INSTITUTO DE CAMINOS Y CONSTRUCCIONES DE CUNDINAMARCA

ICCU

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. ICCU 232 DE 2025

CORRESPONDIENTE AL CONTRATO DE OBRA No. ICCU 767 DE 2024

INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.

INFORME No 1

Del 19 de marzo al 31 de marzo del 2025

CONSORCIO RED INFRANOVA

BOGOTA, ABRIL DE 2025

Carrera 49 B # 102 A - 18 Teléfono 3219607655 Bogotá D. C.

cinfranova@ingtecnova.com

TABLA DE CONTENIDO

1 INTRODUCCIÓN 4
2 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO 4
2.1 Localización 4
2.2 Conectividad, Área de Influencia y Beneficios 6
2.3 Estado inicial de la vía 6
2.4 Características técnicas del proyecto 8
3 INFORMACIÓN CONTRATO DE OBRA 10
3.1 Información general contrato de obra 10
3.2 Actividades ejecutadas en el mes 11
3.2.1 Componente Técnico 11
3.2.1.1 Información Para El Control De Ejecución De Obra 11
3.2.1.2 Actividades ejecutadas. 11
3.2.1.3 Acciones y medidas correctivas solicitadas por la Interventoría: 12
3.2.1.4 Seguimiento de garantías contractuales 12
3.2.1.5 Ajustes, complementación, apropiación y/o actualización realizada por el contratista a los diseños existentes entregados por la entidad. 13
3.3 Conclusiones y recomendaciones 14

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Información de localización del proyecto objeto del contrato ICCU-767-2024. 5

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Localización del proyecto. 5
Figura 2. Estado actual vía existente. 7
Figura 3. Localización y replanteo vía existente. 7
Figura 4. Vía existente 8

ANEXOS

ANEXO No.1 Componente ambiental

ANEXO No.2 Componente SST

ANEXO No.3 Componente social

ANEXO No.4 Actividades topográficas

ANEXO No.5 Actas de comité de seguimiento

ANEXO No.6 Relación de correspondencia

ANEXO No.7 Informes Semanales

ANEXO No.8 Registro fotográfico

ANEXO No.9 Bitácora

TÍTULO DOCUMENTO: INFORME MENSUAL **DOCUMENTO No. 01**					
NUMERO DE REVISIÓN			**1**	**2**	**3**
APROBACION	**RESPONSABLE ELABORACIÓN** **(Residentes)**	**NOMBRE:**	**Yenny León Ricaurte**		
		FIRMA:			
		FECHA:	**31 marzo 2025**		
	CONTROL REVISIÓN **(Coordinador)**	**NOMBRE:**	**Edison Javier Chaparro**		
		FIRMA:			
		FECHA:	**31 marzo 2025**		
	RESPONSABLE REVISIÓN **DIRECTOR DEL PROYECTO**	**NOMBRE:**	**Edgar Lara Guzmán**		
		FIRMA:			
		FECHA:	**31 marzo 2025**		

1 INTRODUCCIÓN

El Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca (ICCU) mediante concurso de méritos abierto No. ICCU-CM-043-2024 adjudicó el Contrato de Interventoría No. ICCU-232 de 2025 a CONSORCIO RED INFRANOVA cuyo objeto es "*INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ – PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA*", durante el período comprendido entre el 19 de marzo del 2025 y 18 de noviembre de 2025.

Este informe se elabora en cumplimiento a la cláusula 12 SEGUIMIENTO POR PARTE DEL INTERVENTOR del referido contrato, celebrado entre el INSTITUTO DE CAMINOS Y CONSTRUCCIONES DE CUNDINAMARCA y CONSORCIO RED INFRANOVA, que establece:

"El Interventor como parte de su seguimiento debe realizar informes periódicos para constatar las gestiones realizadas en cada uno de sus componentes"

De esta manera, se incluye el resumen de las labores y actividades desarrolladas por CONSORCIO RED INFRANOVA durante el período del presente informe, de conformidad con lo establecido en el contrato.

El presente documento, se constituye como "INFORME MENSUAL INTERVENTORIA N°1 PERIODO 19 AL 31 DE MARZO DE 2025".

2 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

2.1 Localización

La vía a intervenir conecta los sectores entre Paso Ancho (Zipaquirá) a la Inspección de Briceño, en aproximadamente 2491 metros. En el informe técnico DRSC No. 3342 del 1 de diciembre de 2022, emitido por la Corporación Autónoma Regional - CAR, se establece que un tramo de esta vía hace parte del área de influencia de Tibitoc, razón por la cual no hace parte del presente proceso. No obstante, si el contratista considera necesario ejecutar dicho tramo, deberá realizar los trámites pertinentes ante la Corporación para obtener la respectiva aprobación.

Figura 1. Localización del proyecto.

Fuente:



Adicionalmente, se presenta en la tabla 1, las coordenadas de proyecto objeto del contrato de obra ICCU-767-2024, especificando coordenadas cartesianas y geográficas del inicio (tramo 1), y (tramo 2) de la intervención de la vía que conduce entre Paso Ancho (Zipaquirá) a la Inspección de Briceño.

Tabla 1. Información de localización del proyecto objeto del contrato ICCU-767-2024.

Descripción	Coordenadas	
	Latitud	Longitud
Inicio Tramo 1	5° 0'25.27"N	73°59'2.50"O
Fin Tramo 1	4°59'54.99"N	73°58'25.83"O
Inicio Tramo 2	4°59'35.26"N	73°58'15.30"O
Fin Tramo 2	4°59'9.59"N	73°58'7.23"O

Fuente: ANEXO 1 TECNICO

2.2 Conectividad, Área de Influencia y Beneficios

Con el propósito de fomentar el progreso económico y social del Departamento de Cundinamarca, mejorar la interconectividad entre los municipios y facilitar su crecimiento social y económico, el Instituto De Caminos Y Construcciones de Cundinamarca considera pertinente realizar obras necesarias para satisfacer las necesidades de la comunidad cundinamarquesa con la generación de obras sobre los diferentes corredores viales departamentales, para garantizar la transitabilidad de los usuarios en el Departamento Cundinamarca.

Es por esto por lo que el Departamento de Cundinamarca a través del Instituto De Caminos Y Construcciones De Cundinamarca ICCU, considera necesario, realizar el respectivo proceso de contratación para adelantar el siguiente proyecto: " REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ – PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA:

De lo anterior, se tiene que la vía objeto del contrato ICCU-767-2024, conecta al municipio de Zipaquirá Paso Ancho a la Inspección de Briceño Municipio de Sopó, Cundinamarca, teniendo un área de influencia de intervención de 2.491metros de mejoramiento de infraestructura vial, con el fin de, mejorar la conectividad de los habitantes de estos dos municipios y con los municipios limítrofes, generando de esta manera un crecimiento de los sectores económicos y sociales de los municipios.

2.3 Estado inicial de la vía

El proyecto da inicio en el empalme entre una estructura de pavimento flexible y afirmado, seguido del cual se presenta una intercalación entre rodadura en superficie de afirmado producto de instalación de tubería para alcantarillado.

Dando inicio a los primeros 846 metros lineales de material afirmado y pavimento flexible, se aprecia que, en el área de material de afirmado el material granular no se encuentra debidamente compactado y por ende refleja saturación el mismo.

Después de los 846 metros, se encuentra un tramo de 540 metros lineales en pavimento flexible con condiciones de desgaste, no se evidencian cunetas ni elementos de confinamiento, sobre la margen izquierda acumulación de material vegetal.

Inmediatamente después, se encuentra un tramo de 720 metros lineales hace parte del área de influencia de Tibitoc, razón por la cual no hace parte del presente proceso de rehabilitación.

Seguido del tramo de no intervención se encuentran 1040 metros lineales en pavimento flexible con desgaste producto del tránsito pesado.

Posteriormente, la vía a intervenir está conformada por dos tramos A y B donde A contempla una calzada de un ancho de vía promedio de 8.50 a 9 metros, y B una calzada de ancho promedio de 7 metros.

Figura 2. Estado actual vía existente.



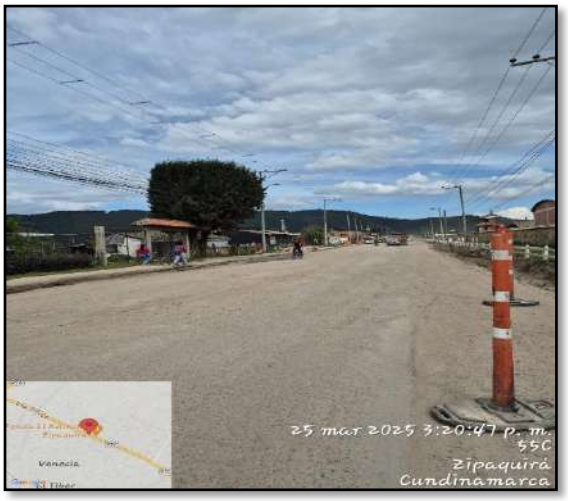
Fuente: CONSORCIO RED INFRANOVA

Figura 3. Localización y replanteo vía existente.



