corredor, no se realizan más actividades de obra. El personal de contratista de obra corresponde a topografo y cadenero.
- horario de trabajo: 7:00 am a 5:00 pm
- estado del tiempo: se presentan lluvias fuertes entre las 3:00 pm a las 3:45 pm.

R interventoría.

Ing. obra

Sabado 22 de noviembre de 2085

- continua la verificacion topografica mediante metodo RTK por parte del contratista; no se realizan mas actividades de obra.
- horario de trabajo 7:00 am a 12:00 pm
- estado del tiempo: seco

R. interventoria. Fu Zap Din obra

Domingo 23 de noviembre de 2025

- No se labora por ser dia festivo.

R. interventoria Fu Zap Din obra

Lunes 24 de noviembre de 2025

- El contratista realiza actividades de abcisado en cercas asi como identificación de alcantarillas a lo largo de la via; no se ejecutan mas actividades de obra.
- horario de trabajo: 7:0a am a 5:00 p.m.
- estado del tiempo: seco

R. interventoria. Fu Zap Din obra

Martes 25 de noviembre de 2025

- No se realizan actividades de obra por parte del contratista, el cual realiza el analisis a la información obtenida por RTK.
- horario de trabajo: 7:00 am a 5:00 p m
- estado del tiempo: se presentan lloviznas entre 1:10 pm a 1:40 p.m.

R. interventoria Fu Zap Din obra

miercoles 26 de septiembre de 2025

- El contratista realiza verificaciones en campo mediante RTK, personal en obra topografo y cadenero, no se adelantan mas actividades de obra.
- horario de trabajo: 7:00 am a 5:00 pm
- estado del tiempo: seco

R. interventoría. Firma Dir obra

jueves 27 de noviembre de 2025

- El contratista continua con la verificacion en campo mediante RTK marcando deltas y sus respectivas abcisas a lo largo del trazado. En campo se ubican topografo y cadenero. No se adelantan mas actividades de obra
- horario de trabajo: 7:00 am a 5:00 pm
- estado del tiempo: lluvia entre 3:00 y 4:00 pm.

R. interventoría. Firma Dir obra

- Viernes 28 de noviembre de 2025

- se realiza recorrido previa a reunion agendada en el despacho municipal. La supervisión interventoria y contratista revisan puntos criticos de la obra. Igualmente el contratista realiza la identificación del eje proyectado para la vía instalando marcas para su reconocimiento
- Horario de trabajo 7:00 am a 5:00 pm
- estado del tiempo: fuertes lluvias desde las 2:00 pm hasta las 4:30 pm
- Se realizo reunión informativa con la comunidad habitante de la vía donde se desarrolla el proyecto, donde indico como se suscribirian las actas de vecindad y temas referentes a la ejecución del proyecto, se conto con participación del contratista supervisión de la gobernación, comunidad y alcaldia de sambita.

R. interventoría Firma Dir obra

Sabado 29 de noviembre de 2025

- El contratista finaliza la marcación del eje progectado para la via. en obra se encuentran topografo y cadenero. No se ejecutan mas actividades de obra
- horario de trabajo: 7:00 am a 12:00 pm
- estado del tiempo: seco

R. interventoría. Fu Zaf Dn obra

Domingo 30 de noviembre de 2025

- No se trabaja por ser dia festivo.

R. interventoría. Fu Zaf. Dn obra

Lunes 1 de diciembre de 2025

- El contratista de obra levantó acta de vecindad en el predio de la señora Adile salamanca, para inicio de actividades de obra. Igualmente se inicio por parte del contratista de obra actividades de poda a partir del K0+00
- horario de trabajo: 7:00 am a 5:00 pm
- estado del tiempo: se presentan lloviznas a partir de la 1:00 pm hasta 1:40 pm.

R. interventoría Fu Zaf: Dn obra

martes 2 de diciembre de 2025

- El contratista inicio con actividades de corte de talud sobre el margen derecho de la via a partir del K0+00. Igualmente se realiza por parte del contratista de obra el retiro de alambre de cerca del predio ubicado a margen derecha a partir del K0+00. El material de excavación se dispone en el predio de la señora adile salamanca.

- la maquinaria presente corresponde a excavadora marca ITACHI y volqueta placa CWB 092 de 8 m³ de capacidad
- Horario de trabajo: 7:00 a.m. a 4:00 pm
- estado del clima; seco

R. interventoría

Fin 2 día

Din. obra.

miercoles 3 de diciembre de 2025

- El consorcio Vias de Santander continua ejecutando actividades de corte sobre el margen derecho de la via a partir del K0+70 hasta el K0+150. Tambien realizan el retiro de cerca hasta el K0+150 sobre el predio del margen izquierdo de la via.
- la maquinaria presente es excavadora marca Itachi y volqueta placa CWB 092 y sus respectivos operarios
- El contratista manego PMT pare y siga con 1 paletero en cada extremo de la via/tramo en Intervencion.
- Horario de trabajo: 7:00 am a 4:00 p.m.
- estado del clima: Seco
- Se solicita al contratista marcar bordes de via con el fin de identificar la absoluta necesidad de realizar el retiro de cercas en los predios a intervenir, teniendo en cuenta que las cantidades de esta actividad son limitadas.

R. interventoría.

Fin 2 día

Din obra

jueves 4 d diciembre de 2025

- El contratista de obra ejecuta actividades de corte entre abcisas K0+170 a K0+250. se realiza la observacion que los taludes desarrollados estan presentando demasiada inclinación, por lo que se verificara contra carteras y propietarios la posibilidad de excavar mas en la parte superior para disminuir pendiente. tambien se evidencia personal realizando retiro de cerca sobre el margen derecho.

la interventoria tambien evidencio que hay arboles de gran magnitud que quedan a borde de talud por lo que se solicita tomar medidas correctivas al respecto.

- En campo se evidencia Ingenier auxiliar, topografo, cadenero, 2 obreros.
En maquinaria trabaja una excavadora Hitachi y volqueta de 8 m³, ademas de PMT con 2 paleteras
- horario de trabajo 7:am a 4:00 pm
- estado del tiempo: seco

R. Interventoría

R. Obra.

Viernes 5 de diciembre de 2025

- El contratista realiza cortes de taludes entre abscisas Km 250 a Km 270. se realiza la observación sobre la pendiente observada en los taludes intervenidos. Se evidencia personal interviniendo cercas sobre los predios adjuntos sobre el margen derecho de la vía.

- Se evidencia en campo 1 volqueta y excavadora Hitachi asi mismo se encuentra en obra pajarita caterpillar.

- El personal en obra corresponde a 2 ayudantes, 1 topografo, 1 cadenero, 1 ingeniero auxiliar, 1 operador de excavadora, 1 operador de pajarita y operador de volqueta.
- horario de trabajo: 7:00 am a 4:pm
- estado del tiempo: seco
- PMT completo con dos paleteros

R. interventoría.

R. Obra

Sabado 6 de diciembre de 2025

- El contratista no realiza actividades de obra en la via

R. interventoría

R. Obra

Domingo 7 de diciembre de 2025

- No se realizan actividades de obra por ser dia festivo.

R. interventoría.

R. Obra

Lunes 8 de diciembre de 2025

- No se realizan actividades de obra por ser dia festivo.

R. Interventoría.

R. Obra

Martes 9 de diciembre de 2025

- El consorcio Vias de Santander continua realizando intervenciones en el talud del margen derecho entre K0+250 y K0+270, sin embargo se presenta daño de pajarita caterpillar (corrección: Se presento daño en retroexcavadora itachi) por lo que se cancelan actividades de corte.
Se continuan tareas de cargue y disposicion de material excavado en predio ubicado en K0+60.

De igual manera, el contatista realiza acta de vecindad en el predio Nereo Granados, propietario firma las correspondientes actas.

- El personal en obra corresponde a 2 ayudantes, 1 topografo, 1 ingeniero auxiliar, 1 operador de volqueta y 1 operador de retroexcavadora. Presentan PMT completo con 2 paleteros.
- horario de trabajo: 7:00 am a 2:00 pm
- estado del tiempo: se preentan lluvias ente los 2:00 pm a las 4:00 pm

R. Interventoría.

R. Obra

ANEXO 4. ACTAS DE APROBACIÓN Y PÓLIZAS DE OBRA E INTERVENTORÍA

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
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101228533	14

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	11	2025	11	06	2024	00:00	28	03	2031	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
INTERSA SA	NIT: 860.450.644-3	CL 127 NRO. 13 - 96 OFICINA 404	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6017181380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
DEPARTAMENTO DE SANTANDER	NIT: 890.201.235-6	CL 37 NRO. 10 - 30	BUCARAMANGA, SANTANDER	6336233

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 DEL CONTRATO RELACIONADO CON LOTE 1: INTERVENTORIA PARA MEJORAMIENTO DE LA VIA GAMBITA - PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA POLIZA EN ASUNTO AMPARA LA GARANTIA DE CALIDAD DEL SERVICIO CON VIGENCIA DE CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE RECIBO A ENTERA SATISFACCION POR EL ASEGURADO.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	11/06/2024	28/09/2026	$57,199,968.00	$57,199,968.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	11/06/2024	10/03/2029	$114,399,936.00	$114,399,936.00
CALIDAD DEL SERVICIO	10/12/2024	28/03/2031	$171,599,904.00	$171,599,904.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN:

-ACTA DE AMPLIACION NO. 7 A LA SUSPENSION NO. 01 DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.5701676 - 288 DE 2024 SE AMPLIA LA SUSPENSION POR UN TERMINO DE DIECINUEVE (19) DIAS, DESDE EL 22 DE OCTUBRE DE 2025 HASTA EL 10 DE NOVIEMBRE DE 2025.

-ACTA DE REINICIO NO. 1 DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.5701676 - 288 DE 2024, SE REINICIA LA EJECUCION DEL CONTRATO A PARTIR DEL 10 DE NOVIEMBRE DE 2025.

.

SE ESTABLECE COMO NUEVA FECHA DE TERMINACION EL 28 DE MARZO DE 2026.

.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******343,199,808.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOTO SEGUROS LTDA	153840	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

65-44-101228533

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ACTA DE APROBACIÓN DE PÓLIZA

Bucaramanga, 04 de diciembre de 2025

De conformidad con el Estatuto General de Contratación Pública, en la fecha se procede a realizar la aprobación de la garantía única presentada **INTERSA SA con NIT. 860-450-644-7** para amparar el contrato de Interventoría No**. CO1.PCCNTR. 5701676 de 2024** cuyo objeto es**: "LOTE 1: INTERVENTORÍA PARA: MEJORAMIENTO DE LA VÍA GAMBITA - PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER."**

Para el efecto, se recibe la Póliza de Garantía de cumplimiento **No. 65-44-101228533 anexo 15** expedido con fecha 13 de noviembre de 2025, por la Aseguradora Seguros del Estado S.A, la cual presenta los siguientes amparos:

AMPARO	VALOR ASEGURADO	VIGENCIA DESDE DD/MM/AA	VIGENCIA HASTA DD/MM/AA
Póliza de Garantía de cumplimiento entidad estatal No. 65-44-101228533 anexo 15			
Cumplimiento del Contrato	$57.199.968.00	11/06/2024	28/09/2026
salarios, prestaciones sociales	$114.399.936.00	11/06/2024	28/03/2029
Calidad del servicio	$171.599.904.00	10/12/2024	28/03/2031

Nota: Se deja constancia que se aprueban las pólizas de conformidad, según acta ampliación No 05 a la suspensión No. 01 de fecha 22 de junio de 2025, acta ampliación No 06 a la suspensión No. 01 de fecha 22 de agosto de 2025, acta ampliación No 07 a la suspensión No. 01 de fecha 22 de octubre de 202 y acta de reinicio No 01 de fecha 07 de noviembre de 2025, el amparo estabilidad y calidad de la obra tiene vigencia de cinco (5) años a partir del acta de recibo final.

Comparados los amparos, valores y vigencias contenidas en la póliza, la misma se ajusta a lo requerido por la Administración Departamental, y en consecuencia se imparte la aprobación de la Póliza de Garantía de cumplimiento No. **65-44-101228533 anexo 15** expedido con fecha 13 de noviembre de 2025, por la Aseguradora Seguros del Estado S.A.



LILIANA RUEDA TRIANA
Cps- secretaria de Infraestructura

Datos de la póliza

Estado:

Vigente

Número de póliza:

65-44-101228533

Número de anexo:

15

Fecha de expedición:

jueves, 13 de noviembre de 2025

Ramo:

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

Asegurado:

DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Tomador:

INTERSA SA

Inicio de vigencia:

martes, 11 de junio de 2024

Fin vigencia:

viernes, 28 de marzo de 2031

Valor total asegurado:

$ 343.199.808,00

Consultar de nuevo

Para mayor información y validación final de su consulta puede:

Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA

Póliza Automóviles:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.automoviles@segurosdelestado.com

Póliza de Seguros Generales:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdelestado.com

Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:
- **Teléfono:** 310 327 9980
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdelestado.com

Póliza de SOAT:
- **Teléfono:** (601) 4324102 (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** operacionsoat@segurosdelestado.com

Póliza de Vida:
- **Correo electrónico:** verificacion.polizas.vida@segurosdelestado.com

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.