Fuente: CONSORCIO RED INFRANOVA

Figura 4. Vía existente



Fuente: CONSORCIO RED INFRANOVA

2.4 Características técnicas del proyecto

"REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ – PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA." .Las Principales actividades u obras a ejecutar son las siguientes:

- Mejoramiento y rehabilitación del pavimento
- Construcción de obras de drenaje superficial y subsuperficial
- Instalación de señalización y demarcación vial

Por otra parte, se contempla como alternativa de solución la rehabilitación de 2.49 km de la vía con pavimento flexible y en algunos sitios con mejoramiento en rajón, estas intervenciones se describen a continuación:

- Estructura de Pavimento:

Figura 5. Estructura de la vía

Tabla 7 Estructura de pavimento flexible – sector 1

ESTRUCTURA PARA REHABILITACIÓN								
Espesor		Material	Módulo Dinámico		Coeficiente Estructural	Coeficiente de Drenaje	SN	
cm	in		Kg/cm2	PSI	a	m		
7.0	2.76	MDC25 o MDC19	25,451	363,586	0.40	1.00	1.10	5.46
7.0	2.76	MDC-25	25,451	363,586	0.40	1.00	1.10	4.36
		Geomalla de fibra de vidrio						
18.0	7.09	MGEA-A	20,000	285,714	0.30	1.00	2.13	3.26
40.0	15.75	Granular remanente	854	12,200	0.09	0.80	1.13	1.13
		Subrasante mejorada	529	7,564				
		SUBRASANTE						
72.0								

SN Diseño	5,46
SN Requerido	5,22

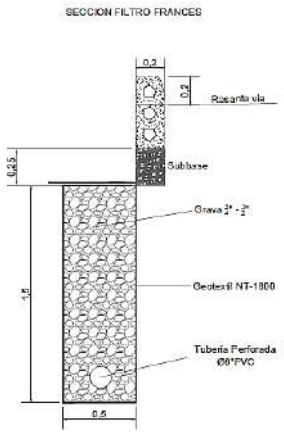
Tabla 8 Estructura de pavimento flexible – sector 2

ESTRUCTURA PARA REHABILITACIÓN								
Espesor		Material	Módulo Dinámico		Coeficiente Estructural	Coeficiente de Drenaje	SN	
cm	in		Kg/cm2	PSI	a	m		
7.0	2.76	MDC25 o MDC19	25,451	363,586	0.40	1.00	1.10	5.68
7.0	2.76	MDC-25	25,451	363,586	0.40	1.00	1.10	4.58
18.0	7.09	MGEA-A	20,000	285,714	0.30	1.00	2.13	3.47
20.0	7.87	Subbase granular Tipo A	1,250	17,857	0.12	0.90	0.85	1.35
		Geotextil Tejido T2600 o Similar						
20.0	7.87	Granular remanente	693	9,900	0.08	0.80	0.50	0.50
	0.00	Subrasante mejorada	430	6,142				
		SUBRASANTE						
72.0								

SN Diseño	5,68
SN Requerido	5,57

- Obras de drenaje:

Figura 5. Sección de filtro



3 INFORMACIÓN CONTRATO DE OBRA

3.1 Información general contrato de obra

A continuación, se relaciona las generalidades del contrato de obra, suscrita entre el INSTITUTO DE CAMINOS Y CONSTRUCCIONES DE CUNDINAMARCA - ICCU y CONSORCIO INCITECO IP y las generalidades del contrato de Interventoría, suscrita entre el INSTITUTO DE CAMINOS Y CONSTRUCCIONES DE CUNDINAMARCA - ICCU y CONSORCIO RED INFRANOVA.

Tabla 2. Información contrato de obra

Numero Proceso SECOP	**ICCU-LP-038 DE 2024**
Número del Contrato	**CONTRATO No. ICCU-767 DE 2024**
Objeto:	"REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ – PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.".
Nombre Contratista / Interventoría	CONSORCIO INCITECO IP NIT:901.899.095-6 CONSORCIO RED INFRANOVA NIT:901.920.687-5
Representante Legal	IVAN CAMILO LOPEZ
Entidad Contratante	INSTITUTO DE CAMINOS Y CONSTRUCCIONES DE CUNDINAMARCA
Fecha de suscripción	24 de octubre de 2024
Fecha Inicio contractual	19 de marzo de 2025
Fecha terminación inicial	18 de noviembre de 2025
Fecha de Suspensión	NA
Fecha de Reiniciación	NA
Plazo de ejecución Inicial	8 MESES
Prorroga No 1	NA
Fecha de suspensión No 2	NA
Fecha de reinicio No 2	NA
Plazo de ejecución actual	NA
Fecha de terminación	NA
Prorroga No 2	NA
Valor total del contrato	$ 10.363.640.754

3.2 Actividades ejecutadas en el mes

3.2.1 Componente Técnico

3.2.1.1 Información Para El Control De Ejecución De Obra

De acuerdo con lo establecido dentro del anexo técnico y condiciones contractuales, el contratista de obra debe dar cumplimiento a los requisitos y documentos que se resumen a continuación:

• Hojas de vida aprobadas para etapa de construcción.
• APU's y especificaciones técnicas de todas las actividades incluidas en la lista de cantidades y precios o índices representativos presentados en la oferta.
• Programa general de obra aprobado por la Interventoría, donde deberá contener a detalle la programación de obra y cronograma de metas físicas (Programa Project o similar). Este debe contener la secuencia lógica técnico-operativa, duraciones, recursos verificables, detalle de los hitos de los entregables de cada actividad, línea base de tiempo y costo y los porcentajes y costos planeados semanalmente.
• Entrega de actas de vecindad suscritas por contratista, Interventoría y comunidad.
• Aprobación e implementación del Programa de Adaptación a la Guía Ambiental (PAGA).
• Aprobación del Plan de Manejo de Tránsito (PMT), aprobado por la Secretaría de Movilidad.
• Aprobación del Plan de Inspección y Elaboración de Ensayos.
• Aprobación del Plan de las medidas de seguridad industrial de la Obra.
• Aprobación y disponibilidad de la maquinaria mínima solicitada en cada uno de los frentes de obra mínimos solicitados.
• Informe técnico sobre descripción del proceso constructivo, especificaciones técnicas y plan de trabajo.

3.2.1.2 Actividades ejecutadas.

Se da inicio al contrato de obra el 19 de marzo de 2025, a continuación, se relacionan las actividades ejecutadas en el periodo comprendido entre el 19 de marzo al 31 de marzo de 2025, de acuerdo con los trabajos desarrollados durante el citado periodo.

El contratista realiza los alineamientos de la vía y el levantamiento topográfico correspondiente, realiza la propuesta de estructura de pavimento conforme a los ensayos de reflectometría realizados el 18 de marzo de 2025, así mismos se realiza recorrido entre las partes para verificar ancho de vía.

3.2.1.3 Acciones y medidas correctivas solicitadas por la Interventoría:

Durante el desarrollo del contrato la interventoría realizó el seguimiento y control de actividades, donde se indicaron las acciones y medidas correctivas mediante:

- Informes semanales: a la fecha un (1) informe semanal entregado a la entidad y en donde se relacionan las actividades ejecutadas por el contratista durante la semana tanto administrativamente como ejecución física. Los informes semanales entregados se pueden evidenciar en el Anexo N°3. Informes semanales.

3.2.1.4 Seguimiento de garantías contractuales

En el presente informe se indican las condiciones vigentes de las garantías de acuerdo a las condiciones del contrato de obra, las cuales se encuentran registradas en el anexo No.5 y se relacionan a continuación:

Tipo de amparo	**Cobertura**	**Valor asegurado**	**Vigencia**	
			Inicial	**Final**
Buen manejo y correcta inversión del anticipo	100%	$2,000,000,000.00	19-03-2025	19-03-2026
Cumplimiento del contrato	20%	$2,072,728,150.80	19-03-2025	19-03-2026
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	5%	$518,182,037.70	19-03-2025	17-11-2028
Estabilidad de la obra	30%	$3,109,092,226.20	VER NOTA ACLARATORIA	
Responsabilidad Civil Extracontractual	10% 10% 10%	$711.750.000,00 $711.750.000,00 $711.750.000,00	19-03-2025	17-11-2025

3.2.1.5 Ajustes, complementación, apropiación y/o actualización realizada por el contratista a los diseños existentes entregados por la entidad.

Diseño de pavimentos:

Se determina cambio de la estructura, esto a raíz de la condición actual de la vía, se plantea una alternativa en la cual el contratista indica mediante comunicación CIIP-032-2025.

"Tras analizar los diseños de pavimentos incluidos en el expediente precontractual cargado en SECOP II, nos permitimos presentar una tercera alternativa de diseño de pavimento para su evaluación por parte del equipo técnico de su dependencia, tomando como base la información geotécnica realizada por la compañía consultora. Entre los criterios considerados, se priorizó mantener el alcance físico dentro del corredor, así como garantizar la practicidad en el manejo del tráfico durante la ejecución de las obras en esta importante vía.

Asimismo, deseamos manifestar nuestra preocupación respecto a la resistencia especificada para las cunetas de concreto (3.000 Psi). Consideramos que esta resistencia podría ser insuficiente dado el uso previsto para estos elementos. Durante los recorridos preliminares realizados, se ha observado que sobre los sobre anchos de la vía se estacionan temporalmente vehículos de grandes dimensiones, lo cual podría comprometer su estabilidad y durabilidad. Cabe destacar que, en el contrato anterior ejecutado en este mismo corredor, las cunetas fueron construidas con una resistencia de 4.000 Psi, lo cual respalda la necesidad de ajustar este parámetro en el diseño actual."

Ante esta lo expuesto por el contratista, el especialista de interventoría en reunión realizada el pasado 27 de marzo de 2025, solicita profundizar el concepto con ensayo de deflectometría.

Con base en lo anterior el contratista plantea:

Briceño-Zipaquirá
MODELACIÓN VERIFICACIÓN MECANICISTA
Zipaquirá e intersección
ALT 3 REHABILITACIÓN (Exc 20cm+MGEA+Mezcla asfáltica convencional)

Tránsito N =	2.66E+07
CBR (%) =	2.48

Radio de Carga	10.8	cm
Presión de Contacto	5.6	kg/cm2
Distancia entre eje de llantas	32.3	cm

Capa	Espesores (cm)	Módulo kg/cm2	μ	Deformación Calculada εt	Deformación Calculado εz	Esfuerzo Calculado σz
MDC-25 o MDC19	7.0	25,451	0.35	3.89E-05		
MDC-25	7.0	25,451	0.35			
MGEA-A	20.0	20,000	0.38			
Granular remanente	50.0	952	0.45			
Mejoramiento existente		392	0.45		1.76E-04	7.56E-02

Deflexión - mm/100	40.94
Radio de curvatura - m	510.36
CUMPLE DISEÑO	

CÁLCULO CBR EQUIVALENTE - ECUACIÓN DE IVANOV

CBR		MODULO		n	h1	a (Área Radio de Carga)	E_{EQUIV}	CBR
Subrasante	Mejoramiento	$E_{inferior}$	$E_{superior}$					
%	%	kg/cm²	kg/cm²		cm	cm	kg/cm²	%
2.48	5.00	248.00	500.00	1.32	30.00	15.07	392	3.92

ESTRUCTURA PARA CONSTRUCCIÓN

Espesor		Material	Módulo Dinámico		Coeficiente Estructural	Coeficiente de Drenaje	SN	
cm	in		Kg/cm2	PSI	a	m		
7.0	2.76	MDC-25 o MDC19	25,451	363,586	0.40	1.00	1.10	6.14
7.0	2.76	MDC-25	25,451	363,586	0.40	1.00	1.10	5.04
20.0	7.87	MGEA-A	20,000	285,714	0.30	1.00	2.36	3.94
50.0	19.69	Granular remanente	952	13,600	0.10	0.80	1.57	1.57
30.0	11.81	Mejoramiento existente	419	5,987				
		SUBRASANTE	296	4,229				
114.0								

3.3 Conclusiones y recomendaciones

La Interventoría se permite presentar las siguientes conclusiones, con base en los resultados de las actividades realizadas en el presente periodo.

• Para el presente periodo de informe, se cuenta con un avance acumulado en la ejecución del 0,23% con corte al 01 de abril de 2025, frente a una programación acumulada del 0.34% lo cual representa un atraso del 0.11%. Es importante aclarar que el análisis se hace con la programación inicial, toda vez que el contratista debe realizar la nueva programación con las definiciones de ítems nuevos de intervención.

3.3.1 Recomendaciones

- Es importante que el contratista presente la programación correspondiente a la ejecución real del proyecto en aras de reportar a la supervisión un seguimiento coherente y preciso del rendimiento del contrato.

ANEXO No.1
Componente Ambiental

INFORME MENSUAL AMBIENTAL 1 INTERVENTORÍA

Contrato No. ICCU No. 232 DE 2025

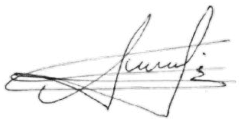
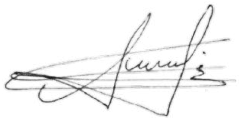
INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.

Informe mensual ambiental 1 - Interventoría

Versión 1

Bogotá D.C. –

Abril 2025.

Elaboro:	**Jessica Ramírez.**	**Reviso:**	**Edgar Eduardo Lara.**	**Aprobó:**	**Edgar Eduardo Lara.**
Fecha:	15 / 04 / 2025	Fecha:	11/ 04 / 2025	Fecha:	11/04/ 2025
Firma:		Firma:		Firma:	
Cargo:	Residente Ambiental de Interventoría	Cargo:	Director de Interventoría	Cargo:	Director de Interventoría

ESTADO DE REVISIÓN Y APROBACIÓN

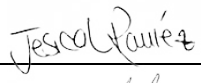
INFORME MENSUAL SOCIAL 1 - INTERVENTORÍA			
	NOMBRE	**CARGO**	**FIRMA**
ELABORÓ	Ing. Jessica Lorena Ramírez	Residente Ambiental - SST de Interventoría	
REVISÓ	Ing. Edgar Eduardo Lara	Director de Interventoría	
APROBÓ	Ing. Edgar Eduardo Lara	Director de Interventoría	
Fecha de Emisión:		Abril de 2025	

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 5

2. OBJETIVOS 6

2.1. OBJETIVO GENERAL 6
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 6

3. DENTIFICACIÓN, DESCRIPCIÓN Y ALCANCE DEL PROYECTO 8

3.1. OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO 8
3.2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA Y DE INTERVENTORÍA: 9
3.3. PLANTILLA MÍNIMA INTERVENTORÍA Y CONTRATISTA: 10
3.4. ÁREA DE INFLUENCIA Y LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO 10
3.5. ACTIVIDADES A EJECUTAR 12
3.6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES AMBIENTALES PROYECTADO 13
3.7. PORCENTAJE DE AVANCE DE OBRA EJECUTADO VS PROGRAMADO 15

4. SEGUIMIENTO Y ANÁLISIS DEL MANEJO AMBIENTAL EN OBRA 16

4.1. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES AMBIENTALES. 16
4.2. SEGUIMIENTO AL CRONOGRAMA PRESENTADO POR EL CONTRATISTA 17
4.3. PROGRAMA 1. GESTIÓN DEL PROYECTO 18

a. Personal A&SST del proyecto 18

b. Plan de Adaptación de las Guías Ambientales (PAGA) 18

c. Programa de Gestión Integral RCD – PG RCD 19

d. Verificación y uso de proveedores de materiales y disposición de RCD: 19

e. Capacitaciones: 19

f. Brigada de orden, aseo y limpieza: 19

g. Proyecto 2. Capacitación y concienciación para el personal de obra 20

h. Proyecto 3. Cumplimiento de requerimientos legales 20

4.4. PROGRAMA 2. MANEJO DE LAS ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS 21
4.5. PROGRAMA 3. GESTION HIDRICA Y ATMOSFERICA 25
4.6. PROGRAMA 5. MANEJO DE INSTALACIONES TEMPORALES, DE MAQUINARIA Y EQUIPOS 26

LISTADO DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Localización del Proyecto.....11
Ilustración 2 Localización de la vía Corredor vial desde Zipaquirá - Paso Ancho hasta la inspección de Briceño en Sopo, Cundinamarca.....12

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1 Descripción general del contrato 9
Tabla 2 Plantilla mínima Interventoría 10
Tabla 3 Plantilla mínima contratista.....10
Tabla 4 Cronograma Proyectado.....13
Tabla 5 Indicadores al programa de gestión ambiental de RCD. 16
Tabla 6. Cronograma ejecutado en el periodo.....17
Tabla 7. Indicador de capacitaciones. 20
Tabla 8. Sitios de disposición final.....20
Tabla 9. Indicador de permisos ambientales 21
Tabla 10. Indicador cantidades de materiales de construcción 21
Tabla 11. Indicador de señalización instalada 23
Tabla 12. Indicadores de disposición de RCD.....24
Tabla 13. Indicadores de disposición de residuos convencionales y especiales.....25
Tabla 14. Indicadores de baños 26
Tabla 15. Indicadores de maquinaria 27

1. INTRODUCCIÓN

El Instituto de Caminos y Construcciones de Cundinamarca (ICCU) mediante concurso de méritos abierto No ICCU-LP-038-2024, adjudicó el Contrato de Interventoría No. ICCU-232 del 2025 al CONSORCIO RED INFRANOVA con el objeto de INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.

En este informe se describe la información concerniente al seguimiento, revisión, verificación y aprobación de las principales actividades de la gestión ambiental y forestal ejecutadas por el contratista responsable de las obras objeto del ICCU-LP-038-2024 “REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.” durante el periodo comprendido entre el 19 y el 31 de marzo de 2025, así como el seguimiento mediante la implementación de los procedimientos y acciones realizadas por la interventoría para controlar y vigilar el desarrollo idóneo del contrato de obra en cuanto a la gestión ambiental, con el fin de verificar y garantizar el cumplimiento a los pliegos de condiciones y a la normatividad que rige el contrato, de acuerdo con lo establecido en el contrato de obra y sus anexos, siguiendo las obligaciones de los contratos de obra y de interventoría, especificaciones técnicas aplicables, aprendices y demás normas vigentes e inherentes al proyecto.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Describir las actividades realizadas por el componente ambiental y el seguimiento realizado por la Interventoría, durante el período comprendido entre el 19 y el 31 de marzo de 2025, garantizando que los productos presentados y las actividades ejecutadas correspondan a los criterios de calidad, suficiencia y oportunidad exigidos por el ICCU.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir el proceso de seguimiento realizado al contratista CONSORCIO INCITECO IP, durante el primer periodo del proyecto, de acuerdo con las actividades definidas en los pliegos contractuales del componente ambiental.

- Apoyar al Contratista en todas las actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, con el fin de reducir la probabilidad de incumplimiento del componente ambiental.

- Garantizar que se implementen los requerimientos realizados por la Interventoría y el ICCU durante el desarrollo del Contrato, exigiendo al Contratista las acciones necesarias para el cumplimiento de lo estipulado contractualmente.

- Reportar los productos remitidos por el contratista y la verificación correspondiente realizada por la interventoría, durante el periodo de reporte del presente informe

3. DENTIFICACIÓN, DESCRIPCIÓN Y ALCANCE DEL PROYECTO

3.1. OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO

El objeto del contrato de Interventoría corresponde a “INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA”.

El alcance de la interventoría corresponde a lo establecido en el Anexo Técnico versión 2 del proyecto, el cual dicta la ejecución de las siguientes actividades:

Intervención del corredor vial que consta den su totalidad de 7,90 kilómetros con ancho de 7,40 metros, de carpeta asfáltica sectorizada.

Las Principales actividades u obras para ejecutar son las siguientes:

- Mejoramiento de la vía con estructura de pavimento.
- Construcción de obras de drenaje longitudinal y transversal.
- Construcción de obras de contención y confinamiento lateral.
- Instalación de señalización y demarcación vial.

La vía a intervenir conecta los sectores entre Paso Ancho (Zipaquirá) a la Inspección de Briceño, en aproximadamente 2491 metros.

De acuerdo a lo anterior, el CONSORCIO INCITECO IP, para el contrato 767 de 2024, firmó el acta de inicio el pasado 19 de marzo de 2025, con un plazo de ejecución de 8 meses, contrato al que la Interventoría realizará seguimiento y asesoría.

3.2. **DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA Y DE INTERVENTORÍA**:

A Continuación, se relaciona las generalidades del contrato de obra, suscrita entre el Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca - ICCU y el CONSORCIO INCITECO IP y las generalidades del contrato de Interventoría, suscrita entre el Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca - ICCU y el CONSORCIO RED INFRANOVA:

Tabla 1 Descripción general del contrato

NÚMERO DE CONTRATO	**CONTRATO No. ICCU-232 DE 2025**	**CONTRATO No. ICCU-767 DE 2024**
Objeto:	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.	*REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ – PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.*
Nombre Contratista / Interventoría	CONSORCIO RED INFRANOVA	CONSORCIO INCITECO IP
Entidad Contratante	INSTITUTO DE CAMINOS Y CONSTRUCCIONES DE CUNDINAMARCA	
Fecha Inicio contractual	19 DE MARZO DE 2025	19 DE MARZO DE 2025
Plazo de ejecución del contrato	8 MESES	8 MESES
Fecha de terminación contractual	18 DE NOVIEMBRE DE 2025	18 DE NOVIEMBRE DE 2025
Valor total del contrato	$ 899.994.620	$ 10.363.640,754

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

3.3. PLANTILLA MÍNIMA INTERVENTORÍA Y CONTRATISTA:

A continuación, se relaciona el personal que hace parte de la plantilla mínima del contratista e interventoría:

Tabla 2 Plantilla mínima Interventoría

INTERVENTORÍA CONSORCIO RED INFRANOVA	
DIRECTOR:	Ing. Edgar Eduardo Lara Guzmán
ÁREA AMBIENTAL:	Ing. Jessica Lorena Ramírez
ÁREA SOCIAL:	Psi. Johanna Ramírez Benavides
ÁREA SST:	Ing. Jessica Lorena Ramírez

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

Tabla 3 Plantilla mínima contratista

CONTRATISTA CONSORCIO INCITECO IP	
DIRECTOR:	Ing. Ivan Camilo López
RESIDENTE TÉCNICO:	Ing. Rovinson Rivera
ÁREA AMBIENTAL:	Ing. Yina Marín
ÁREA SOCIAL:	T.S Yamile Sualay Barón
ÁREA SST:	Ing. Yulieh Torres