Nota: Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.
Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS. (https://smartsupervision.segurosdelestado.com/PQRSD_GENERALES/Publica/)

Regresar

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

v3.1.0

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
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101228533	14

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	11	2025	11	06	2024	00:00	28	03	2031	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
INTERSA SA	NIT: 860.450.644-3

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 127 NRO. 13 - 96 OFICINA 404	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6017181380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE SANTANDER	NIT: 890.201.235-6

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 37 NRO. 10 - 30	BUCARAMANGA, SANTANDER	6336233

ADICIONAL:



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******343,199,808.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOTO SEGUROS LTDA	153840	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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

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

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101228533	14

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	11	2025	11	06	2024	00:00	28	03	2031	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	INTERSA SA		**NIT: 860.450.644-3**
DIRECCIÓN: CL 127 NRO. 13 - 96 OFICINA 404	**CIUDAD:** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	**TELÉFONO:**	6017181380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DEPARTAMENTO DE SANTANDER		**NIT: 890.201.235-6**
DIRECCIÓN: CL 37 NRO. 10 - 30	**CIUDAD:** BUCARAMANGA, SANTANDER	**TELÉFONO:**	6336233

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA COMPAÑIA TIENE CONOCIMIENTO DE:
ACTA DE INICIO CON FECHA DEL 11/06/2024.
SUSPENSION 1
AMPLIACION NO. 1 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 2 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 3 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 4 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 5 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 6 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 7 SUSPUSPENSION NO. 1
REINICIO NO. 1
.
TODO LO DEMAS NO MODIFICADO CONTINUA EN PLENO VIGOR.

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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101228533

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

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

Hacemos constar, que la póliza Nº 101228533, anexo 14, 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 MEDELLIN a los 13 días del mes de NOVIEMBRE de 2025

65-44-101228533

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

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
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101228533	15

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	11	2025	11	06	2024	00:00	28	03	2031	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
INTERSA SA	NIT: 860.450.644-3

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 127 NRO. 13 - 96 OFICINA 404	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6017181380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE SANTANDER	NIT: 890.201.235-6

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 37 NRO. 10 - 30	BUCARAMANGA, SANTANDER	6336233

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 DEL CONTRATO RELACIONADO CON LOTE 1: INTERVENTORIA PARA MEJORAMIENTO DE LA VIA GAMBITA - PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER.

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA POLIZA EN ASUNTO AMPARA LA GARANTIA DE CALIDAD DEL SERVICIO CON VIGENCIA DE CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DEL ACTA DE RECIBO A ENTERA SATISFACCION POR EL ASEGURADO.

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	11/06/2024	28/09/2026	$57,199,968.00	$57,199,968.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	11/06/2024	28/03/2029	$114,399,936.00	$114,399,936.00
CALIDAD DEL SERVICIO	10/12/2024	28/03/2031	$171,599,904.00	$171,599,904.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN:

-ACTA DE AMPLIACION NO. 7 A LA SUSPENSION NO. 01 DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.5701676 - 288 DE 2024 SE AMPLIA LA SUSPENSION POR UN TERMINO DE DIECINUEVE (19) DIAS, DESDE EL 22 DE OCTUBRE DE 2025 HASTA EL 10 DE NOVIEMBRE DE 2025.

-ACTA DE REINICIO NO. 1 DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.5701676 - 288 DE 2024, SE REINICIA LA EJECUCION DEL CONTRATO A PARTIR DEL 10 DE NOVIEMBRE DE 2025.

.

SE ESTABLECE COMO NUEVA FECHA DE TERMINACION EL 28 DE MARZO DE 2026.

.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******343,199,808.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOTO SEGUROS LTDA	153840	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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101228533

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
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101228533	15

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	11	2025	11	06	2024	00:00	28	03	2031	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
INTERSA SA	NIT: 860.450.644-3

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 127 NRO. 13 - 96 OFICINA 404	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	6017181380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DE SANTANDER	NIT: 890.201.235-6

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
CL 37 NRO. 10 - 30	BUCARAMANGA, SANTANDER	6336233

ADICIONAL:



VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ ******343,199,808.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
SOTO SEGUROS LTDA	153840	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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

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

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101228533	15

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	11	2025	11	06	2024	00:00	28	03	2031	23:59	ANEXO DE PRORROGA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	INTERSA SA		**NIT: 860.450.644-3**

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CL 127 NRO. 13 - 96 OFICINA 404		BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL		6017181380

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	DEPARTAMENTO DE SANTANDER		**NIT: 890.201.235-6**

DIRECCIÓN:		CIUDAD:		TELÉFONO:	
	CL 37 NRO. 10 - 30		BUCARAMANGA, SANTANDER		6336233

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO
SE DEJA CONSTANCIA QUE LA COMPAÑIA TIENE CONOCIMIENTO DE:
ACTA DE INICIO CON FECHA DEL 11/06/2024.
SUSPENSION 1
AMPLIACION NO. 1 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 2 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 3 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 4 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 5 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 6 SUSPUSPENSION NO. 1
AMPLIACION NO. 7 SUSPUSPENSION NO. 1
REINICIO NO. 1
.
TODO LO DEMAS NO MODIFICADO CONTINUA EN PLENO VIGOR.

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 CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101228533

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

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

Hacemos constar, que la póliza Nº 101228533, anexo 15, 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 MEDELLIN a los 13 días del mes de NOVIEMBRE de 2025

65-44-101228533

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

ANEXO 5. INFORME MENSUAL COMPONENTES AMBIENTAL Y SST

INTERVENTORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA VIA GAMBITA-PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER

INFORME DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONTRATO DE INTERVENTORIA No. CO1.PCCNTR.5701676

PERIODO DE INFORME
DEL 10 DE NOVIEMBRE AL 9 DE DICIEMBRE DE 2025

CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL 3
2. INFORME DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 3
2.1 SEGUIMIENTO PROGRAMAS DESARROLLADOS EN EL PIPMA ENTREGADO POR EL CONTRATISTA 3
2.2 CONTROL DE MATERIALES Y COPIA DE LOS CORRESPONDIENTES CERTIFICADOS DE ADQUISICIÓN DE TODOS LOS MATERIALES EMPLEADOS EN EL MES DENTRO DE LA OBRA 4
2.3 CONTROL DEL APROVECHAMIENTO DE LOS RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN Y DEMOLICIÓN -RCD- 4
2.4 MANEJO DE VEGETACIÓN 4
2.5 LISTADO DE VEHÍCULOS UTILIZADOS EN EL MES PARA LA OBRA 4
2.6 RELACIÓN DEL NÚMERO DE LICENCIA AMBIENTAL Y/O PERMISO AMBIENTAL Y/O PIN AMBIENTAL 4
2.7 RELACIÓN DE LOS EQUIPOS Y/O MAQUINARIA UTILIZADOS POR EL CONTRATISTA 5
2.8 CERTIFICACIÓN DE MANTENIMIENTO PERIÓDICA DE LOS BAÑOS MÓVILES 5
2.9 RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA INTERVENTORÍA EN CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 5
2.10 INFORME DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO EN EL PERÍODO 6
2.11 AFILIACIONES Y PAGOS DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE OBRA 6
2.12 PAZ Y SALVO POR CONCEPTO DE PAGOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y SALARIOS POR PARTE DEL CONTRATISTA 7
2.13 AFILIACIONES Y PAGOS DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL 8
2.14 PAZ Y SALVO POR CONCEPTO DE PAGOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y SALARIOS POR PARTE DE LA INTERVENTORÍA 8
2.15 CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA INTERVENTORÍA DONDE EXPRESE QUE SE HAN REVISADO LOS DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGOS SALARIALES Y DEL SGSSI REMITIDOS POR EL CONTRATISTA DE OBRA PARA EL RESPECTIVO INFORME 8
2.16 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 9
3. ANEXOS 10

1. INFORMACIÓN GENERAL

Tabla 1. Información general contrato de interventoría

TIPO DE CONTRATO:	Interventoría	
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.5701676	19/03/2024
CONTRATISTA:	INTERSA	
Nit o C.C. No.	860450644-3	
OBJETO:	INTERVENTORÍA PARA: MEJORAMIENTO DE LA VIA GAMBITA-PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER	

Tabla 2. Información general contratista de obra

TIPO DE CONTRATO:	Obra	
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1. PCCNTR5620661 DE 2023 (NÚMERO INTERNO SECOP 4741)	28/12/2023
CONTRATISTA:	CONSORCIO VIAS DE SANTANDER	
Nit o C.C. No.	901781944-6	
OBJETO:	MEJORAMIENTO DE LA VIA GAMBITA-PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER	

2. INFORME DE GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Con el objetivo de garantizar el cumplimiento de los requisitos contractuales establecidos en el contrato de interventoría del proyecto “Mejoramiento de la vía Gambita-Palermo, departamento de Santander”, se presenta el siguiente informe de seguimiento y control para el periodo comprendido entre el 10 de noviembre al 9 de diciembre de 2025.

2.1 SEGUIMIENTO PROGRAMAS DESARROLLADOS EN EL PIPMA ENTREGADO POR EL CONTRATISTA

El contratista de obra, hasta la fecha de corte del presente informe, no presentó el PIPMA; documento solicitado mediante comunicado N° GEN-043-INTGAMPA-2024 - Información y documentación SST y ambiental – Informes mensuales de obra del 26 de noviembre de 2025.

2.2 CONTROL DE MATERIALES Y COPIA DE LOS CORRESPONDIENTES CERTIFICADOS DE ADQUISICIÓN DE TODOS LOS MATERIALES EMPLEADOS EN EL MES DENTRO DE LA OBRA

Para el periodo del presente informe de gestión, no aplica el control de materiales de obra, ya que el contratista de obra no utilizó ningún material en las actividades de obra ejecutadas entre el 10 de noviembre y el 9 de diciembre de 2025.

2.3 CONTROL DEL APROVECHAMIENTO DE LOS RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN Y DEMOLICIÓN -RCD-

Para el periodo del presente informe de gestión no aplica el seguimiento y control de este componente.

2.4 MANEJO DE VEGETACIÓN

Para el periodo del presente informe de gestión, no aplica el seguimiento y control de este componente.

2.5 LISTADO DE VEHÍCULOS UTILIZADOS EN EL MES PARA LA OBRA

Tabla 3. Información vehículos utilizados por INTERVENTORIA

PLACA	LUY 503
PROPIETARIO	MARIA JULIANA LEÓN ACEVEDO Y OTROS
NIT/CC	1101688386
TIPO DE SERVICIO	PARTICULAR
TIPO DE VEHICULO	CAMIONETA
MARCA	RENAULT
LÍNEA	DUSTER OROCH
MODELO	2023
SOAT (Fecha vigencia)	28/04/2026 Seguros Mundial
REVISIÓN TECNICOMECÁNICA (Fecha vigencia)	No aplica
PÓLIZA TODO RIESGO (Fecha vigencia)	30/04/2026 Mafre

Ver anexos del informe mensual de interventoría.

2.6 RELACIÓN DEL NÚMERO DE LICENCIA AMBIENTAL Y/O PERMISO AMBIENTAL Y/O PIN AMBIENTAL

No aplica para la ejecución del contrato, por parte del contratista de obra.

2.7 RELACIÓN DE LOS EQUIPOS Y/O MAQUINARIA UTILIZADOS POR EL CONTRATISTA

En el periodo correspondiente al presente informe, el contratista, reportó haber utilizado el siguiente equipo de topografía:

Tabla 4. Equipos utilizados por el contratista de obra del 10 de noviembre al 9 de diciembre de 2025

EQUIPO Y/O ACCESORIO	MARCA	MODELO/REFERENCIA	SERIE	CANTIDAD	CALIBRADO	FECHA CALIBRACIÓN	ESTADO EQUIPO
GNSS-RTK	HI TARGET	V30 PLUS	WF 11666462 WE11665657	1	SI	13/11/2025	CORRECTO FUNCIONAMIENTO
NIVEL AUTOMÁTICO	HI TARGET	HT - 32	338100069	1	SI	13/11/2025	CORRECTO

2.8 CERTIFICACIÓN DE MANTENIMIENTO PERIÓDICA DE LOS BAÑOS MÓVILES

No aplica, ya que el contratista no cuenta con baños móviles**.** El contratista tiene a disposición del personal baño que hace parte del campamento.

2.9 RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA INTERVENTORÍA EN CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Para el periodo del 10 de noviembre al 9 de diciembre de 2025, la interventoría realizó las siguientes actividades que hacen parte del SG-SST de la empresa:

- Inducción en seguridad y salud en el trabajo dirigida a los trabajadores asignados al proyecto, en el que se trataron los siguientes temas: presentación de la empresa y del proyecto, misión, visión, valores corporativos, política del sistema de gestión de calidad, ambiente y de seguridad y salud en el trabajo, objetivos del SG-SST, política de prevención del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, política de seguridad vial, política de desconexión laboral, reglamento de higiene y seguridad industrial, responsabilidades de los trabajadores y jefes de área, conceptos básicos en seguridad: acto inseguro, condición insegura, incidente, accidente de trabajo, enfermedad laboral, riesgos en el proyecto, elementos de protección personal, que hacer en caso de accidente de trabajo, programas de gestión de riesgos prioritarios, Copasst, comité de convivencia laboral, medio ambiente, disposición de residuos, emergencias, entre otros.
- Entrega de elementos de protección personal de acuerdo al cargo y exposición de peligros.