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

3.4. ÁREA DE INFLUENCIA Y LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

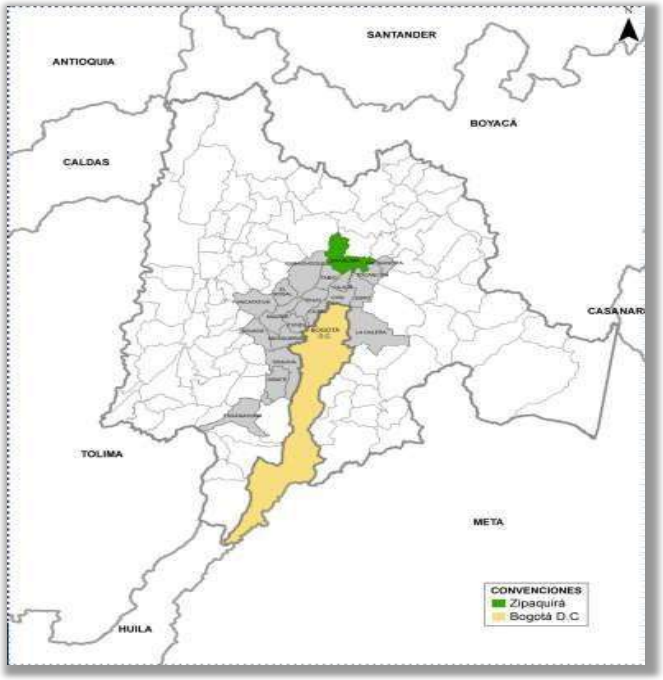
El municipio de Zipaquirá está ubicado en el departamento de Cundinamarca, Colombia, a unos 48 kilómetros al norte de Bogotá, la capital del país. Zipaquirá se encuentra en la región andina, específicamente en la Sabana de Bogotá, una zona de gran importancia histórica y económica. Geográficamente, limita al sur con los municipios de Chía y Cajicá, que forman parte del área metropolitana de Bogotá, al norte con los municipios de Susa y Cucunubá, al occidente con el municipio de Nemocón y al oriente con los

municipios de Ubaté y Cucunubá. Esta localización estratégica permite a Zipaquirá ser un importante punto de conexión entre la capital y otras regiones del país.

Dentro de su territorio, el sector de Paso Ancho se ubica al sureste de Zipaquirá, cerca de la vía que conecta con el municipio de Ubaté. Esta área está caracterizada por su paisaje montañoso y su cercanía con las principales carreteras que facilitan el acceso a otras zonas cercanas, lo que le otorga un valor logístico relevante. El sector de Paso Ancho es conocido por su tranquilidad y su ambiente rural, pero también se beneficia de la proximidad a la zona urbana de Zipaquirá, lo que facilita el acceso a servicios y oportunidades de desarrollo. Además, Zipaquirá, como municipio, cuenta con una rica herencia cultural y minera, destacándose por la famosa Catedral de Sal y su entorno natural de montañas, páramos y valles que la rodean, elementos que enriquecen su identidad y atractivo turístico.

A continuación, se relaciona la localización del contrato

Ilustración 1 Localización del Proyecto



Fuente: https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/boletin_zipaquira_cumplimiento_ods.pdf

3.5. ACTIVIDADES A EJECUTAR

La alternativa de solución contempla el mejoramiento de aproximadamente 2491 m del corredor vial. A continuación, se describen las intervenciones a realizar:

- Estructura de Pavimento: Pavimento asfáltico MDC 19, MDC 25, Base Estabilizada con Emulsión
- Asfáltica.
- Drenaje longitudinal y transversal compuesto por alcantarillas, filtros, cunetas, entre otros.
- Estructuras de contención y confinamiento lateral.
- Señalización horizontal y vertical.

Ilustración 2 Localización de la vía Corredor vial desde Zipaquirá - Paso Ancho hasta la inspección de Briceño en Sopo, Cundinamarca



Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

3.6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES AMBIENTALES PROYECTADO

Para el periodo correspondiente del 19 y el 31 de marzo de 2025, se proyecta el cumplimiento de las siguientes actividades (*Anexo No. 3 Cronograma Ambiental*):

Tabla 4 Cronograma Proyectado

Cronograma Proyectado del 19 al 31 de marzo 2025					
Actividad para desarrollar	**Semana 1**	**Semana 2**	**Semana 3**	**Semana 4**	**Observaciones**
Revisión de requerimientos de permisos ambientales					Se realiza la revisión de los requerimientos ambientales para el contrato de obra
Inventario sumideros y cuerpos de agua (fotos y georeferciación)					A la fecha de corte del presente informe no se ha realizado el inventario dado que no se ha dado inicio a las actividades de obra
Aprobación del PMA RCD			X	X	Se realiza revisión del PMA RCD presentado por el contratista, por lo que a corte del presente informe no se cuenta con aprobación
Charla sobre las funciones de la Brigada de Orden Aseo y Limpieza					A la fecha de corte del presente informe no se ha realizado labores de orden y aseo dado que no se ha dado inicio a las actividades de obra
Entregar a la interventoría las certificaciones originales de materiales y RCD para su custodia					No aplica, teniendo en cuenta que para la fecha del corte del informe no se ha realizado disposición de RCD

Cronograma Proyectado del 19 al 31 de marzo 2025					
Actividad para desarrollar	**Semana 1**	**Semana 2**	**Semana 3**	**Semana 4**	**Observaciones**
Señalización de campamento y sitio de almacenamiento					A la fecha de corte del presente informe no se ha realizado la señalización correspondiente dado que no se ha dado inicio a las actividades de obra
Clasificación de residuos sólidos de acuerdo con tipo de residuo, en frente de obra y campamento					A la fecha de corte del presente informe no se ha realizado charla teniendo en cuenta que no se ha dado inicio a las actividades contractuales
Limpieza a los frentes de trabajo y vías de acceso					A la fecha de corte del presente informe no se ha realizado labores de limpieza en la via dado que no se ha dado inicio a las actividades de obra
Protección a sumideros aledaños al proyecto					A la fecha de corte del presente informe no se ha realizado protección a los sumideros dado que no se ha dado inicio a las actividades de obra
Implementación del PMT					A la fecha de corte del presente informe no se ha realizado la implementación del PMT dado que se encuentra en elaboración
Inspecciones de campo					A la fecha de corte del presente informe no se ha realizado inspecciones de campo dado que no se ha dado inicio a las actividades de obra

Cronograma Proyectado del 19 al 31 de marzo 2025					
Actividad para desarrollar	**Semana 1**	**Semana 2**	**Semana 3**	**Semana 4**	**Observaciones**
Mantenimiento de cerramiento del frente de obra					A la fecha de corte del presente informe no se ha realizado mantenimientos del frente de obra dado que no se ha dado inicio a las actividades de obra
Entrega de informes mensuales				X	Se da aprobación del informe mensual No.1 de la fase de obra del contratista
Comités Ambientales de seguimiento					A la fecha de corte del presente informe no se ha realizado comités dado que no se ha dado inicio a las actividades de obra

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

3.7. PORCENTAJE DE AVANCE DE OBRA EJECUTADO VS PROGRAMADO

El porcentaje de avance de obra reportado por el área técnica de interventoría para el periodo del presente informe corresponde a: 0%. Teniendo en cuenta que a la fecha no se ha dado inicio a las actividades contractuales.

Nota: *Este valor corresponde al insumo a aplicar en la fórmula para el reconocimiento ambiental del periodo para el contrato de obra.*

4. SEGUIMIENTO Y ANÁLISIS DEL MANEJO AMBIENTAL EN OBRA

En este numeral se presenta el seguimiento a la implementación de las medidas ambientales establecidas en el documento de PAGA, proveedores, y gestión de residuos generados en obra.

A continuación, se enumera cada uno de los componentes que conforman el documento que es la herramienta para el seguimiento a la implementación ambiental aplicable para el presente contrato

4.1. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES AMBIENTALES.

Para el presente periodo no se ejecutaron actividades de obra que generen material RCD, las actividades se limitaron a revisión y emisión de documentación preliminar del contrato.

Dentro del anexo 1, se incluye la certificación de interventoría donde consta que no se realizó disposición final de RCD para el periodo del informe; del mismo modo se incluye la certificación donde consta que no hubo reutilización de material para este periodo.

Tabla 5 Indicadores al programa de gestión ambiental de RCD.

ITEM	INDICADOR	TONELADA	% DE APROV
1	Cantidad de RCD generado en obra (t)/ (t total)	No se generaron RCD	No aplica
2	Cantidad de RCD aprovechado en la obra (t)/ (t aprovechadas/ t total)	No se realizó disposición de RCD en el periodo del informe	No aplica
3	Cantidad de RCD entregado en planta de aprovechamiento de RCD (t) / (t entregadas / t total)	No se realizó disposición de RCD en el periodo del informe	No aplica

ITEM	INDICADOR	TONELADA	% DE APROV
4	Cantidad de RCD gestionado por receptor (t entregadas / t total)	No se realizó disposición de RCD en el periodo del informe	No aplica
5	Cantidad de RCD llevado a sitio de disposición final de RCD (t) /% (t entregadas / t total)	No se realizó disposición de RCD en el periodo del informe	No aplica
6	Meta total de aprovechamiento	No se realizó disposición de RCD en el periodo del informe	No aplica

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

4.2. SEGUIMIENTO AL CRONOGRAMA PRESENTADO POR EL CONTRATISTA

Tabla 6. Cronograma ejecutado en el periodo.

Cronograma Ejecutado del 19 al 31 de marzo 2025	
Actividad	**Observaciones**
Elaborar el PAGA (Plan de Adaptación de las Guías Ambientales)	El PAGA una vez revisado por interventoría en su versión No. 2 , presento observaciones por lo que se remite al contratista de obra para la realización de ajustes correspondientes
Gestión y seguimiento ambiental en los frentes de obra	A la fecha de corte del presente informe no se ha dado inicio a las actividades de la fase de obra
Programación y ejecución de comités	A la fecha de corte del presente informe no se ha dado inicio a las actividades de la fase de obra
Elaboración de informes mensuales	A la fecha el contratista a la fecha presenta el informe mensual ambiental No. 1

Cronograma Ejecutado del 19 al 31 de marzo 2025	
Capacitaciones e Inducciones Ambientales	A la fecha de corte del presente informe no se ha dado inicio a las actividades de la fase de obra
Inspecciones Ambiental mediante recorridos de obra	A la fecha del presente informe se realizó visita de caracterización de la zona el pasado 11 de marzo del 2025, toda vez que a corte del presente informe no se cotaba con inicio de actividades técnicas físicas.
Reinducción al cargo de BOAL y orden y aseo dentro del frente de obra	A la fecha de corte del presente informe no se ha dado inicio a las actividades de la fase de obra
Manejo de señalización y cerramientos y manejo de vegetación	A la fecha de corte del presente informe no se ha dado inicio a las actividades de la fase de obra

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

4.3. PROGRAMA 1. GESTIÓN DEL PROYECTO

a. Personal A&SST del proyecto

DATOS DE CONTACTO DE CONTRATISTA	
NOMBRE	**CARGO**
Yina Paola Marín	Especialista ambiental
Leidy Lorena Ramírez	Inspector SST y ambiental
DATOS DE CONTACTO DE INTERVENTORIA	
Jessica Lorena Ramírez	Especialista ambiental SST

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

b. Plan de Adaptación de las Guías Ambientales (PAGA)

Al inicio de etapa de construcción el contratista presentó el documento “PAGA” Mediante comunicado CIIP-008-2025 se remitió a la interventoría el Programa de Adaptación de la Guía de Manejo Ambiental – PAGA y el Programa de manejo ambiental de RCD para el contrato. El 28 de

marzo mediante comunicado ICCU-232-250022 se recibieron observaciones de la interventoría al documento PAGA, las cuales fueron atendidas y remitidas mediante comunicado CIIP-024-2025 del 31 de marzo y a la fecha de corte del presente informe se encontraban en revisión.

c. Programa de Gestión Integral RCD – PG RCD

El pasado 3 de marzo de 2025, se recibió comunicado CIIP-008-2025 mediante el cual el contratista remitió el PMA RCD. La interventoría procede a revisar la información radicada, y concluye que no cumple con los requerimientos establecidos para su aprobación.

Por lo tanto, el 28 de marzo de 2025, se remiten las observaciones con oficio ICCU-232-25-0022, A la fecha de corte se recibe la versión 2 el 31 de marzo de 2025 y a corte del presente informe se encuentra en revisión.

d. Verificación y uso de proveedores de materiales y disposición de RCD:

Dentro del documento PAGA, se encuentra en estado de aprobación por parte de la interventoría y remitido a la entidad para su respectivo aval, este documento contiene los proveedores tanto de material pétreo como para disposición final de material RCD. Cada vez que se requiera incluir un nuevo proveedor se remitirá por parte del contratista, la información la cual deberá ser revisada y aprobada por interventoría.

Anexo 3. Documentos de proveedores

e. Capacitaciones:

El contratista a la fecha no reporta la realización de capacitaciones toda vez que no se han dado inicio a las actividades contractuales.

f. Brigada de orden, aseo y limpieza:

El contratista a la fecha no ha realizado la conformación de la cuadrilla de Orden Aseo y Limpieza toda vez que no se han dado inicio de las actividades de obra contractuales.

g. Proyecto 2. Capacitación y concienciación para el personal de obra

Se efectuaron las inducciones ambientales, las cuales se realizan en conjunto con el área SST, a todo el personal mínimo que ingresó al contrato, estas se relacionan en el informe de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. De acuerdo con el cronograma de ejecución del PAGA, para el periodo no se encontraban programadas capacitaciones.

Tabla 7. Indicador de capacitaciones.

Actividad	Formula	Evaluación		Calificación (%)	Observaciones
Capacitaciones	(No. De capacitaciones realizadas en el mes/No. De capacitaciones programadas para el periodo) * 100	0	0	**No aplica**	No se ha dado inicio a las actividades contractuales

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

h. Proyecto 3. Cumplimiento de requerimientos legales

De acuerdo con las características de la obra, no se requiere el trámite de permisos ambientales.

Se ha realizado la verificación de los sitios de disposición final y/o gestores de RCD. A continuación, se presenta la información del sitio que posiblemente se pueda utilizar para la disposición de RCD.

Tabla 8. Sitios de disposición final

NOMBRE	NIT	No. TELEFONO	LOCALIZACIÓN	ACTIVIDAD
CUNDICOAL SAS	900.392.471-1	314771536	Kilómetro 7 vía Zipaquirá– Ubaté Vereda el Olivo, Cogua	Plantas de aprovechamiento de RCD
INVERSIONES YAKAREN SAS	900.060.343-2	3123047175	Predio Manata Vereda Portachuelo, Zipaquirá	Plantas de aprovechamiento de RCD

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

El sitio relacionado cumple con los requerimientos de la autoridad ambiental competente ya que se encuentran inscritos y vigentes en el listado actualizado de gestores de RCD de la CAR; en el Anexo 3 se presenta la documentación ambiental de Inversiones Yakaren S.A.S.

Adicionalmente, se formuló el Programa de Manejo Ambiental de RCD para el contrato y fue enviado para visto bueno a la interventoría mediante comunicado CIIP-008-2025 de marzo de 2025, el cual fue observado y se encuentra en atención de observaciones por parte del contratista de obra.

Tabla 9. Indicador de permisos ambientales

Actividad	Formula	Evaluación		Calificación (%)	Observaciones
Trámite de permisos ambientales	Número de permisos tramitados/ Número de permisos requeridos* 100	0	0	**No aplica**	No se ha dado inicio a las actividades contractuales

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

4.4. PROGRAMA 2. MANEJO DE LAS ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS

a. Proyecto 1. Manejo integral de materiales de construcción

A la fecha de corte del periodo no se han iniciado las actividades de obra y el contrato aún se encuentra en actividades preliminares por lo cual no se ha presentado el ingreso de materiales de construcción

Tabla 10. Indicador cantidades de materiales de construcción

Actividad	Formula	Evaluación		Calificación (%)	Observaciones
Certificado de material	(Volumen de material certificado / Volumen de material suministrado al proyecto) * 100	0	0	No aplica	No se llevó material pétreo al frente de obra para este periodo.
Acopios de materiales	(Número de acopios que cumplen con las medidas/ Número de acopios instalados) * 100	0	0	No aplica	No se ha iniciado las actividades en el frente de obra

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

b. Proyecto 3. Señalización y aislamiento de la obra

A la fecha se cuenta con la instalación del PMT propuesto en el sector en el cual se tiene contemplado e inicio de las actividades de obra para advertir sobre las obras a ejecutar a los usuarios de la vía.

<table>
<tr>
<td>
</td>
<td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>
</td>
<td>
</td>
</tr>
</table>









Instalación PMT

Tabla 11. Indicador de señalización instalada

Actividad	Formula	Evaluación		Calificación (%)	Observaciones
PMT	Nº de señales instaladas/ Nº de señales propuestas ∗ 100	10	100	100%	Se realizo la instalación de la señalización de PMT

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

c. Proyecto 4. Manejo integral de los residuos generados en las actividades de construcción y demolición (RCD) y lodos

A la fecha de corte del periodo no se han iniciado las actividades de obra y el contrato aún se encuentra en actividades preliminares por lo cual no se han generado RCD de ningún tipo.

Tabla 12. Indicadores de disposición de RCD

Actividad	Formula	Evaluación		Calificación (%)	Observaciones
Acopios	Nº de acopios temporales de RCD debidamente manejado/Nº de acopios temporales de escombros existentes en el periodo ∗ 100	0	0	0	No aplica para el periodo
Disposición Final	Cantidad de RCD dispuesto en zona autorizada/Cantidad de RCD generado∗ 100	0	0	0	No aplica para el periodo

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

Cumplimiento meta aprovechamiento RCD

Durante la ejecución del contrato se debe dar cumplimiento a la meta de aprovechamiento de RCD definida en la Resolución 1257 de 2021, la cual para el municipio de Zipaquirá (categoría 2) corresponde al 30% de los RCD generados en el contrato, sin contar con los productos de la excavación y sobrantes de la adecuación del terreno. De acuerdo con lo anterior, mensualmente se diligenciarán los siguientes indicadores con el fin de realizar el seguimiento al aprovechamiento realizado.

d. Proyecto 5. Manejo integral de los residuos sólidos convencionales y especiales

A la fecha de corte del periodo no se han iniciado las actividades de obra y el contrato aún se encuentra en actividades preliminares por lo cual no se cuenta aún con puntos ecológicos en el frente de obra.

Tabla 13. Indicadores de disposición de residuos convencionales y especiales

Actividad	Formula	Evaluación		Calificación (%)	Observaciones
Separación en la fuente	Volumen de residuos clasificados/ Volumen de residuos generados∗ 100	0	0	0	No aplica para el periodo

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

4.5. PROGRAMA 3. GESTION HIDRICA Y ATMOSFERICA

a. Proyecto 2. Manejo de residuos líquidos, domésticos e industriales

En el campamento de obra del contrato se cuenta con un baño con conexión al sistema de alcantarillado del municipio.





Unidades sanitarias del campamento de obra

Tabla 14. Indicadores de baños

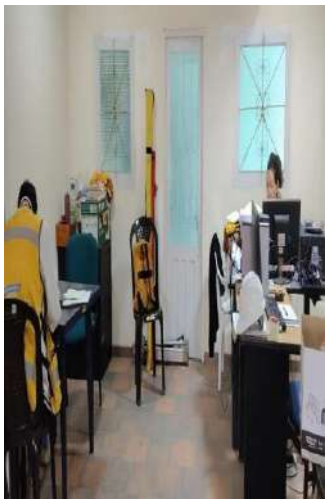
Actividad	Formula	Evaluación		Calificación (%)	Observaciones
Baños	Nº de baños instalados/ Nº de baños requeridos ∗ 100	1	1	100	A la fecha se cuenta con una unidad sanitaria fija

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

4.6. PROGRAMA 5. MANEJO DE INSTALACIONES TEMPORALES, DE MAQUINARIA Y EQUIPOS

a. Proyecto 1: Instalación, Funcionamiento Y Desmantelamiento De Campamentos Y Sitios De Acopio

Se cuenta con un campamento de obra alquilado en una vivienda cercana a Paso Ancho el cual se utiliza como oficina administrativa y servirá como bodega. Las áreas se encuentran debidamente delimitadas y señalizadas y cuenta con los respectivos elementos para atención de emergencias: botiquín, camilla y extintor.








Campamento de Obra – Punto de atención de emergencias

b. Proyecto 3. Manejo de maquinaria, equipos y vehículos

A la fecha de corte del periodo no se han iniciado las actividades de obra y el contrato aún se encuentra en actividades preliminares por lo cual no se ha presentado el ingreso de maquinaria, equipos y/o vehículos.

Tabla 15. Indicadores de maquinaria

Actividad	Formula	Evaluación		Calificación (%)	Observaciones
Inspecciones	Nº de máquinas inspeccionadas en el periodo/ Nº de máquinas ingresadas en el contrato∗ 100	0		0	No aplica

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

Bogotá, 15 de abril de 2025.