Ver anexo 1. Registro de evaluación de inducción SST.

2.10 INFORME DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO EN EL PERÍODO

INTERVENTORIA

En el periodo, correspondiente al presente informe, no se presentaron incidentes ni accidentes de trabajo asociados a la ejecución del contrato de interventoría.

Tabla 5. Indicadores de accidentalidad Interventoría

INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD PERIODO DEL 10 DE NOVIEMBRE AL 9 DE DICIEMBRE DE 2025			
TOTAL ACCIDENTES DE TRABAJO	0	**Índice de severidad**	0%
TOTAL ACCIDENTES MORTALES	0		
TOTAL DIAS PERDIDOS	0	**Índice de frecuencia**	0%
TOTAL DIAS CARGADOS	0		
TOTAL TRABAJADORES	10	**Pro. AT mortales**	0%

Ver anexo 2. Certificado de accidentalidad.

CONTRATISTA

El contratista no reportó incidentes ni accidentes de trabajo, en el periodo. No presentó el certificado de accidentalidad para el periodo correspondiente.

2.11 AFILIACIONES Y PAGOS DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE OBRA

A continuación, se relaciona el personal del contratista de obra, presentado a través de comunicado OFC-CVS-017 RELACION DE PERSONAL VINCULADO del 10/12/2025**:**

Tabla 6. Relación de personal del contratista de obra

Nº	CARGO	NOMBRE	SEGURIDAD SOCIAL		
			SALUD	PENSION	ARL
1.	DIRECTOR	FREDY ROLANDO MORANTES PERICO	SALUD TOTAL	COLPENSIONES	SURA
2.	ING.RESIDENTE	JAVIER RICARDO FLECHAS MARTINEZ	SANITAS	PORVENIR	SURA
3.	ING.AUXILIAR	OSKAR YUBIEL COCONUBO CORREA	SANITAS	PROVENIR	SURA
4.	ING.ESP.PAVIMENTO	LINO DOMINGO GOYENECHE MOGOLLON	SANITAS	PROVENIR	SURA
5.	HSEQ	DANIELA ANDREA BRAVO BENAVIDES	SANITAS	PORVENIR	SURA
6.	TOPOGRAFO	JOSE FABIAN VALBUENA MACHUCA	SANITAS	COLFONDOS	SURA
7.	CADENERO TOPOGRAFO	JOHAN SANTIAGO ROJAS PEDRAZA	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA
8.	AUX.TRANSITO	DIANA MARCELA NIÑO SEPULVEDA	SANITAS	PORVENIR	SURA
9.	AUX.TRANSITO	ANA ISABEL RINCON CRUZ	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA
10.	AYUDANTE	EDGAR AUGUSTO SALAZAR AGUILAR	SANITAS	PORVENIR	SURA
11.	AYUDANTE	VIRGILIO MAYORGA LAYTON	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA

Ver anexo 3. Soporte de afiliación del personal del contratista de obra (presentados por el contratista de obra).

2.12 PAZ Y SALVO POR CONCEPTO DE PAGOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y SALARIOS POR PARTE DEL CONTRATISTA

Al cierre del presente informe, el contratista de obra no presentó ante esta interventoría la certificación del revisor fiscal/contador público y representante legal (de acuerdo con la naturaleza de la misma), donde se exprese paz y salvo por concepto de pagos al Sistema General de Seguridad Social Integral y salarios.

2.13 AFILIACIONES Y PAGOS DEL PERSONAL DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Se relaciona a continuación listado de trabajadores asignados al proyecto y las entidades del sistema general de seguridad social integral a la que se encuentra afiliado cada trabajador:

Tabla 7. Relación de personal interventoría

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	EMPRESA CONTRATANTE	EPS	AFP	ARL	CAJA COMPENSACIÒN
BLANCO HOYOS JENNY MILENA	52.858.012	Secretaria	INTERSA	SANITAS	PORVENIR	COLMENA	COMPENSAR
BLANCO MADERA CARMEN ELENA	1.143.333.204	Profesional para el aseguramiento de higiene y seguridad industrial	INTERSA	SANITAS	PORVENIR	COLMENA	COMPENSAR
POTIER ANZOLA DANIEL	1.018.469.821	Ingeniero auxiliar	INTERSA	SANITAS	COLPENSIONES	COLMENA	COMPENSAR
MACIAS PINTO JOAN GUILLERMO	1.090.391.276	Ingeniero residente de interventoría	INTERSA	NUEVA EPS	PORVENIR	COLMENA	COMFENALCO SANTANDER
NIÑO LOPEZ DANIEL ALEJANDRO	1.101.683.268	Cadenero	INTERSA	NUEVA EPS	PORVENIR	COLMENA	COMFENALCO SANTANDER
NIÑO GARZÓN JULIÁN DAVID	80.807.183	Ingeniero civil especialista en vías	INTERSA	ALIANSALUD	PORVENIR	COLMENA	COMPENSAR
NIÑO LÓPEZ DARWING FELIPE	1.007.554.770	Cadenero	INTERSA	NUEVA EPS	COLPENSIONES	COLMENA	COMFENALCO SANTANDER
PRIETO TORO JUAN CARLOS	79882071	Ingeniero civil especialista en estructuras	INTERSA	SURA	COLFONDOS	COLMENA	
USECHE GUZMAN HECTOR ANDRES	79.862.203	Director Técnico e ingeniero civil especialista en tránsito	INTERSA	COMPENSAR	SKANDIA	COLMENA	COMPENSAR
ISMAEL ALBERTO RESTREPO GONZALEZ	79.989.938	Topógrafo	INTERSA	FAMISANAR	COLPENSIONES	COLMENA	COMPENSAR

Ver anexo 4. Soporte de afiliación del personal y soporte de pago de aportes al sistema de seguridad social integral presentados por parte de la interventoría

2.14 PAZ Y SALVO POR CONCEPTO DE PAGOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y SALARIOS POR PARTE DE LA INTERVENTORÍA

Ver anexos del informe mensual de interventoría.

2.15 CERTIFICACIÓN EXPEDIDA POR LA INTERVENTORÍA DONDE EXPRESE QUE SE HAN REVISADO LOS DOCUMENTOS SOPORTE DE PAGOS SALARIALES Y

DEL SGSSI REMITIDOS POR EL CONTRATISTA DE OBRA PARA EL RESPECTIVO INFORME

A la fecha del presente informe, el contratista no ha presentado los documentos soportes de pagos salariales y del SGSSI.

2.16 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Revisado el informe de gestión No 1 componente SST presentado por el contratista de obra, se tienen las siguientes recomendaciones:

1. El contratista de obra no ha presentado su informe de gestión SST, a la fecha de corte del presente documento.
2. El contratista de obra debe garantizar la realización de la inducción en seguridad y salud en el trabajo a todo el personal que labore para el contrato de obra.
3. Garantizar el cumplimiento de los requisitos mínimos en seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con lo establecido en el decreto 1072 de 2015 y según aplique a la organización.

3. ANEXOS

INTERSA INGENIERÍA	FORMATO	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL PRO-6 CALIDAD SSTA F-EIN Versión 3 27/09/2024 Página 1 de 3
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	

Inducción inicial [X] **Reinducción** [ ] **FECHA:** 19-11-25

DATOS DEL TRABAJADOR			
NOMBRE TRABAJADOR:	Joan Guillermo Tlacias Pinto		
IDENTIFICACIÓN:	1090391276	**CARGO:**	Residente Interventoria

1. INTERSA en su política del Sistema de Gestión Integral se compromete a: satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes, promover la aplicación de buenas prácticas ambientales e implementar los controles necesarios, resultado de la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos y la prevención de los riesgos laborales, para así evitar accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **(0,5 puntos)**

- [X] Verdadero
- b) Falso

2. Seleccione una de las PROHIBICIONES que tiene usted como trabajador de Intersa, en relación al consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas: **(0,5 puntos)**

- a) Participar en charlas de sensibilización sobre el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.
- b) Realizar pausas activas.
- [X] Ningún colaborador al servicio de INTERSA S.A, podrá presentarse a laborar en las instalaciones de la empresa, instalaciones de cliente o proyectos en estado de embriaguez o bajo la influencia de sustancias psicoactivas o alucinógenas.
- d) Ninguna de las anteriores.

3. La política de seguridad vial de Intersa tiene alcance a todos los desplazamientos laborales y los trayectos itinere para todos sus colaboradores directos, en unión consorcial, contratistas, proveedores y demás grupos de interés. **(0,5 puntos)**

- [X] Verdadero
- b) Falso

4. INTERSA S.A reconoce el derecho a la desconexión digital de los trabajadores, garantizando el respeto al tiempo de descanso, permisos y vacaciones, así como de su intimidad personal y familiar. **(0,5 puntos)**

- [X] Verdadero
- b) Falso

Powered by CamScanner

5. Una de sus responsabilidades del Sistema Integrado de Gestión, es: participar en las actividades de capacitación en calidad, ambiente, seguridad y salud en el trabajo programadas por la empresa. **(0,5 puntos)**

a) Verdadero

b) Falso

6. En caso de un accidente de trabajo, debo informar lo antes posible a mi jefe o al responsable de seguridad y salud en el trabajo. **(0,5 puntos)**

a) Verdadero

b) Falso

7. El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) tiene como función participar en las investigaciones de los accidentes de trabajo y el Comité de Convivencia Laboral tiene como función examinar de manera confidencial los casos específicos en los que se formule queja que se pudiera tipificar como acoso laboral. **(0,5 puntos)**

a) Verdadero

b) Falso

8. ¿En caso de emergencia que debes hacer? **(0,5 puntos)**

a) Abandonar mi puesto de trabajo, correr lo más rápido posible e irme para mi casa.

b) Conservar la calma, cumplir las normas de seguridad y las indicaciones de los brigadistas, seguir las rutas de evacuación caminando ágilmente sin correr hasta el punto de encuentro

c) Conservar la calma, cumplir las normas de seguridad y las indicaciones de los brigadistas, seguir las rutas de evacuación corriendo lo más rápido posible hasta llegar a mi casa.

d) Ninguna de las anteriores.

9. Los residuos se deben clasificar de acuerdo a: residuos aprovechables, residuos orgánicos aprovechables y residuos no aprovechables. **(0,5 puntos)**

a) Verdadero

b) Falso

10. En la labor que realizo puedo estar expuesto al riesgo: físico, biomecánico, condiciones de seguridad, biológico, entre otros. **(0,25 puntos)**

a) Verdadero

Powered by CamScanner

b) Falso

11. Los elementos de protección personal se deben limpiar periódicamente y solicitar cambio en caso de deterioro. **(0,25 puntos)**

x Verdadero

b) Falso

FIRMA TRABAJADOR	ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL EVALUADOR
1090391276 Firma y número de cédula	Resultado: 5.0 puntos Aprobado X No aprobado _____ Nombre capacitador: Carmen Blanco Cargo: Profesional HSEQ

Powered by CamScanner

INTERSA INGENIERÍA	FORMATO	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL PRO-6 CALIDAD SSTA F-EIN Versión 3 27/09/2024 Página 1 de 3
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	

Inducción inicial [X] **Reinducción** [ ] **FECHA:** 02/12/25

DATOS DEL TRABAJADOR			
NOMBRE TRABAJADOR:	Darwing Felipe Nieto López		
IDENTIFICACIÓN:	1007554770	**CARGO:**	cadenero I

1. INTERSA en su política del Sistema de Gestión Integral se compromete a: satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes, promover la aplicación de buenas prácticas ambientales e implementar los controles necesarios, resultado de la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos y la prevención de los riesgos laborales, para así evitar accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **(0,5 puntos)**

a) X Verdadero

b) Falso

2. Seleccione una de las PROHIBICIONES que tiene usted como trabajador de Intersa, en relación al consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas: **(0,5 puntos)**

a) Participar en charlas de sensibilización sobre el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.

b) Realizar pausas activas.

c) X Ningún colaborador al servicio de INTERSA S.A, podrá presentarse a laborar en las instalaciones de la empresa, instalaciones de cliente o proyectos en estado de embriaguez o bajo la influencia de sustancias psicoactivas o alucinógenas.

d) Ninguna de las anteriores.

3. La política de seguridad vial de Intersa tiene alcance a todos los desplazamientos laborales y los trayectos itinere para todos sus colaboradores directos, en unión consorcial, contratistas, proveedores y demás grupos de interés. **(0,5 puntos)**

a) X Verdadero

b) Falso

4. INTERSA S.A reconoce el derecho a la desconexión digital de los trabajadores, garantizando el respeto al tiempo de descanso, permisos y vacaciones, así como de su intimidad personal y familiar. **(0,5 puntos)**

a) X Verdadero

b) Falso

Powered by CamScanner

5. Una de sus responsabilidades del Sistema Integrado de Gestión, es: participar en las actividades de capacitación en calidad, ambiente, seguridad y salud en el trabajo programadas por la empresa. **(0,5 puntos)**

a) Verdadero

b) Falso

6. En caso de un accidente de trabajo, debo informar lo antes posible a mi jefe o al responsable de seguridad y salud en el trabajo. **(0,5 puntos)**

a) Verdadero

b) Falso

7. El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) tiene como función participar en las investigaciones de los accidentes de trabajo y el Comité de Convivencia Laboral tiene como función examinar de manera confidencial los casos específicos en los que se formule queja que se pudiera tipificar como acoso laboral. **(0,5 puntos)**

a) Verdadero

b) Falso

8. ¿En caso de emergencia que debes hacer? **(0,5 puntos)**

a) Abandonar mi puesto de trabajo, correr lo más rápido posible e irme para mi casa.

b) Conservar la calma, cumplir las normas de seguridad y las indicaciones de los brigadistas, seguir las rutas de evacuación caminando ágilmente sin correr hasta el punto de encuentro

c) Conservar la calma, cumplir las normas de seguridad y las indicaciones de los brigadistas, seguir las rutas de evacuación corriendo lo más rápido posible hasta llegar a mi casa.

d) Ninguna de las anteriores.