Señores
INSTITUTO DE CAMINOS Y CONSTRUCCIONES DE CUNDINAMARCA.
Ing. LAURA DANIELA NIETO GUTIÉRREZ.
SUBGERENTE DE INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA – ICCU.
Calle 26 No 51-53, Torre central, Piso 6
Bogotá.

Ref.: Contrato de interventoría No. ICCU-CTO-232-2025.

Objeto: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.

ASUNTO: Certificación de no Generación de RCD

Cordial saludo,

En cumplimiento a las obligaciones del contrato de referencia y conforme con a las actividades generadas en el contrato de obra, no permitimos certificar que dentro del periodo comprendido entre el 19 y el 31 de marzo de 2025, no se realizaron actividades de construcción, por lo cual no se generaron residuos de RCD en ningún frente de obra.

Cordialmente,

EDGAR EDUARDO LARA GUZMÁN
Director de Interventoría.
CONSORCIO RED INFRANOVA
Proyectó: JLRB - JPRB
Revisó: EELG
cc Luis Fernando Rojas Cruz – Instituto de Caminos y Construcciones de Cundinamarca (ICCU)

CONTROL CORRESPONDENCIA ENVIADA

PROYECTO: ZIPAQUIRA	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.				No. Contrato
FECHA DE RADICACIÓN	**CONSECUTIVO INTERNO**	**CORREO ELECTRÓNICO DEL DESTINATARIO**	**DESTINATARIO**	**ASUNTO**	**RESPONSABLE DEL COMUNICADO**
viernes, 28 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0022	incitecoip@gmail.com	TISTA - CONSORCIO IN	Observaciones documento PAGA	JESSICA LORENA RAMIREZ
lunes, 31 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0023	incitecoip@gmail.com	TISTA - CONSORCIO IN	Observaciones Plan SST	JESSICA LORENA RAMIREZ
lunes, 7 de abril de 2025	ICCU-232-25-0030	incitecoip@gmail.com	TISTA - CONSORCIO IN	Aprobacion sitios de disposicion final	JESSICA LORENA RAMIREZ
lunes, 7 de abril de 2025	ICCU-232-25-0031	incitecoip@gmail.com	TISTA - CONSORCIO IN	Respusta comunciado CIIP-027-2025 - SG SST - V2	JESSICA LORENA RAMIREZ

RESOLUCIÓN DGEN No. 20237000702 de 19 OCT. 2023

Por medio de la cual se aprueba un proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas y se adoptan otras determinaciones

EL DIRECTOR GENERAL DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA - CAR, en uso de las facultades legales conferidas en el numeral 12 del artículo 31 de la Ley 99 de 1993, y con fundamento en lo dispuesto en el Decreto Ley 2811 de 1974 y,

CONSIDERANDO

Que mediante radicado CAR No. 20231020944 de 8 de marzo de 2023 (folios 1-96), la señora **KAREN LORENA ORTEGÓN,** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.075.665.119, en su calidad de Gerente General de INVERSIONES YAKAREN S.A.S., con NIT 900.060.343-2, presentó los documentos técnicos y jurídicos para la aprobación del Proyecto Adecuación y Restauración de Suelos con fines agrícolas en el predio denominado “La Esmeralda” del municipio de Zipaquirá-Cundinamarca.

Que mediante el Memorando DRSC No.0923000806 del 10 de marzo de 2023 (folio 97), el señor WILFER JAIR ORTEGÓN CIFUENTES, en su calidad de Director Regional Sabana Centro, vinculado legal y reglamentariamente con esta Corporación, según los actos de nombramiento y posesión respectivos, manifestó su impedimento para conocer sobre las actuaciones relacionadas con el radicado No. 20231020944, de fecha 08 de marzo de 2023.

Que a través del Memorando DGEN No. 20233026878 de fecha 22 de marzo de 2023 (folio 106-107) se aceptó el impedimento presentado por el señor WILFER JAIR ORTEGÓN CIFUENTES, en su calidad de Director Regional Sabana Centro, como consecuencia de lo anterior se designó como Director Regional Ad Hoc a la doctora TANIA GONZÁLEZ DONATO, identificada con la cédula de ciudadanía No.52.600.523 expedida en Pacho Cundinamarca, quien se desempeña como Directora Operativa Jurídica Código 0100 grado 16, en la Dirección Regional, para conocer del radicado CAR No, 20231020944 de fecha 08 de marzo de 2023, y de la firma de actos administrativos, informes técnicos y demás actuaciones que se requieran.

Que mediante el Auto No 09236000951 del 24 de marzo de 2023 (108-110) se declaró iniciado el trámite administrativo de proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas a nombre de la sociedad **INVERSIONES YAKAREN S.A.S.** con Nit. 900.060.343-2 a través de su representante legal la señora **KAREN LORENA ORTEGÓN CIFUENTES**, identificada con cédula de ciudadanía número 1.075.665.119, actuando en calidad de autorizada para adelantar el trámite de adecuación de suelos con fines agrícolas por parte del señor Rafael Humberto Torres Espejo identificado con la cédula de ciudadanía No 79.292.680 expedida en Bogotá, obrando en calidad de Gerente General de la E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Nemocón, identificado con el Nit 860.024.026-5 entidad que ostenta los derechos de dominio del predio identificado con matrícula inmobiliaria No 176-23496 y código catastral No 00-00-0004-0126-000 denominado “La Esmeralda”

RESOLUCIÓN DGEN No. 20237000702 de 19 OCT. 2023

Por medio de la cual se aprueba un proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas y se adoptan otras determinaciones

ubicado en la vereda Paso Ancho de jurisdicción del municipio de del municipio de Zipaquirá-, Cundinamarca, a desarrollarse en el citado predio tal como consta en el (Folio 5) del expediente 98722.

Que, la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca, publicó a través del boletín oficial el Auto No 09236000951 de fecha 24 de marzo de 2023. (Folio 111)

Que mediante radicado No. 09232005857 de 27 de marzo de 2023, la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca – CAR informó a la Alcaldía Municipal de Zipaquirá que se ha proferido el Auto DRSC No. 09236000951 de 24 de marzo de 2023 (Folio 112)

Que, mediante radicado No. 09232005858 de 27 de marzo de 2023, la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca – CAR notifica a **INVERSIONES YAKAREN S.A.S**., el Auto DRSC No. 09236000951 de 24 de marzo de 2023. (Folio 113)

Que, mediante radicado No. 09232006282 del 31 de marzo de 2023, se da respuesta al radicado 20231020944 respecto a la aprobación de un proyecto de adecuación y restauración de suelos. (Folio 114)

Que, la Alcaldía de Zipaquirá, a través del radicado CAR 2023132763 de 13 de abril de 2023, allegó constancia de fijación y desfijacion del Auto No 09236000951 del 24 de marzo de 2023. (Folio 115-119)

Que, mediante radicado No. 09231000989 de 27 de abril de 2023, **INVERSIONES YAKAREN S.A.S**., con NIT 900.060.343-2, adjunta soporte de pago en cumplimiento a las obligaciones establecidas mediante Auto DRSC 09236000951 de 24 de marzo de 2023. (Folio 120-121)

Que mediante el Informe Técnico DESCA No 0288 del 19 de mayo del 2023, se recomendó requerir a la solicitante el complemento de la información presentada.

Que mediante Memorando DESCA No. 20233048003 de fecha 25 de mayo de 2023, se remitió a la Dirección Regional Sabana Centro el Informe Técnico DESCA No 0288 del 19 de mayo de 2023, para su correspondiente trámite. (Folio 122-135)

Que revisada la documentación mediante Auto DRSC No. 09236002270 de 15 de junio de 2023, se formularon unos requerimientos a la sociedad **INVERSIONES YAKAREN S.A.S**., con NIT 900.060.343-2, de acuerdo a las recomendaciones y obligaciones establecidas mediante Informe Técnico DESCA 0288 de 19 de mayo de 2023. (Folio 136-139)

Que, en cumplimiento del requerimiento señalado, la solicitante mediante radicado CAR No. 20231057169 de 16 de junio de 2023, adjuntó la información

complementaria solicitada, dando alcance al Auto No 09236002270 del 15 de junio 2023. (Folio 140-214)

Que mediante oficio CAR No 09232013822 del 23 de junio de 2023, se notificó personalmente a la sociedad **INVERSIONES YAKAREN S.A.S** del Auto No. 09236002270 del 15 de junio de 2023. (Folio 215)

Que en cumplimiento del artículo 8 del Auto DRSC No. 09236000951 del 24 de marzo de 2023, mediante el cual se ordenó la práctica de una visita con el fin de determinar la procedencia de aprobar o no, el proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas, solicitado por la sociedad **INVERSIONES YAKAREN S.A.S**. con Nit 900.060.343-2 se emitió el Informe Técnico DESCA No. 00532 del 6 de julio de 2023. (Folios 216-227)

" (…)

VI. EVALUACIÓN DOCUMENTACIÓN TÉCNICA

De acuerdo a lo manifestado por la señora Karen Lorena Ortegón mediante Radicado No. 20231020944 de 8 de Marzo de 2023, en donde se remite documentación legal y técnica, entre esta documentación el documento denominado "Proyecto de Adecuación y Restauración de Suelos con Fines Agrícolas Predio La Esmeralda", y la información complementaria allegada a la CAR mediante radicado No. 20231057169 del 16 de Junio de 2023, se consigna a continuación la evaluación realizada de la información remitida, con respecto a lo establecido en la GUIA TERMINOS DE REFERENCIA ESTUDIO TECNICO AMBIENTAL APROBACIÓN PARA ADECUACIÓN O RESTAURACIÓN DE SUELOS CON FINES AGRICOLAS - AAM-PR-06-GI- 01 de la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca – CAR, así como lo establecido en las circulares DGEN 20204100266 del 29 de Septiembre de 2020 y 20224000067 del 28 de Febrero de 2022.

Evaluación "Proyecto de Adecuación y Restauración de Suelos con Fines Agrícolas Predio La Esmeralda".		
REQUERIMIENTO ***1. INFORMACIÓN DEL PROYECTO.***	***Cumple / No Cumple***	***OBSERVACIONES***
1.1 Antecedentes. *Se realizará un recuento de la situación actual del terreno y de las actividades desarrolladas hasta el momento*	***Cumple***	*Se describen los antecedentes del predio, haciendo énfasis en el deterioro del suelo por saturación en épocas de inundaciones, y las consecuencias que se han evidenciado en el predio para lograr su utilización con fines agrícolas. Lo anterior se describe en el documento radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S. Página 11.*

RESOLUCIÓN DGEN No. 20237000702 de 19 OCT. 2023

Por medio de la cual se aprueba un proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas y se adoptan otras determinaciones

1.2 Localización. *Descripción geográfica del proyecto, indicando el departamento, municipio, vereda y predios. Se incluirá un plano georeferenciado a escala adecuada, con el área de estudio*	***Cumple***	*Se realiza la descripción geográfica del predio en donde se implementarán las actividades para la adecuación y restauración del suelo con fines agrícolas en la página 21 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S. Se anexa además al documento el plano georreferenciado del predio involucrado en el proyecto en radicado CAR No 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
1.3 Actividades y descripción técnica del proyecto. *Dentro de un proyecto agrícola, describir cada una de las actividades para la materialización del proyecto en sus diversas etapas. Incluir las tecnologías, procedimientos a utilizar y criterios técnico-económicos y ambientales que se adoptarán. Entre otros aspectos, incluir:*		
1.3.1. *Etapas del proyecto de restauración o adecuación del terreno para uso agrícola.*	***Cumple***	*Se describe en las páginas 32 a 39 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S., proyectándose seis (6) etapas en total para el proyecto, desde la etapa preoperativa a la etapa de producción*
1.3.2*. Delimitación de zonas.*	***Cumple***	*Se describen y esquematizan 4 zonas para la ejecución del proyecto, lo anterior en la página 35 a 39 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
1.3.3 *Descontaminación de suelos.*	***Cumple***	*Se describe este ítem en la página 43 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
1.3.4 *Control de inundaciones.*	***Cumple***	*Se describe este ítem en la página 45 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
1.3.5. *Técnicas y tipo de cultivos.*	***Cumple***	*La técnica de cultivo para el forraje necesario en la actividad ganadera planteada se describe en la página 46 a 48 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*

RESOLUCIÓN DGEN No. 20237000702 de 19 OCT. 2023

Por medio de la cual se aprueba un proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas y se adoptan otras determinaciones

1.3.6. *Equipos y maquinaria a utilizar.*	***Cumple***	*La maquinaria a utilizar en todas las fases del proyecto se menciona en la página 49 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
1.3.7. *Sistemas de riego.*	***Cumple***	*En la Páginas 49 a 51 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
1.3.8. *Sistemas de drenaje.*	***Cumple***	*La página 51 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S. se describe las particularidades del drenaje y el sistema a utilizar.*
1.3.9. *Aplicación de agroquímicos y pesticidas.*	***Cumple***	*La página 54 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S. ilustra los agroquímicos y pesticidas que potencialmente van a ser aplicados en la etapa de siembra del forraje del proyecto.*
1.3.10. *Obras y actividades de manejo ambiental.*	***Cumple***	*La página 55 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S. ilustra las fichas con las medidas de manejo ambiental a implementar durante el proyecto.*
1.3.11. *Cronograma de actividades (incluyendo el proyecto agrícola)*	***Cumple***	*Se presenta cronograma de actividades mediante radicado CAR 20231020944 de 8 de Marzo de 2023 en el Anexo 4, el cual incluye todas las fases del proyecto. Se tiene planeado una duración de 3 años incluyendo la etapa de cultivo.*
1.3.12*. Costos del proyecto (Acuerdo 2 de 2017).*	***Cumple***	*Se presenta formato ANEXO III, mediante radicado CAR No. 20231020944 de 8 de Marzo de 2023, con los costos del proyecto de acuerdo a lo estipulado en el ACUERDO 2 DE 2017 de la CAR.*
1. ***AREA DE INFLUENCIA DEL PROYECTO***	***Cumple / No Cumple***	***OBSERVACIONES***

RESOLUCIÓN DGEN No. 20237000702 de 19 OCT. 2023

Por medio de la cual se aprueba un proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas y se adoptan otras determinaciones

2.1 *Definir y delimitar las áreas de influencia directa e indirecta, según la magnitud del proyecto y el alcance de los impactos sobre los componentes abiótico, biótico y socioeconómico.*	***Cumple***	*Se describen las AID y AII en la página 62 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
2.2 Geología. *Identificación de unidades litológicas y principales estructuras en el área de estudio.*	***Cumple***	*Se consigna una descripción geológica, características estructurales y estratigrafía en la página 73 del del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
2.3 Geomorfología. ***G****eoformas; procesos erosivos y de inestabilidad; formas topográficas; patrón y densidad de drenaje, y pendientes.*	***Cumple***	*Se describe la Geomorfología de la zona en la página 86 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
2.4 Aspectos Geotécnicos. *En caso que se presenten procesos de inestabilidad en el área de influencia directa, se debe evaluar el comportamiento de estos procesos para implementar medidas que permitan su control.*	***Cumple***	*Se describe aspectos geotécnicos generales de la zona en la página 89 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S..*
2.5 Suelos. *Información acerca de la textura superficial dominante y las limitantes químicas (sal, sodio) o físicas (roca, capas duras, pedregosidad) que más afecten el uso y manejo del suelo; así mismo incluir procesos de degradación, contaminación y grado de perturbación. Presentar la clasificación agrológica de los suelos, y uso actual y potencial del suelo*	***Cumple***	*Se realiza la descripción de los suelos de acuerdo a su clasificación, se presenta además la clasificación agrológica de los suelos en la página 90 del del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
2.6 Uso del suelo. *Información sobre la compatibilidad del proyecto*	***Cumple***	*Se presenta CERTIFICACIÓN DE USO DEL SUELO expedida por la Secretaria de Planeación del municipio de Zipaquirá,*

RESOLUCIÓN DGEN No. 20237000702 de 19 OCT. 2023

Por medio de la cual se aprueba un proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas y se adoptan otras determinaciones

con los usos del suelo establecidos en el POMCA, POT, PBOT o EOT de cada municipio. Contemplar las restricciones por uso del suelo, principalmente las relacionadas con Zonas de Importancia Ambiental (corrientes hídricas, cuerpos de agua, reservas forestales, humedales, paramos y otros).		*expedida el día 24 de Febrero de 2023. para el predio LA ESMERALDA con código predial catastral 258990 000000000040 126000000000, y se establece compatibilidad con la propuesta presentada para la adecuación de suelos con fines agrícolas.*
2.7 Clima. *Parámetros básicos del área de estudio, sobre la base de la información existente: Temperatura, presión atmosférica, precipitación, humedad relativa, radiación solar, evaporación y otros.*	***Cumple***	*Se realiza la descripción de los parámetros de temperatura, brillo solar, precipitación y evapotranspiración en la página 102 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
2.8 Hidrología. *Régimen hidrológico y caudales característicos; principales fuentes de abastecimiento; conflictos sobre disponibilidad y usos del agua; caracterización físico-química, bacteriológica e hidrobiológica.*	***Cumple***	*Se realiza la descripción Hidrológica en la página 104 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
2.9 Hidrogeología. *Características hidrogeológicas del área de estudio, identificación de puntos de agua (pozos, aljibes y manantiales).*	***Cumple***	*Se realiza la descripción de Hidrogeología en la página 107 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S..*
2.10 Flora. *Describir las coberturas vegetales en el área de influencia directa. Incluir la composición de los fragmentos de vegetación.*	***Cumple***	*Se realiza el inventario de Flora reportado en la zona en la página 113 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
2.11 Fauna. *Especies reportadas.*	***Cumple***	*Se realiza el inventario de fauna reportado en la zona en la página 112 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*

RESOLUCIÓN DGEN No. 20237000702 de 19 OCT. 2023

Por medio de la cual se aprueba un proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas y se adoptan otras determinaciones

2.12 Paisaje. *Descripción del proyecto dentro del componente paisajístico de la zona e identificación de sitios de interés paisajístico.*	***Cumple***	*Se realiza la descripción de este ítem en la página 116 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
2.13 Aspectos socioeconómicos y culturales. *Medio socioeconómico analizado en relación con el proyecto*	***Cumple***	*Se realiza la descripción de este ítem en la página 117 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
3. MANEJO AMBIENTAL: *Las medidas de manejo ambiental deben identificarse de acuerdo a la magnitud del proyecto, se deben contemplar la descripción de las siguientes acciones de información y manejo de los siguientes aspectos:*		
3.1 *Escorrentías.*	***Cumple***	*Se presenta PROGRAMA MANEJO DE ESCORRENTIAS en la página 121 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
3.2 *Residuos sólidos, especiales y peligrosos*	***Cumple***	*Se presentan el Programa de Manejo de Residuos Sólidos, Especiales y Peligrosos en la página 125 Se realiza la descripción de este ítem en la página 116 radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
3.3 *Del suelo orgánico.*	***Cumple***	*Se presenta la sección Programa de Manejo del Suelo Orgánico en la página 132 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
3.4 *Protección Geotécnica*	***Cumple***	*En el aparte 8.4. PROGRAMA DE PROTECCIÓN GEOTÉCNICA en la página 123 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
3.5 *Residuos líquidos.*	***Cumple***	*Se describen las medidas de manejo ambiental para los residuos líquidos en la página 134 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
3.6 *De flora y fauna.*	***Cumple***	*Se describen las medidas de manejo ambiental para la flora y la fauna en la página 138 del*

RESOLUCIÓN DGEN No. 20237000702 de 19 OCT. 2023

Por medio de la cual se aprueba un proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas y se adoptan otras determinaciones

		radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.
***3.7** Cronograma de actividades.*	***Cumple***	*Se presenta cronograma de actividades mediante radicado CAR 20231020944 de 8 de Marzo de 2023, Anexo 4, el cual incluye todas las fases del proyecto. Se tiene planeado una duración de 3 años incluyendo la etapa de cultivo.*
4. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA		
***4.1**. Registro fotográfico.*	***Cumple***	*Se presenta el registro fotográfico del predio en el documento Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Predio La Esmeralda Página 14 a 16.*
***4.2.** Resultados de muestreos de suelos.*	***Cumple***	*Se presentan análisis de laboratorio de muestras de suelo del terreno en radicado con No CAR 20231057169.*
***4.3.** Bibliografía.*	***Cumple***	*Se describe la Bibliografía en la página 147 del radicado con No CAR 20231057169 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Inversiones Yakaren S.A.S.*
***4.4** Planos y cartografía temática.*	***Cumple***	*Se presentan lo planos y cartografía temática del proyecto en la página 142 del radicado CAR No 20231020944 Proyecto de Adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas Predio La Esmeralda.*

"(…)

VII. CONCEPTO TÉCNICO

De acuerdo a la información aportada mediante radicado con número CAR 20231020944 del 8 de Marzo de 2023, y la información complementaria aportada mediante radicado con número CAR 20231057169 del 16 de Junio de 2023, además de la información relacionada en el expediente 98722, y en concordancia con los aspectos evidenciados en la visita realizada el día 13 de Abril de 2023, las condiciones actuales del predio la Esmeralda con código catastral predial No. 00-00-0004-0126-000 y matrícula inmobiliaria 176-23496, y su entorno, se enmarcan dentro de lo estipulado en el artículo 182 de la Parte VII De La Tierra y Los Suelos, Título I Del Suelo Agrícola del Decreto Ley 2811 de 1974, para el desarrollo del proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas. Específicamente, la condición actual del suelo del mencionado predio corresponde al literal "c.- Sujeción a limitaciones físico-químicas o biológicas que afecten la productividad del suelo;" del artículo 182 del Decreto Ley 2811 de 1974.