9. Los residuos se deben clasificar de acuerdo a: residuos aprovechables, residuos orgánicos aprovechables y residuos no aprovechables. **(0,5 puntos)**

a) Verdadero

b) Falso

10. En la labor que realizo puedo estar expuesto al riesgo: físico, biomecánico, condiciones de seguridad, biológico, entre otros. **(0,25 puntos)**

a) Verdadero

Powered by CamScanner

b) Falso

11. Los elementos de protección personal se deben limpiar periódicamente y solicitar cambio en caso de deterioro. **(0,25 puntos)**

X a) Verdadero

b) Falso

FIRMA TRABAJADOR	ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL EVALUADOR
DARWIN FELIPE NIÑO 1007554770 Firma y número de cédula	Resultado: 5,0 puntos Aprobado X No aprobado ____ Nombre capacitador: carmen blanco Cargo: profesional HSEQ

Powered by CamScanner

INTERSA INGENIERÍA	FORMATO	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL PRO-6 CALIDAD SSTA F-EIN Versión 3 27/09/2024 Página 1 de 3
	EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	

Inducción inicial [X] **Reinducción** [ ] **FECHA:** 02/12/25

DATOS DEL TRABAJADOR			
NOMBRE TRABAJADOR:	Daniel Alejandro Niño Lopez		
IDENTIFICACIÓN:	1101683268	**CARGO:**	Cadenero #2

1. INTERSA en su política del Sistema de Gestión Integral se compromete a: satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes, promover la aplicación de buenas prácticas ambientales e implementar los controles necesarios, resultado de la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos y la prevención de los riesgos laborales, para así evitar accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **(0,5 puntos)**

a) Verdadero

b) Falso

2. Seleccione una de las PROHIBICIONES que tiene usted como trabajador de Intersa, en relación al consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas: **(0,5 puntos)**

a) Participar en charlas de sensibilización sobre el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.

b) Realizar pausas activas.

c) Ningún colaborador al servicio de INTERSA S.A, podrá presentarse a laborar en las instalaciones de la empresa, instalaciones de cliente o proyectos en estado de embriaguez o bajo la influencia de sustancias psicoactivas o alucinógenas.

d) Ninguna de las anteriores.

3. La política de seguridad vial de Intersa tiene alcance a todos los desplazamientos laborales y los trayectos itinere para todos sus colaboradores directos, en unión consorcial, contratistas, proveedores y demás grupos de interés. **(0,5 puntos)**

a) Verdadero

b) Falso

4. INTERSA S.A reconoce el derecho a la desconexión digital de los trabajadores, garantizando el respeto al tiempo de descanso, permisos y vacaciones, así como de su intimidad personal y familiar. **(0,5 puntos)**

a) Verdadero

b) Falso

Powered by CamScanner

5. Una de sus responsabilidades del Sistema Integrado de Gestión, es: participar en las actividades de capacitación en calidad, ambiente, seguridad y salud en el trabajo programadas por la empresa. **(0,5 puntos)**

a) Verdadero

b) Falso

6. En caso de un accidente de trabajo, debo informar lo antes posible a mi jefe o al responsable de seguridad y salud en el trabajo. **(0,5 puntos)**

a) Verdadero

b) Falso

7. El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) tiene como función participar en las investigaciones de los accidentes de trabajo y el Comité de Convivencia Laboral tiene como función examinar de manera confidencial los casos específicos en los que se formule queja que se pudiera tipificar como acoso laboral. **(0,5 puntos)**

a) Verdadero

b) Falso

8. ¿En caso de emergencia que debes hacer? **(0,5 puntos)**

a) Abandonar mi puesto de trabajo, correr lo más rápido posible e irme para mi casa.

b) Conservar la calma, cumplir las normas de seguridad y las indicaciones de los brigadistas, seguir las rutas de evacuación caminando ágilmente sin correr hasta el punto de encuentro

c) Conservar la calma, cumplir las normas de seguridad y las indicaciones de los brigadistas, seguir las rutas de evacuación corriendo lo más rápido posible hasta llegar a mi casa.

d) Ninguna de las anteriores.

9. Los residuos se deben clasificar de acuerdo a: residuos aprovechables, residuos orgánicos aprovechables y residuos no aprovechables. **(0,5 puntos)**

a) Verdadero

b) Falso

10. En la labor que realizo puedo estar expuesto al riesgo: físico, biomecánico, condiciones de seguridad, biológico, entre otros. **(0,25 puntos)**

a) Verdadero

Powered by CamScanner

b) Falso

11. Los elementos de protección personal se deben limpiar periódicamente y solicitar cambio en caso de deterioro. **(0,25 puntos)**

a) Verdadero

b) Falso

FIRMA TRABAJADOR	ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL EVALUADOR
1101683268 Firma y número de cédula	Resultado: 4.5 puntos Aprobado X No aprobado ____ Nombre capacitador: carmen blanco Cargo: profesional HSEQ

Powered by CamScanner

CERTIFICACIÓN DE ACCIDENTALIDAD POR CENTRO DE TRABAJO

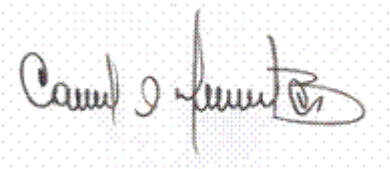
Colmena Seguros se permite certificar que el centro de trabajo GAMBITA PALERMO-1 de la empresa relacionada a continuación no reportó accidentes de trabajo durante el período comprendido entre el 10/11/2025 y 09/12/2025.

RAZÓN SOCIAL:	INTERSA S.A.
CC/NIT:	860450644
CONTRATO:	1200845
CENTRO DE TRABAJO:	GAMBITA PALERMO-1
CÓD CENTRO DE TRABAJO:	11
CIUDAD:	GAMBITA
CLASE DE RIESGO	5
TASA DE RIESGO	6,96
ESTADO ACTUAL	Vigente

La presente se expide a los 19 días del mes de diciembre del año 2025.

Cualquier información adicional que se requiera sobre los datos contenidos en el presente documento, no dude en consultarla a través de nuestra Línea Efectiva 01-8000-9-19667, gratis a nivel nacional o al teléfono 4010447 en Bogotá.

Cordialmente,



Gerente de Servicio
Colmena Seguros

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de **Colmena Seguros**, el día 19/12/2025 11:46:26. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **28.140.468**

RINCON CRUZ

APELLIDOS

ANA ISABEL

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **03-FEB-1976**

PAIPA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

20-JUN-1994 GAMBITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-3100800-00218165-F-0028140468-20100225 0021986678A 1 27023136

Medellín, 10 de diciembre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que ANA ISABEL RINCON CRUZ identificado(a) con C28140468 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C281404682534471846

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13

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:

ANA ISABEL RINCON CRUZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **28.140.468**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Diciembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

CLICK PARA REINICIAR TODO

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

FECHA DE RADICACIÓN: 12 DÍA | DICIEMBRE MES | 2025 AÑO

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

A. AFILIACIÓN

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

8. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO: RINCON | SEGUNDO APELLIDO: CRUZ | PRIMER NOMBRE: ANA | SEGUNDO NOMBRE: ISABEL

9. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC - Cédula de Ciudadanía
10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 28140468
11. SEXO BIOLÓGICO: F [✓] M [ ]
12. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [✓] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
13. NACIONALIDAD: COLOMBIANA
14. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS COLOMBIA | DEPARTAMENTO SANTANDER | MUNICIPIO GAMBITA
15. FECHA NACIMIENTO: 03 DÍA | FEBRERO MES | 1976 AÑO

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA: 06. Sin Etnia
17. COMUNIDAD INDÍGENA:
18. DISCAPACIDAD: SI [ ] NO [✓]
CAT. DE DISCAPACIDAD: N/A
19. TIENE ENCUESTA SISBÉN? SI [ ] NO [✓]
20. CLASIFICACIÓN SISBÉN:
NIVEL:
GRUPO:
21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL:
22. ARL:
23. AFP:
24. IBC: $ 1.423.500
25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA:
26. RESIDENCIA: TELÉFONO CELULAR 3204377194 | TELÉFONO FIJO:
DIRECCIÓN: CALLE 5 # 6 - 07
COMPLEMENTO DIRECCIÓN:
CORREO ELECTRÓNICO: CONSORCIOVIASDESANTANDER.G@GMAIL.COM
DEPARTAMENTO: SANTANDER
MUNICIPIO/ DISTRITO: GAMBITA
LOCALIDAD/COMUNA:
ZONA: CABECERA MUNICIPAL [✓] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [ ] RESTO RURAL [ ]
IPS: 11091

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

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

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

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

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

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

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

55. Nombre o razón social: CONSORCIO VIAS DE SANTANDER
56. Tipo documento de identificación: NI - Número Identificación Tributaria
57. Número del documento de identificación: 901781944
3015957553 TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR
58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
59. Dirección: CRA 52C # 92 - 50
CVIAS DESANTANDER@GMAIL.COM CORREO ELECTRÓNICO
ATLÁNTICO DEPARTAMENTO
BARRANQUILLA MUNICIPIO

B. REPORTE DE NOVEDADES

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO: RINCON | SEGUNDO APELLIDO: CRUZ | PRIMER NOMBRE: ANA | SEGUNDO NOMBRE: ISABEL
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC - Cédula de Ciudadanía
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 28140468
62. SEXO BIOLÓGICO: F [✓] M [ ]
63. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [✓] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
64. FECHA NACIMIENTO: 03 DÍA | FEBRERO MES | 1976 AÑO
65. EPS ANTERIOR:
66. FECHA DE NOVEDAD: 04 DÍA | DICIEMBRE MES | 2025 AÑO
67. MOTIVO DE TRASLADO Código:
68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES:

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

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

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

IX. FIRMAS

X 80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario cuando aplique o afiliado adicional — Ana Isabel Rincón Cruz

X 81. El empleador, aportante responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio — Fredy Vacantes

X. ANEXOS

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

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

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

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

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

94. APELLIDOS Y NOMBRES
Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | Número del documento de identidad | 95. FIRMA DEL FUNCIONARIO | 96. FECHA DE RADICACIÓN DÍA | MES | AÑO | 97. FECHA DE VALIDACIÓN DÍA | MES | AÑO

OBSERVACIONES:
ASESOR A315

VIGILADO Supersalud

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

- ORIGINAL: E.P.S. -

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5.642.304
SALAZAR AGUILAR

APELLIDOS
EDGAR AGUSTO

NOMBRES

Edgar A salazar A

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-AGO-1972

GAMBITA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

12-ENE-1996 GAMBITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A 2709800-00192254-M-0005642304-20091030 0017580156A 1 27022838

CLICK PARA REINICIAR TODO

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

FECHA DE RADICACIÓN: 11 DÍA | DICIEMBRE | 2025 AÑO

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

A. AFILIACIÓN

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

8. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO: SALAZAR | SEGUNDO APELLIDO: AGUILAR | PRIMER NOMBRE: EDGAR | SEGUNDO NOMBRE: AUGUSTO

9. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC - Cédula de Ciudadanía
10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 5642304
11. SEXO BIOLÓGICO: F [✓] M [ ]
12. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [✓] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
13. NACIONALIDAD: COLOMBIANO
14. LUGAR DE NACIMIENTO: COLOMBIA | SANTANDER | GAMBITA
15. FECHA NACIMIENTO: 06 DÍA | AGOSTO MES | 1972 AÑO

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA: 06. Sin Etnia
17. COMUNIDAD INDÍGENA:
18. DISCAPACIDAD: SI [ ] NO [✓]
CAT. DE DISCAPACIDAD: N/A
19. TIENE ENCUESTA SISBÉN?: SI [ ] NO [✓]
20. CLASIFICACIÓN SISBÉN:
NIVEL:
GRUPO:
21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL:
22. ARL:
23. AFP:
24. IBC: $ 1.423.500
25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA:
26. RESIDENCIA: 3213035178
TELÉFONO CELULAR: 3213035178
TELÉFONO FIJO:
DIRECCIÓN: CALLE 13 # 22 - 09
COMPLEMENTO DIRECCIÓN:
CORREO ELECTRÓNICO: CONSORCIOVIASDESANTANDER.G@GMAIL.COM
DEPARTAMENTO: SANTANDER
MUNICIPIO/ DISTRITO: GAMBITA
LOCALIDAD/COMUNA:
ZONA: CABECERA MUNICIPAL [✓] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [ ] RESTO RURAL [ ]
IPS: 11091

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

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

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

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

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

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

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

55. Nombre o razón social: CONSORCIO VIAS DE SANTANDER
56. Tipo documento de identificación: NI - Número Identificación Tributaria
57. Número del documento de identificación: 901781944
3015957553 CELULAR
58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
59. Dirección: CRA 52C # 92 - 50
CVIASDESANTANDER@GMAIL.COM
ATLÁNTICO DEPARTAMENTO
BARRANQUILLA CIUDAD

B. REPORTE DE NOVEDADES

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO: SALAZAR | SEGUNDO APELLIDO: AGUILAR | PRIMER NOMBRE: EDGAR | SEGUNDO NOMBRE: AUGUSTO
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC - Cédula de Ciudadanía
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 5642304
62. SEXO BIOLÓGICO: F [✓] M [ ]
63. SEXO IDENTIFICACIÓN: F [✓] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?
64. FECHA NACIMIENTO: 06 DÍA | AGOSTO MES | 1972 AÑO
65. EPS ANTERIOR:
66. FECHA DE NOVEDAD: 04 DÍA | DICIEMBRE MES | 2025 AÑO
67. MOTIVO DE TRASLADO Código:
68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES:

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

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

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

IX. FIRMAS

X 80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario cuando aplique o afiliado adicional — Edgar Agusto Salazar.

X 81. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio — Prada Varantes

X. ANEXOS

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

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

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

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

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

94. APELLIDOS Y NOMBRES
Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | Número del documento de identidad | 95. FIRMA DEL FUNCIONARIO | 96. FECHA DE RADICACIÓN: DÍA | MES | AÑO | 97. FECHA DE VALIDACIÓN: DÍA | MES | AÑO

OBSERVACIONES:
ASESOR A315

VIGILADO Supersalud

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

- ORIGINAL: E.P.S. -

Medellín, 04 de diciembre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que EDGAR AUGUSTO SALAZAR AGUILAR identificado(a) con C5642304 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C56423042533850945

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.19

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

EDGAR AGUSTO SALAZAR AGUILAR, identificado(a) con cédula de ciudadanía **5.642.304**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Diciembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.050.091.538



Apellidos
ROJAS PEDRAZA

Nombres
JOHAN SANTIAGO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.75

Sexo
M

Fecha de nacimiento
22 FEB 2006

G.S.
A-

Lugar de nacimiento
TUNJA (BOYACA)

Fecha y lugar de expedición
01 MAR 2024, ARCABUCO

Firma

Fecha de expiración
23 MAR 2034

JDD

043899560

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0438995600070 10<<<<<<<<<<<
0602220M3403233COL1050091538<0
ROJAS<PEDRAZA<<JOHAN<SANTIAGO<

CLICK PARA REINICIAR TODO

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

FECHA DE RADICACIÓN: 11 DÍA | DICIEMBRE MES | 2025 AÑO

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

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

A. AFILIACIÓN

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

8. APELLIDOS Y NOMBRES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
ROJAS	PEDRAZA	JOHAN	SANTIAGO

9. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	11. SEXO BIOLÓGICO	12. SEXO IDENTIFICACIÓN
CC - Cédula de Ciudadanía	1050091538	F [✓]	F [✓] M T NB Otro Cual?

13. NACIONALIDAD	14. LUGAR DE NACIMIENTO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	15. FECHA NACIMIENTO	DÍA	MES	AÑO
COLOMBIANO	COLOMBIA	BOYACÁ	TUNJA		22	FEBRERO	2006

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

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

23. AFP	24. IBC	25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA	26. RESIDENCIA	TELÉFONO CELULAR	TELÉFONO FIJO
	$ 1.423.500			3132251305	

DIRECCIÓN	COMPLEMENTO DIRECCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	DEPARTAMENTO
CALLE 6 # 4 - 58		CONSORCIOVIASDESANTANDER.G@GMAIL.COM	SANTANDER

MUNICIPIO/ DISTRITO	LOCALIDAD/COMUNA	ZONA	IPS
GAMBITA		CABECERA MUNICIPAL [✓] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [ ] RESTO RURAL [ ]	11091

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

27. APELLIDOS Y NOMBRES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

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

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

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

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

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

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

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

55. Nombre o razón social	56. Tipo documento de identificación	57. Número del documento de identificación		58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
CONSORCIO VIAS DE SANTANDER	NI - Número Identificación Tributaria	901781944	3015957553	

59. Dirección						
CRA 52C	# 92	- 50	CVIASDESANTANDER@GMAIL.COM	ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. TIPO DE NOVEDAD

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
ROJAS	PEDRAZA	JOHAN	SANTIAGO

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	62. SEXO BIOLÓGICO	63. SEXO IDENTIFICACIÓN
CC - Cédula de Ciudadanía	1050091538	F [✓]	F [✓] M T NB Otro Cual?

64. FECHA NACIMIENTO	DÍA	MES	AÑO	65. EPS ANTERIOR	66. FECHA DE NOVEDAD	DÍA	MES	AÑO	67. MOTIVO DE TRASLADO Código	68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES
	22	FEBRERO	2006			04	DICIEMBRE	2025		

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

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

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

IX. FIRMAS

X 80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario cuando aplique o afiliado adicional — John Santiago Rojas

X 81. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio — Prada Vacantes

X. ANEXOS

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

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

Total Anexos 0

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

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

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

94. APELLIDOS Y NOMBRES

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Número del documento de identidad	95. FIRMA DEL FUNCIONARIO	96. FECHA DE RADICACIÓN	DÍA	MES	AÑO	97. FECHA DE VALIDACIÓN	DÍA	MES	AÑO

OBSERVACIONES:

ASESOR A315

VIGILADO Supersalud

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

- ORIGINAL: E.P.S. -

Medellín, 07 de diciembre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que JOHAN SANTIAGO ROJAS PEDRAZA identificado(a) con C1050091538 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10500915382534135591

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.18

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:

JOHAN SANTIAGO ROJAS PEDRAZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.050.091.538**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

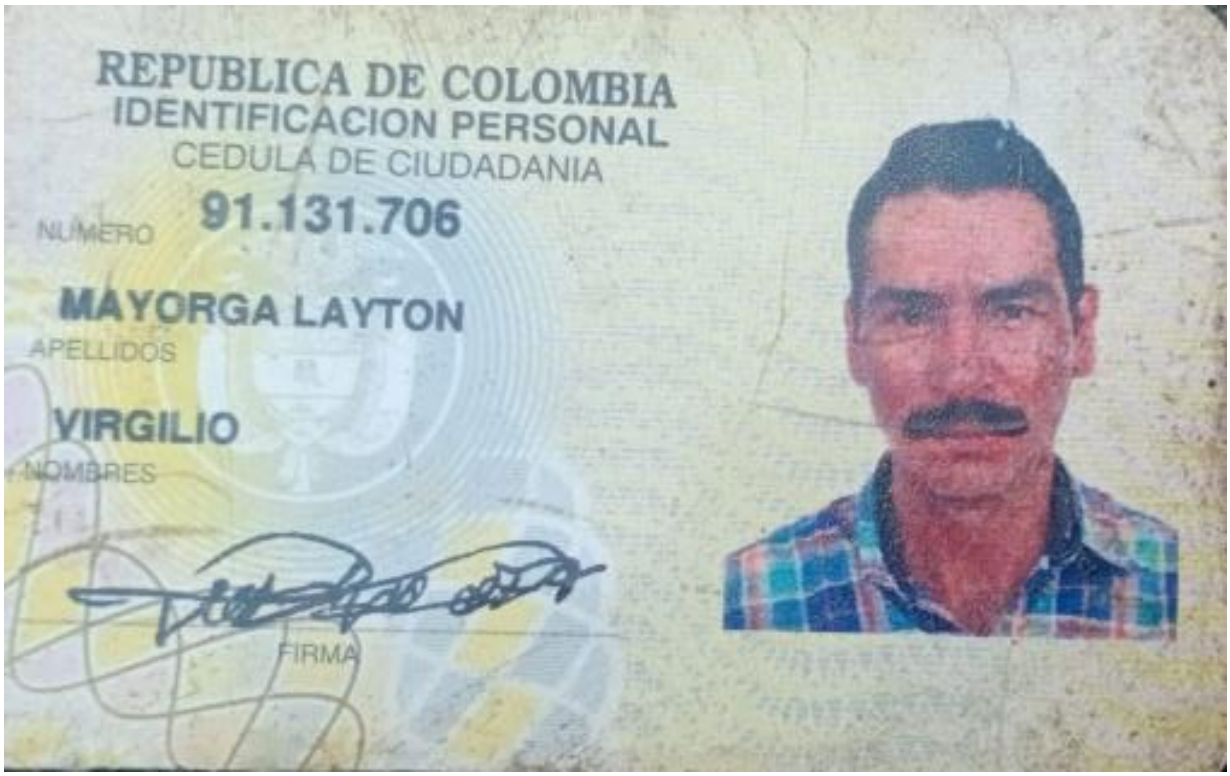
La presente certificación se expide el 10 de Diciembre del 2025.

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.





AFP: COLFONDOS EL CERTIFICADO DEBE DESCARGARLO EL TITULAR

CLICK PARA REINICIAR TODO

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

FECHA DE RADICACIÓN: 11 DÍA | DICIEMBRE MES | 2025 AÑO

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

A. AFILIACIÓN

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

8. APELLIDOS Y NOMBRES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
MAYORGA	LAYTON	VIRGILIO	

9. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	11. SEXO BIOLÓGICO	12. SEXO IDENTIFICACIÓN
CC - Cédula de Ciudadanía	91131706	F [✓]	F [✓] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?

13. NACIONALIDAD	14. LUGAR DE NACIMIENTO				15. FECHA NACIMIENTO			
	PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		DÍA	MES	AÑO	
COLOMBIANO	COLOMBIA	SANTANDER	GAMBITA		18	MARZO	1967	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

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

23. AFP	24. IBC	25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA	26. RESIDENCIA	TELÉFONO CELULAR	TELÉFONO FIJO
	$ 1.423.500			3208912531	

DIRECCIÓN	COMPLEMENTO DIRECCIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	DEPARTAMENTO
CALLE 6 # 4 - 58	VEREDA JUAN NEGRO FINCA LA ESPERZA	CONSORCIOVIASDESANTANDER.G@GMAIL.COM	SANTANDER

MUNICIPIO/ DISTRITO	LOCALIDAD/COMUNA	ZONA	IPS
GAMBITA		CABECERA MUNICIPAL [✓] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [ ] RESTO RURAL [ ]	11091

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

27. APELLIDOS Y NOMBRES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

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

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

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

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

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

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

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

55. Nombre o razón social	56. Tipo documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
CONSORCIO VIAS DE SANTANDER	NI - Número Identificación Tributaria	901781944	3015957553

59. Dirección						
CRA 52C	# 92	- 50	CVIASDESANTANDER@GMAIL.COM	ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. TIPO DE NOVEDAD

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
MAYORGA	LAYTON	VIRGILIO	

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	62. SEXO BIOLÓGICO	63. SEXO IDENTIFICACIÓN
CC - Cédula de Ciudadanía	91131706	F [✓]	F [✓] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cual?

64. FECHA NACIMIENTO				65. EPS ANTERIOR	66. FECHA DE NOVEDAD				67. MOTIVO DE TRASLADO Código	68. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES
DÍA	MES	AÑO			DÍA	MES	AÑO			
18	MARZO	1967			04	DICIEMBRE	2025			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

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

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

IX. FIRMAS

X 80. El cotizante, cabeza de familia, beneficiario cuando aplique o afiliado adicional — Virgilio Mayorga.

X 81. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio — Prada Varantes

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad:

	CN	MS	RC	TI	CC	CE	SC	PA	CD	AS	PT
Cantidad:											

Total 0

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

Total Anexos 0

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

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

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

94. APELLIDOS Y NOMBRES

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Número del documento de identidad	95. FIRMA DEL FUNCIONARIO	96. FECHA DE RADICACIÓN DÍA	MES	AÑO	97. FECHA DE VALIDACIÓN DÍA	MES	AÑO

OBSERVACIONES:

ASESOR A315

VIGILADO Supersalud

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

- ORIGINAL: E.P.S. -

Medellín, 07 de diciembre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que VIRGILIO MAYORGA LAYTON identificado(a) con C91131706 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C911317062534135678

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.11


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 13.744.406
MORANTES PERICO
APELLIDOS
FREDY ROLANDO
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 31-JUL-1980
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
31-AGO-1998 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
A-2700100-00127836-M-0013744406-20081114 0006005611A 1 6910014172

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

NIT 800.130.907-4

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

213390178 CÓDIGO DE BARRAS

No. DE RADICACIÓN 58927390

Fecha de Radicación D 10 M 12 A 2025

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

2. Tipo de Afiliación: A. Individual: -Cotizante o Cabeza de Familia [X] -Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]

3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]

5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]

Código (a registrar por la EPS): 1

A. AFILIACIÓN

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

6. Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MORANTES	PERICO	FREDY	ROLANDO

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	13744406	Femenino [ ] Masculino [X]	D 31 M 07 A 1980

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
	Tipo [F N M] Condición [T P]		

15. Administradora de Riesgos Laborales -ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización -IBC
SURA	COLPENSIONES	1423500

18. Residencia: Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo electrónico
CRA 18 26 -12		3127829026	

Municipio/Distrito	Zona		Localidad/Comuna	Departamento
BUCARAMANGA	Urbana [X]	Rural [ ]		SANTANDER

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

19. Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	D D M M A A A A

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

24.	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

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

Datos complementarios

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

	32. Datos de residencia Municipio/Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (A registrar por la EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la IPS Primaria

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

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
CONSORCIO VIAS DE SANTANDER	N	901781944	

39. Ubicación: Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio/Distrito	Departamento
			B/MANGA	SANTANDER

ORIGINAL EPS

COPIA APORTANTE

M-PYGA-F001 V 2.0-2020

VIGILADO Supersalud
FORTECO S.A. NIT. 860.513.452 - 8 TEL. (1)224 50 99

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

NIT 800.130.907-4

Lea las instrucciones quese encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

CÓDIGO DE BARRAS 21339017

No. DE RADICACIÓN 58927390

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	42. Fecha
[ ]		Femenino [ ] Masculino [ ]		01 12 2025

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [ ] 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [X] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [X] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [X] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios oafiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [X] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de Oficio
FREDY MORANTES	

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad: [CN] [RC] [TI] [CC] [PA] [CE] [CD] [SC]
  Cantidad: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Total [ ]
- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación (D D M M A A A A)	69. Fecha de validación (D D M M A A A A)

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

OBSERVACIONES:

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

ORIGINAL EPS
COPIA APORTANTE

M-PYGA-F001 V 2.0-2020

VIGILADO Supersalud
PORTESCO S.A. NIT. 860.513.452-8 TEL. (1)224 59 99

Medellín, 10 de diciembre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que FREDY ROLANDO MORANTES PERICO identificado(a) con C13744406 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C137444062534471891

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.19

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **FREDY ROLANDO MORANTES PERICO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **13744406,** se encuentra afiliado/a desde **01/10/2018** 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 12 de diciembre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Powered by CamScanner



CE-006 - 0000000100 – 2025

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1099322424
NOMBRES Y APELLIDOS	Niño Sepúlveda Diana Marcela
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	10/08/2021
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Niño Sepúlveda Diana Marcela, a los 10 días del mes de diciembre del año 2025.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Medellín, 10 de diciembre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que DIANA MARCELA NIÑO SEPULVEDA identificado(a) con C1099322424 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10993224242534471759

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13

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:

DIANA MARCELA NIÑO SEPULVEDA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.099.322.424**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Diciembre 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.

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.019.085.672



Apellidos
FLECHAS MARTINEZ

Nombres
JAVIER RICARDO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.69

Sexo
M

Fecha de nacimiento
01 SEPT 1993

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
PAIPA (BOYACA)

Fecha y lugar de expedición
09 SEPT 2011, BOGOTA D.C.

Firma

Fecha de expiración
11 SEPT 2033

.CO

031891062

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL031891062415001<<<<<<<<<<
9309016M3309117COL1019085672<6
FLECHAS<MARTINEZ<<JAVIER<RICAR

CE-006 - 0000000100 – 2025

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1019085672
NOMBRES Y APELLIDOS	Flechas Martínez Javier Ricardo
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/12/2025
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Flechas Martínez Javier Ricardo, a los 10 días del mes de diciembre del año 2025.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Medellín, 10 de diciembre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que JAVIER RICARDO FLECHAS MARTINEZ identificado(a) con C1019085672 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10190856722534471983

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.11

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:

JAVIER RICARDO FLECHAS MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.019.085.672**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Diciembre 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.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.053.614.516
BRAVO BENAVIDES
APELLIDOS
DANIELA ANDREA
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 16-JUN-1997
PAIPA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
26-JUN-2015 PAIPA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
P-0718100-00731936-F-1053614516-20150810
0045746592A 1
41996597

CE-006 - 0000000100 – 2025

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1053614516
NOMBRES Y APELLIDOS	Bravo Benavides Daniela Andrea
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/12/2025
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Bravo Benavides Daniela Andrea, a los 10 días del mes de diciembre del año 2025.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Medellín, 10 de diciembre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que DANIELA ANDREA BRAVO BENAVIDES identificado(a) con C1053614516 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10536145162534471728

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13

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:

DANIELA ANDREA BRAVO BENAVIDES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.053.614.516**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Diciembre del 2025.

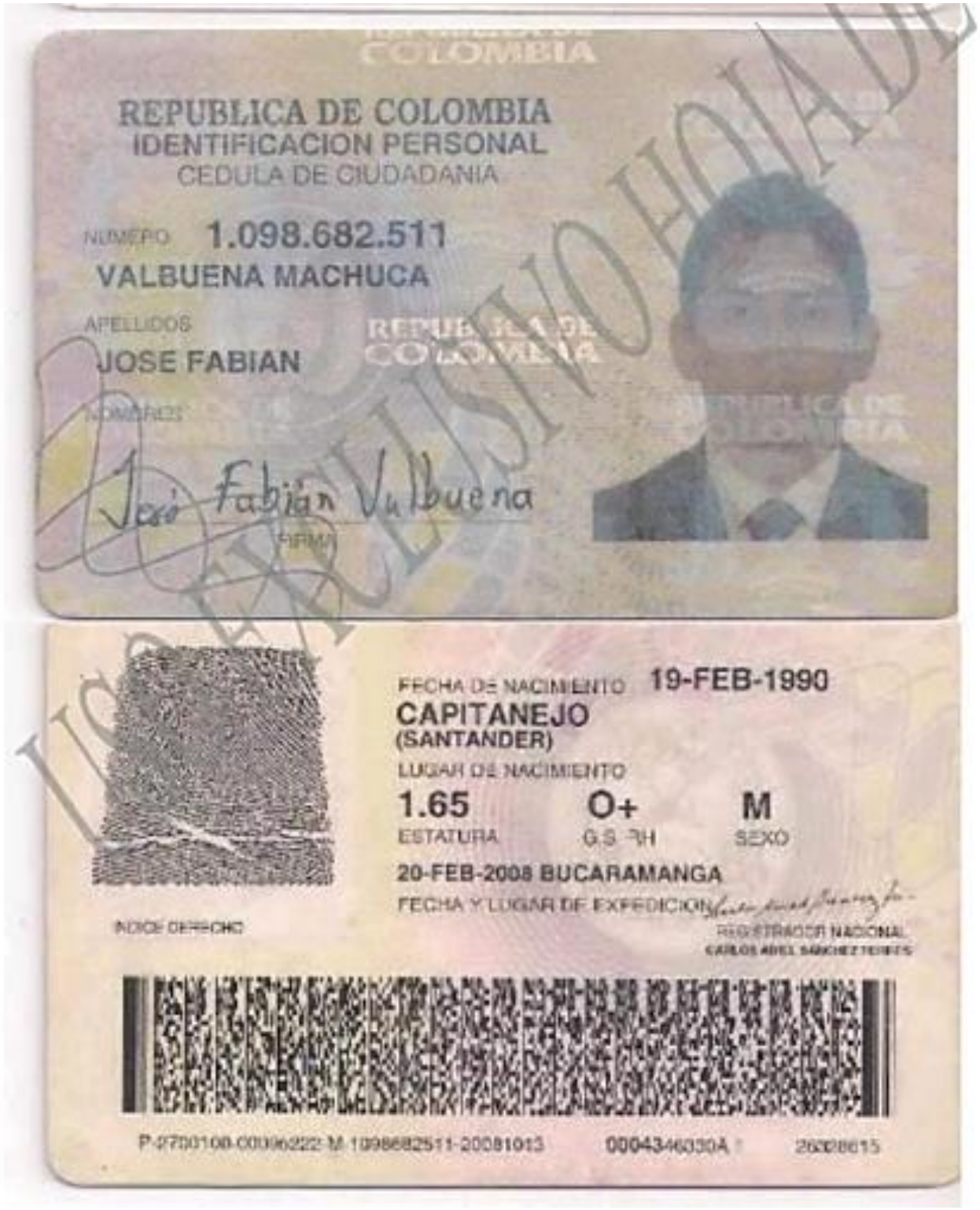
Cordialmente,



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.



AFP: COLFONDOS EL CERTIFICADO DEBE DESCARGARLO EL TITULAR

CE-006 - 0000000100 – 2025

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1098682511
NOMBRES Y APELLIDOS	Valbuena Machuca José Fabián
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/11/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Valbuena Machuca José Fabián, a los 10 días del mes de diciembre del año 2025.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Medellín, 10 de diciembre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

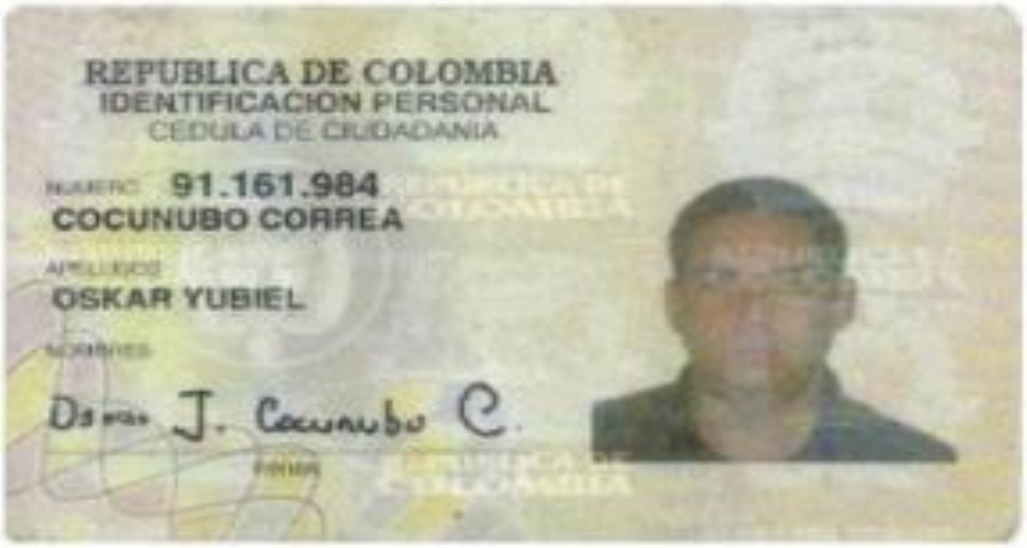
Que JOSE FABIAN VALBUENA MACHUCA identificado(a) con C1098682511 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10986825112534471920

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.19



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.161.984
COCUNUBO CORREA

APELLIDOS
OSKAR YUBIEL

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-JUL-1985
MALAGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.80 A- M
ESTATURA G.S. RH SEXO
10-DIC-2003 FLORIDABLANCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-2700150-00316146-M-0091161984-20110725 0027531062A 1 7171359124

CE-006 - 0000000100 – 2025

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 91161984
NOMBRES Y APELLIDOS	Cocunubo Correa Oskar Yubiel
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/02/2022
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Cocunubo Correa Oskar Yubiel, a los 10 días del mes de diciembre del año 2025.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Medellín, 10 de diciembre de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que OSKAR YUBIEL COCUNUBO CORREA identificado(a) con C91161984 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C911619842534471950

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.11

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:

OSKAR YUBIEL COCUNUBO CORREA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **91.161.984**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Diciembre 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.

Certificado de Aportes

Se certifica que HECTOR ANDRES USECHE GUZMAN identificado(a) con CC 79862203 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

INTERSA S.A. NI 860450644

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-12	1962824547	9495524029	E	2025-11-28																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	SKANDIA	30	16%	$11,300,000	$1,808,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$11,300,000	$56,500
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$11,300,000	$56,500
ARL	COLMENA	30	6.96%	$11,300,000	$786,500
CCF	COMPENSAR	30	4%	$11,300,000	$452,000
EPS	COMPENSAR	30	4%	$11,300,000	$452,000

Este certificado se expide el día 2025-12-02 a las 09:15.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que JULIAN DAVID NIÑO GARZON identificado(a) con CC 80807183 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

INTERSA S.A. NI 860450644

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-12	1962824547	9495524029	E	2025-11-28																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$7,250,000	$1,160,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$7,250,000	$36,300
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$7,250,000	$36,300
ARL	COLMENA	30	6.96%	$7,250,000	$504,600
CCF	COMPENSAR	30	4%	$7,250,000	$290,000
EPS	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	30	4%	$7,250,000	$290,000

Este certificado se expide el día 2025-12-02 a las 09:08.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-12-11, 09:14:28 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 1076835767

Periodo Cotización 202511 **Periodo Servicio** 202512

PAGADA 2025-12-03 09:43:48.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JCP INGENIERIA SAS				
Documento	NI 900852711	**Dirección**	CR 62 #103 - 44 OFI 601 TORRE DEL RELOJ		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3456515		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	6
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	PRIETO TORO JUAN CARLOS	**Identificación**	CC 79882071		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 79882071		Residente		Exonerado	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					PRIETO TORO JUAN CARLOS	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			F	$ 4.200.000	231001		16 %	$ 4.200.000	$ 672.000	$ 0	$ 0	EPS010		4 %	$ 4.200.000	$ 168.000	$ 0	14-11	5	6,960 %	$ 4.200.000	$ 292.400	CCF22	4 %	$ 4.200.000	$ 168.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 672.000	$ 0	$ 0	$ 168.000	$ 292.400	$ 168.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.300.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Certificado de Aportes

Se certifica que JOAN GUILLERMO MACIAS PINTO identificado(a) con CC 1090391276 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

INTERSA S.A. NI 860450644

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-12	1976169834	9495801308	E	2025-12-03	X																

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	13	16%	$2,383,334	$381,400
ARL	COLMENA	13	6.96%	$2,383,334	$165,900
CCF	COMFENALCO SANTANDER	13	4%	$2,383,334	$95,400
EPS	NUEVA E.P.S.	13	4%	$2,383,334	$95,400

Este certificado se expide el día 2025-12-15 a las 07:57.

Certificado de Aportes

Se certifica que DANIEL POTIER ANZOLA identificado(a) con CC 1018469821 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

INTERSA S.A. NI 860450644

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-12	1962824547	9495524029	E	2025-11-28							X										

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$3,426,334	$548,300
ARL	COLMENA	30	6.96%	$3,426,334	$238,500
CCF	COMPENSAR	30	4%	$3,426,334	$137,100
EPS	COMPENSAR	30	4%	$3,426,334	$137,100

Este certificado se expide el día 2025-12-02 a las 08:44.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CARMEN ELENA BLANCO MADERA identificado(a) con CC 1143333204 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

INTERSA S.A. NI 860450644

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-12	1962824547	9495524029	E	2025-11-28																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$5,200,000	$832,000
ARL	COLMENA	30	6.96%	$5,200,000	$362,000
CCF	COMPENSAR	30	4%	$5,200,000	$208,000
EPS	SANITAS	30	4%	$5,200,000	$208,000

Este certificado se expide el día 2025-12-02 a las 09:16.

Certificado de Aportes

Se certifica que ISMAEL ALBERTO RESTREPO GONZALEZ identificado(a) con CC 79989938 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

INTERSA S.A. NI 860450644

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-12	1962824547	9495531832	E	2025-11-28																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$3,370,000	$539,200
ARL	COLMENA	30	6.96%	$3,370,000	$234,600
CCF	COMPENSAR	30	4%	$3,370,000	$134,800
EPS	FAMISANAR	30	4%	$3,370,000	$134,800

Este certificado se expide el día 2025-12-02 a las 09:08.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que JENNY MILENA BLANCO HOYOS identificado(a) con CC 52858012 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

INTERSA S.A. NI 860450644

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-12	1962824547	9495524029	E	2025-11-28																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$2,200,000	$352,000
ARL	COLMENA	30	6.96%	$2,200,000	$153,200
CCF	COMPENSAR	30	4%	$2,200,000	$88,000
EPS	SANITAS	30	4%	$2,200,000	$88,000

Este certificado se expide el día 2025-12-02 a las 09:17.

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 12/12/2025, el empleador INTERSA SA identificado con NIT número 860450644 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
9664205	12/12/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1007554770	DARWINGFELIPE NIÑO LOPEZ	1650000	OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES NO	2025-12-02

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 12 días del mes de Diciembre del año 2025.

Cordialmente,



GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO		
CONTRATO:	1200845	
RAZON SOCIAL	INTERSA S.A.	
IDENTIFICACION:	NI 860450644	
INGRESO DE TRABAJADOR		
Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
104391067	2025-12-2	CC 1007554770
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
NIÑO LOPEZ	DARWING FELIPE	2002-7-16
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
Calle 3 # 5 - 19	GAMBITA	Rural
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
GAMBITA - Santander	felipenino1607@gmail.com	7564523
Celular	**Sexo**	
3225211084	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
cadenero	$1,423,500.00	Nueva EPS
AFP	**Centro de Trabajo**	
Colpensiones	GAMBITA PALERMO-1	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2025-12-2	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO		
CONTRATO:	1200845	
RAZON SOCIAL	INTERSA S.A.	
IDENTIFICACION:	NI 860450644	
INGRESO DE TRABAJADOR		
Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
104370497	2025-12-1	CC 1101683268
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
NIÑO LOPEZ	DANIEL ALEJANDRO	2004-11-3
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
Calle 3 # 5 19	GAMBITA	Rural
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
GAMBITA - Santander	joanmaciass@gmail.com	3697510
Celular	**Sexo**	
3108124680	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
cadenero	$1,423,500.00	Nueva EPS
AFP	**Centro de Trabajo**	
Porvenir	GAMBITA PALERMO-1	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2025-12-1	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 12/12/2025, el empleador INTERSA SA identificado con NIT número 860450644 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
9664201	12/12/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1101683268	DANIELALEJANDRO NIÑO LOPEZ	1423500	OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES NO	2025-12-01

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 12 días del mes de Diciembre del año 2025.

Cordialmente,



GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

ANEXO 6. CUADRO CONTROL DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL INTERVENTORIA

Bogotá D. C., diciembre 11 de 2025

Señores:
GOBERNACION DE SANTANDER

En mi calidad de revisor fiscal de INTERSA S.A. identificada con NIT 860.450.644-3 he verificado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía durante el periodo de seis (6) meses comprendidos entre el 1 de julio de 2025 al 31 de diciembre de 2025 por concepto de aportes a los sistemas de salud. Y del 1 de junio de 2025 al 30 de noviembre de 2025, por concepto de pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Compañía como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones, para el contrato No. CO1.PCCNTR.5701676 - INTERVENTORIA PARA: MEJORAMIENTO DE LA VÍA GAMBITA - PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER suscrito entre INTERSA S.A. y la GOBERNACIÓN DE SANTANDER.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

a) Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

b) Obtención del listado de liquidación durante el periodo de seis (6) meses comprendidos entre el 1 de julio de 2025 al 31 de diciembre de 2025 por concepto de aportes a los sistemas de salud. Y del 1 de junio de 2025 al 30 de noviembre de 2025, por concepto de pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

c) Comparación del listado obtenido según se menciona en el literal anterior, con los documentos soportes de los respectivos pagos efectuados por la Compañía.

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que la Compañía ha realizado el pago de dichos aportes durante el periodo de seis (6) meses comprendidos entre el 1 de julio de 2025 al 31 de diciembre de 2025 por concepto de aportes a los sistemas de salud. Y del 1 de junio de 2025 al 30 de noviembre de 2025, por concepto de pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Este informe es para uso exclusivo de la administración de la Compañía ante la **GOBERNACION DE SANTANDER** y no debe ser utilizado para ningún otro propósito.



LUIS CARLOS HERNANDEZ RODRIGUEZ
T.P. 260.589-T
Revisor Fiscal
Designado por
BAKER TILLY COLOMBIA LTDA.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141045053105

(415)7707212489984(8020) 000014104505310 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 4 9 4 4 9	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
BAKER TILLY COLOMBIA LTDA

36. Nombre comercial	37. Sigla
BAKER TILLY COLOMBIA LTDA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 90 11 A 41 OF 501 504

42. Correo electrónico slozada@bakertillycolombia.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 1 6 7 7 8 8	6 1 1 5 5 0 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 2 0	1 9 9 4 1 1 2 1	7 0 1 0	2 0 1 3 0 2 1 3		6 8 2 0	6 2 0 1		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	8	9	1	0	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5	5	9								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales
59 - Autorretención especial renta

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 2									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
1	2	57. Modo	2		
		58. CPC	9 7		

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 06 - 06 / 18 : 06: 10

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MORENO FARFAN JOHN JAIME

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141045053105

(415)7707212489984(8020) **000014104505310 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 4 9 4 4 4 9	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 0	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	4 4 6 0	2 4 2 7
73. Fecha	1 9 9 4 1 1 2 1	2 0 0 5 1 0 2 1
74. Número de notaría	1 3	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 4 1 2 1 2	2 0 0 5 1 0 2 8
77. No. Matrícula mercantil	6 2 5 7 1 7	6 2 5 7 1 7
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	0 0 1

Vigencia

80. Desde	1 9 9 4 1 2 1 2
81. Hasta	2 9 9 9 0 1 1 0

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 5 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
1	BAKER TILLY COLOMBIA LTDA Y SUBSIDIARIAS		

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141045053105

(415)7707212489984(8020) **000014104505310 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 4 9 4 4 9	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 6 0 4 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 9 0 5 9 1 8 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MORENO	FARFAN	JOHN	JAIME

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 6 0 4 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 5 1 5 9 1 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ZARATE	RUIZ	OSCAR	GERARDO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 6 0 4 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 2 6 9 9 0 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VILLAMIZAR	GONZALEZ	EDGAR	ANTONIO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141045053105

(415)7707212489984(8020) **000014104505310 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 4 9 4 4 9	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 9 3 3 5 4 4 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CAICEDO	ANCINES	LUIS	ALFREDO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
860,000,000	8 6	1 9 9 4 1 1 2 1	2 0 2 2 1 0 1 8

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	7 9 0 5 9 1 8 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MORENO	FARFAN	JOHN	JAIME

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
735,000,000	7 3 . 5	1 9 9 4 1 1 2 1	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	7 0 5 5 9 9 4 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
NAVARRO	ALVAREZ	JORGE	AUGUSTO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
20,000,000	2	2 0 0 1 1 2 1 2	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	8 6 8 8 0 8 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RUIZ	GUERRA	ALVARO	MOISES

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
81,666,000	8 . 1	2 0 0 7 0 6 0 1	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	7 9 5 1 5 9 1 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ZARATE	RUIZ	OSCAR	GERARDO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
81,667,000	8 . 2	2 0 1 2 1 0 1 6	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141045053105

(415)7707212489984(8020) **000014104505310 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 4 9 4 4 9	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	7 9 2 6 9 9 0 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VILLAMIZAR	GONZALEZ	EDGAR	ANTONIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
81,667,000	8 . 2	2 0 1 2 1 0 1 6	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141045053105

(415)7707212489984(8020) **000014104505310 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 2 4 9 4 4 9	5	Impuestos de Bogotá	3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 5 9 2 1 3 1	3	7 6 3 3 7

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
URIBE	ARDILA	NESTOR	ORLANDO DE JESUS

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
9 0 1 3 0 9 4 9 4	1	QUANTUM CONSULTORES S.A.S.

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 3 0 4 0 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 8 2 1 3 4 8 9	2	1 8 0 1 7 1

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
SERPA	DELGADO	EDGAR	FERNANDO

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
9 0 1 3 0 9 4 9 4	1	QUANTUM CONSULTORES S.A.S.

147. Fecha de nombramiento: 2 0 2 4 0 4 2 9

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 9 0 5 6 0 2 1	6	2 5 0 7 1 1 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
LOZADA	VERA	SANDRA	MILENA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 2 3 0 4 0 1

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141045053105

(415)7707212489984(8020) **000014104505310 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 2 4 9 4 4 9	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Oficina 0 8	Actividades de contabilidad, teneduría de libros, auditoria financiera y asesor 6 9 2 0	

162. Nombre del establecimiento: LAC & ASOCIADOS CONSULTORES AUDITORES LTDA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1	

165. Dirección: CL 90 11 A 41 OF 501

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 6 2 5 7 1 7	1 9 9 4 1 1 2 1	
168. Teléfono: 6 1 6 7 7 8 8	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

260589-T



LUIS CARLOS
HERNANDEZ RODRIGUEZ
C.C. 1032458852
RES. INSCRIPCION 418 DEL 19/07/2019
CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

271910 290958

Identificación Plástica S.A. 180942/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7772A03B5490E61B

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LUIS CARLOS HERNANDEZ RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1032458852 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 260589-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.032.458.852**

HERNANDEZ RODRIGUEZ

APELLIDOS

LUIS CARLOS

NOMBRES

Luis Hernández

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-AGO-1993**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA · **O+** G.S. RH **M** SEXO

12-SEP-2011 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00344162-M-1032458852-20111031 0028381355A 1 36841401

República de Colombia Gobernación de Santander	**CUADRO CONTROL DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL PARA CONTRATOS DE OBRA E INTERVENTORIA**	CODIGO	AP-CCP-RG-74
		VERSION	0
		FECHA DE APROBACION	2/05/2023
		PAGINA	1 DE 1

CONTRATISTA: INTERSA SA
NIT: 860450644-3
CONTRATO DE INTERVENTORIA N° CO1.PCCNTR.5701676 FECHA 19 DE MARZO DE 2024
OBJETO:_LOTE:1 INTERVENTORIA PARA: MEJORAMIENTO DE LA VIA GAMBITA-PALERMO, DEPARTAMENTO DE SANTANDER
PERIODO FACTURADO:DEL 10 DE NOVIEMBRE AL 9 DE DICIEMBRE DE 2025

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION	SALARIO	% DEDICACION	FECHA DE INGRESO	FECHA DESVINCULACION	DIAS LABORADOS	MES FACTURADO	IBC(SEGÚN CONTRATO)	NUMERO DE PLANILLA	IBC (PAGADO)	SALUD	PENSION	ARL	TOTAL
Andrés Useche Guzmán	79.862.203	Director interventoria	Contrato a termino indefinido	$ 7.000.000,00	50	10/11/2025	N/A	30	NOVIEMBRE	$ 11.300.000,0	9495524029	$ 11.300.000,0	$ 452.000,00	$ 1.808.000,00	$ 786.500,00	$ 3.046.500,00
Julian David Niño Garzon	79.937.984	Esp. Vias	Contrato prestacion de servicios	$ 6.000.000,00	50	10/11/2025	N/A	30	NOVIEMBRE	$ 7.250.000,0	9495524029	$ 7.250.000,0	$ 290.000,00	$ 1.160.000,00	$ 504.600,00	$ 1.954.600,00
Andrés Useche Guzmán	79.862.203	Esp. Transito	Contrato a termino indefinido	$ 6.000.000,00	25	10/11/2025	N/A	30	NOVIEMBRE	$ 11.300.000,0	9495524029	$ 11.300.000,0	$ 452.000,00	$ 1.808.000,00	$ 786.500,00	$ 3.046.500,00
Joan Macias Pinto	75.089.329	Residente interventoria	Contrato por obra o labor	$ 5.500.000,00	100	10/11/2025	N/A	30	NOVIEMBRE	$ 2.383.334,0	9495801308	$ 2.383.334,0	$ 95.400,00	$ 381.400,00	$ 165.900,00	$ 642.700,00
Daniel Potier Anzola	79.282.315	Ingeniero Auxiliar	Contrato por obra o labor	$ 3.000.000,00	100	10/11/2025	N/A	30	NOVIEMBRE	$ 3.426.334,0	9495524029	$ 3.426.334,0	$ 137.100,00	$ 548.300,00	$ 238.500,00	$ 923.900,00
Carmen Elena Blanco Madera	1,143,333,204	Profesional HSEQ	Contrato a termino indefinido	$ 3.500.000,00	50	10/11/2025	N/A	30	NOVIEMBRE	$ 5.200.000,0	9495524029	$ 5.200.000,0	$ 208.000,00	$ 832.000,00	$ 362.000,00	$ 1.402.000,00
Ismael Alberto Retrepo	1,099,323,041	Topografo	Contrato por obra o labor	$ 2.300.000,00	60	10/11/2025	N/A	30	NOVIEMBRE	$ 3.370.000,0	9495524029	$ 3.370.000,0	$ 134.800,00	$ 539.200,00	$ 234.600,00	$ 908.600,00
Darwing Felipe Niño Lopez	1,007,554,770	Cadenero	Contrato por obra o labor	$ 1.400.000,00	100	2/12/2025	N/A	8	DICIEMBRE	$ 1.650.000,0	-	-	-	-	-	$ -
Daniel Niño Lopez	1,099,323,086	Cadenero	Contrato por obra o labor	$ 1.650.000,00	100	1/12/2025	N/A	9	DICIEMBRE	$ 1.423.500,0	-	-	-	-	-	$ -
Jenny Milena Blanco Hoyos	52.858.012	Secretaria	Contrato a termino indefinido	$ 2.000.000,00	100	10/11/2025	N/A	30	NOVIEMBRE	$ 2.200.000,0	9495524029	$ 2.200.000,0	$ 88.000,00	$ 352.000,00	$ 153.200,00	$ 593.200,00

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
ISABEL VICTORIA LEON REYES
Nota: Para contratos de obra que cuentan con interventoría, será esta ultima la encargada de Verificar y firmar en el campo de Supervisión.

NOMBRE Y FIRMA DE LA SUPERVISIÓN
FABIOLA FIGUEREDO HURTADO

Certificado de Aportes

Se certifica que HECTOR ANDRES USECHE GUZMAN identificado(a) con CC 79862203 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

INTERSA S.A. NI 860450644

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-12	1962824547	9495524029	E	2025-11-28																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	SKANDIA	30	16%	$11,300,000	$1,808,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$11,300,000	$56,500
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$11,300,000	$56,500
ARL	COLMENA	30	6.96%	$11,300,000	$786,500
CCF	COMPENSAR	30	4%	$11,300,000	$452,000
EPS	COMPENSAR	30	4%	$11,300,000	$452,000

Este certificado se expide el día 2025-12-02 a las 09:15.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que JULIAN DAVID NIÑO GARZON identificado(a) con CC 80807183 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

INTERSA S.A. NI 860450644

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-12	1962824547	9495524029	E	2025-11-28																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$7,250,000	$1,160,000
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$7,250,000	$36,300
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$7,250,000	$36,300
ARL	COLMENA	30	6.96%	$7,250,000	$504,600
CCF	COMPENSAR	30	4%	$7,250,000	$290,000
EPS	ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	30	4%	$7,250,000	$290,000

Este certificado se expide el día 2025-12-02 a las 09:08.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-12-11, 09:14:28 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 1076835767

Periodo Cotización 202511 **Periodo Servicio** 202512

PAGADA 2025-12-03 09:43:48.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JCP INGENIERIA SAS				
Documento	NI 900852711	**Dirección**	CR 62 #103 - 44 OFI 601 TORRE DEL RELOJ		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3456515		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	6
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	PRIETO TORO JUAN CARLOS	**Identificación**	CC 79882071		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 79882071		Residente		Exonerado	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					PRIETO TORO JUAN CARLOS	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			F	$ 4.200.000	231001		16 %	$ 4.200.000	$ 672.000	$ 0	$ 0	EPS010		4 %	$ 4.200.000	$ 168.000	$ 0	14-11	5	6,960 %	$ 4.200.000	$ 292.400	CCF22	4 %	$ 4.200.000	$ 168.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 672.000	$ 0	$ 0	$ 168.000	$ 292.400	$ 168.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.300.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Certificado de Aportes

Se certifica que JOAN GUILLERMO MACIAS PINTO identificado(a) con CC 1090391276 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

INTERSA S.A. NI 860450644

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-12	1976169834	9495801308	E	2025-12-03	X																

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	13	16%	$2,383,334	$381,400
ARL	COLMENA	13	6.96%	$2,383,334	$165,900
CCF	COMFENALCO SANTANDER	13	4%	$2,383,334	$95,400
EPS	NUEVA E.P.S.	13	4%	$2,383,334	$95,400

Este certificado se expide el día 2025-12-15 a las 07:57.

Certificado de Aportes

Se certifica que DANIEL POTIER ANZOLA identificado(a) con CC 1018469821 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

INTERSA S.A. NI 860450644

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-12	1962824547	9495524029	E	2025-11-28							X										

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$3,426,334	$548,300
ARL	COLMENA	30	6.96%	$3,426,334	$238,500
CCF	COMPENSAR	30	4%	$3,426,334	$137,100
EPS	COMPENSAR	30	4%	$3,426,334	$137,100

Este certificado se expide el día 2025-12-02 a las 08:44.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que CARMEN ELENA BLANCO MADERA identificado(a) con CC 1143333204 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

INTERSA S.A. NI 860450644

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-12	1962824547	9495524029	E	2025-11-28																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$5,200,000	$832,000
ARL	COLMENA	30	6.96%	$5,200,000	$362,000
CCF	COMPENSAR	30	4%	$5,200,000	$208,000
EPS	SANITAS	30	4%	$5,200,000	$208,000

Este certificado se expide el día 2025-12-02 a las 09:16.

Certificado de Aportes

Se certifica que ISMAEL ALBERTO RESTREPO GONZALEZ identificado(a) con CC 79989938 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

INTERSA S.A. NI 860450644

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-12	1962824547	9495531832	E	2025-11-28																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$3,370,000	$539,200
ARL	COLMENA	30	6.96%	$3,370,000	$234,600
CCF	COMPENSAR	30	4%	$3,370,000	$134,800
EPS	FAMISANAR	30	4%	$3,370,000	$134,800

Este certificado se expide el día 2025-12-02 a las 09:08.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que JENNY MILENA BLANCO HOYOS identificado(a) con CC 52858012 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

INTERSA S.A. NI 860450644

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-11	2025-12	1962824547	9495524029	E	2025-11-28																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$2,200,000	$352,000
ARL	COLMENA	30	6.96%	$2,200,000	$153,200
CCF	COMPENSAR	30	4%	$2,200,000	$88,000
EPS	SANITAS	30	4%	$2,200,000	$88,000

Este certificado se expide el día 2025-12-02 a las 09:17.

ANEXO 6. OTROS COSTOS

Acta de costos n. 3
Periodo comprendido entre el 10 de noviembre al 09 de diciembre de 2025

GOBERNACION DE SANTANDER

DEBE A:

INTERSA S.A.
NIT 8604506443

Por concepto de:

Oficina, -incluye dotación y servicios públicos - Reproducción de documentos, planos, plotter, comunicaciones, transporte, durante el periodo comprendido entre el 10 de noviembre y el 09 de diciembre de 2025, para la ejecución del contrato DE INTERVENTORÍA N°CO1.PCCNTR. 5701676, cuyo objeto es “lote:1 interventoría para: mejoramiento de la vía Gambita-Palermo, departamento de Santander.

TOTAL..... $ 2.000.000,00

Son: Dos millones de pesos, con 0 ctvos. m/cte

Isabel Victoria Leon Reyes
Representante Legal
NIT 860450644-3

INTERSA
NIT. 860.450.644-3
Calle 127 #13 - 96 Of. 404 Bogotá D.C.
Tel: (601) 7181380 Celular: 310 2449753
E-mail: gerencia@intersaingenieria.com
Web: www.intersaingenieria.com

Acta de costos n. 3
Periodo comprendido entre el 10 de noviembre al 09 de diciembre de 2025

GOBERNACION DE SANTANDER

DEBE A:

INTERSA S.A.
NIT 8604506443

Por concepto de:

Alquiler de equipo de topografía incluye transporte durante el periodo comprendido entre el 10 de noviembre y el 09 de diciembre de 2025, para la ejecución del contrato DE INTERVENTORÍA N°CO1.PCCNTR. 5701676, cuyo objeto es “lote:1 interventoría para: mejoramiento de la vía Gambita-Palermo, departamento de Santander.

TOTAL..... $ 3´000.000,00

Son: **Tres millones de pesos, con 0 ctvos. m/cte**

Isabel Victoria Leon Reyes
Representante Legal
NIT 860450644-3

INTERSA
NIT. 860.450.644-3
Calle 127 #13 - 96 Of. 404 Bogotá D.C.
Tel: (601) 7181380 Celular: 310 2449753
E-mail: gerencia@intersaingenieria.com
Web: www.intersaingenieria.com

Acta de costos n. 3
Periodo comprendido entre el 10 de noviembre al 09 de diciembre de 2025

GOBERNACION DE SANTANDER

DEBE A:

INTERSA S.A.
NIT 8604506443

Por concepto de:

Alquiler de una (01) camioneta 4x4 c.c. < 2000, incluye conductor gasolina y peajes durante el periodo comprendido entre el 10 de noviembre y el 09 de diciembre de 2025, para la ejecución del contrato DE INTERVENTORÍA N°CO1.PCCNTR. 5701676, cuyo objeto es “lote:1 interventoria para: mejoramiento de la via Gambita-Palermo, departamento de Santander.

TOTAL..... $ 4´500.000,00

Son: Cuatro millones mil pesos, con 0 ctvos. m/cte

Isabel Victoria Leon Reyes
Representante Legal
NIT 860450644-3

INTERSA
NIT. 860.450.644-3
Calle 127 #13 - 96 Of. 404 Bogotá D.C.
Tel: (601) 7181380 Celular: 310 2449753
E-mail: gerencia@intersaingenieria.com
Web: www.intersaingenieria.com

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

ASEGURADORA

seguros mundial®

FECHA DE EXPEDICIÓN	AÑO	MES	DÍA
	2025	4	25

VIGENCIA	AÑO	MES	DÍA
DESDE LAS 00 HORAS DEL	2025	4	29
HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	2026	4	28

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
91228113 - 611972225	LUY503	CAMPEROS Y CAMIONETAS	PARTICULAR	1333	2023

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
5	RENAULT	DOBLE CABINA CON PLATON

LÍNEA VEHÍCULO
DUSTEROROCH

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
H5HA460D047876	93Y9SR333PJ476231	93Y9SR333PJ476231	0,31

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MARIA LEON ACEVEDO	3207833446	CC	1101688386	FUNZA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	13158	91228113	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
21	$ 518.100	$ 269.400	$ 2.100

TOTAL A PAGAR

$ 789.600

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[2] 701,68[3]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77[1]	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180[4]	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750[5]	



¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?



Seguro Ter-cero
Cero preocupaciones al manejar tu vehículo

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.
Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: **www.segurotercero.com**

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

•Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT, la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Habeas data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cuál puede ser consultada en www.segurosmundial.com.co/proteccion-de-datos/
Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

Topes de cobertura gastos médicos

[1] El transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos se debe hacer preferiblemente en ambulancias o vehículos adecuadamente dotados para este tipo de servicios, garantizando la atención oportuna y efectiva de la víctima.
[2] Para las tarifas 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2497 de 2022
[3]. Para las demás tarifas no incluídas en el Decreto 2497 de 2022.
[4]. Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.6 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social
[5]. Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.11 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social.

seguros mundial®
tu compañía siempre



Existimos porque **CREEMOS** *que tus sueños* deben ser una realidad

- SOAT
- Accidentes Personales
- Arriendos
- Disfruta Tranquilo
- Conduce Tranquilo
- Vida
- Responsabilidad Cívil Familiar

SOLUCIONES CORPORATIVAS

- Cumplimiento
- Judiciales
- Ingeniería
- RCE Transporte Público dePasajeros
- Crédito
- Patrimonio

Líneas de Atención al Cliente:

- **Bogotá:** **(+601)** 327 47 12/13
- **Nacional:** 018000 111 935

www.segurosmundial.com.co

@SegurosMundial

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.