RESOLUCIÓN DGEN No. 20237000702 de 19 OCT. 2023

Por medio de la cual se aprueba un proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas y se adoptan otras determinaciones

Es evidente, que la ubicación del predio La Esmeralda, con respecto a las fuentes hídricas Río Neusa y Río Bogotá, así como la topografía de terreno del predio, son aspectos que desfavorecen ampliamente el drenaje de los terrenos del lote, lo cual se traduce en inundaciones en gran parte del área del predio en épocas invernales. La cota rasante en algunos sectores del predio es muy inferior a la de sectores aledaños a los cuerpos hídricos, lo cual se traduce en alta dificultad para drenar aguas, y consecuentemente en la presencia de una tabla de agua en gran parte del predio incluso en épocas de escasa precipitación.

De esta manera, esta clase de terrenos que han sido objeto constante de inundaciones, presentan Degradación Física, explicada por los micro procesos en donde la saturación hídrica del suelo en superficie y en profundidad altera los espacios libres que tiene el suelo para que se pueda mover internamente el aire y el agua; trastornando ostensiblemente las propiedades químicas del suelo, el contenido de nutrientes y por ende afectando el desarrollo de las raíces de las plantas. Estos procesos pueden ocurrir a nivel de superficie del suelo o sub-superficialmente, y los efectos más comúnmente observados son capas compactadas (piso de pezuña o de arado), sellamiento de la superficie del suelo (planchado) y/o costras.

Adicionalmente, la ocurrencia de constantes fenómenos de inundaciones, conlleva a situaciones de erosión hídrica, alterando notablemente el contenido de sales en el suelo y una Degradación Química lo cual ha resultado en una alteración física y morfología del suelo, restándole productividad y limitando su uso para labores agrícolas.

Por lo anterior, es viable la ejecución del proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas en el predio La Esperanza con código catastral predial No. 25899000000000040126000000000 y matrícula inmobiliaria 176-23496, por las condiciones evidenciadas, así como la interacción en términos hidráulicos con su entorno se han materializado en condiciones físico químicas y biológicas que impiden el uso del suelo de acuerdo a su vocación agrícola

(…)".

FUNDAMENTOS LEGALES

Que el artículo 79 de la Constitución Política de Colombia consagra el derecho a gozar de un ambiente sano y que es deber del Estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines.

Que por su parte, el artículo 80 ibídem, señala que corresponde al Estado planificar el manejo y aprovechamiento de los recursos naturales, para garantizar su desarrollo sostenible, su conservación, restauración o sustitución, así mismo deberá

prevenir y controlar los factores de deterioro ambiental, imponer las sanciones legales y exigir la reparación de los daños causados.

Que no obstante lo anterior, no sólo corresponde al Estado proteger los recursos naturales, la Constitución también impone deberes al ciudadano dentro de los cuales está el de proteger los recursos culturales y naturales del país y velar por la conservación de un ambiente sano (num. 8 -Art. 95 C.P.).

Que igualmente, conforme a los artículos 333 y 334 de la Carta, corresponde a la Ley delimitar el alcance de la libertad económica cuando así lo exijan el interés social, el ambiente y el patrimonio cultural de la Nación.

Que el Decreto Ley 2811 de 1978, establece:

> "*ARTICULO 178. Los suelos del territorio nacional deberán usarse de acuerdo a sus condiciones y factores constitutivos".*

Que se determinará que el uso potencial de los suelos según los factores físicos, ecológicos y socioeconómicos de la región. Según dichos factores también se clasificarán los suelos.

Que según lo contemplado en el artículo 179 del citado Decreto Ley 2811 de 1974, el aprovechamiento de los suelos deberá efectuarse en forma de mantener su integridad física y su capacidad productora en forma de mantener su integridad física y su capacidad productora y en la utilización de los suelos se aplicarán normas técnicas de manejo para evitar su pérdida o degradación, lograr su recuperación y asegurar su conservación"

Que respecto al uso y conservación de los suelos (ibídem) se encuentran las siguientes disposiciones:

> *"Artículo 182. Estarán sujetos a adecuación y restauración los suelos que se encuentren en alguna de las siguientes circunstancias:*
>
> *a) Inexplotación si, en especiales condiciones de manejo, se pueden poner en utilización económica;*
>
> *b) Aplicación inadecuada que interfiera la estabilidad del ambiente;*
>
> *c) Sujeción a limitaciones Físico-químicas o biológicas que afecten la productividad del suelo;*
>
> *d) Explotación inadecuada"*.

Que los suelos que se encuentren en las circunstancias descritas en el artículo 182 del Decreto Ley 2811 de 1974 pueden ser rehabilitados mediante implementación de

técnicas ingenieriles (subsolado, nivelación, corrección de acidez/alcalinidad, manejo de drenaje, incorporación de riego)

Que con base en el artículo 183 del Decreto Ley 2811 de 1974, este tipo de proyectos de adecuación o restauración de suelos, deberán justificarse mediante estudios técnicos los cuales deberán ser evaluados y aprobados por la Corporación, asegurando que no se presente deterioro de los ecosistemas.

Que el mejoramiento de tierras promueve una adecuación integral que permite para un área determinada, protección contra inundaciones, drenaje de los campos, limpieza de terrenos, nivelación de la superficie, suministro de agua para riego, entre otros afines.

Que de la lectura sistemática de los artículos 178 y siguientes del Decreto – Ley 2811 de 1974, se encuentra procedente aprobar los proyectos de adecuación y restauración de los suelos encaminados a su conservación, protección, manejo uso y aprovechamiento a fin de asegurar el desarrollo sostenible y prevenir y controlar entre otros fenómenos, los de la erosión, degradación y salinización o revenimiento, promoviendo la adopción de medidas preventivas sobre el uso de la tierra, siempre y cuando se encuentren enmarcados en alguna de las causales establecidas en el artículo 182 antes citado.

Que los numerales 2) y 4) del artículo 2.2.1.1.18.6. del Decreto 1076 de 2015, establecen:

> *«Protección y conservación de suelos. En relación con la protección y conservación de los suelos, los propietarios de predios están obligados a: 1. Proteger los suelos mediante técnicas adecuadas de cultivos y manejo de suelos, que eviten la salinización, compactación, erosión, contaminación o revenimiento y, en general, la pérdida o degradación de los suelos. 2. No construir o realizar obras no indispensables para la producción agropecuaria en los suelos que tengan esta vocación…»*

Que el literal a) del artículo 2.2.1.1.18.7. Ibídem, consagra:

> *«Obligaciones generales. En todo caso los propietarios están obligados a: a) Facilitar y cooperar en la práctica de diligencias que la autoridad ambiental competente considere convenientes para supervisar el cumplimiento de las obligaciones a que se refiere este Decreto, y suministrar los datos y documentos que le sean requeridos…»*

COMPETENCIA PARA DECIDIR .

RESOLUCIÓN DGEN No. 20237000702 de 19 OCT. 2023

Por medio de la cual se aprueba un proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas y se adoptan otras determinaciones

Que de conformidad con el artículo 31de la Ley 99 de 1993, corresponde a las autoridades ambientales regionales entre otras:

> *" (...) **9.** Otorgar concesiones, permisos, autorizaciones y licencias ambientales requeridas por la ley para el uso, aprovechamiento, movilización de los recursos naturales renovables o para el desarrollo de actividades que afecten o puedan afectar el medio ambiente. Otorga permisos y concesiones para aprovechamientos forestales, concesiones para el uso de aguas superficiales y subterráneas y establecer veda para la caza y pesca deportiva;*
>
> *(...)*
>
> *12..Ejercer las funciones de evaluación, control y seguimiento ambiental de los usos, del agua, el aire y los demás recursos renovables, lo cual comprenderá el vertimiento, emisión e incorporación de sustancias o residuos líquidos, sólidos y gaseosos a las aguas a cualquiera de sus formas, al aire o a los suelos, así como los vertimientos o emisiones que puedan causar daño, o poner en peligro el normal desarrollo sostenible de los recursos naturales renovables o impedir u obstaculizar su empleo para otros usos. Estas funciones comprenden la expedición de las respectivas licencias ambientales, permisos, concesiones, autorizaciones y salvoconductos".*

Que conforme a lo señalado, la Corporación es competente para decidir el trámite de autorización de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas presentado por la sociedad **INVERSIONES YAKAREN S.A.S**.

DEL COBRO POR CONCEPTO DE SEGUIMIENTO AMBIENTAL.

Que el Acuerdo CAR 002 de 2017, establece respecto al servicio ambiental de seguimiento:

> «*ARTICULO 23. OBJETO. Está destinado a cubrir los gastos de la Corporación para el control y seguimiento durante las etapas de construcción, operación y desmantelamiento del proyecto, obra o actividad y comprende los componentes definidos en el Capítulo II del presente acuerdo.*
>
> *ARTÍCULO 24°. PROCEDIMIENTO. (…) 2. La dirección Regional correspondiente elaborara un auto mediante el cual liquidara el valor del seguimiento del instrumento de control y manejo ambiental respectivo, aplicando los Anexos I o II del presente acuerdo, cada vez que se elabore el seguimiento de conformidad con la frecuencia que lo exija el respectivo Instrumento ambiental.*
>
> *(…)*
>
> *ARTICULO 27º OBLIGATORIEDAD DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL. La dirección Regional correspondiente deberá efectuar el seguimiento a los instrumentos ambientales con la frecuencia que el instrumento lo requiera e*

independientemente de la cancelación de este servicio, sin perjuicio de la obligación de comunicar a la Dirección Administrativa y Financiera, remitiendo el respectivo auto de cobro y el informe de visita, a fin de que se proceda a registrar en estados financieros estas obligaciones y adelantar las acciones a que haya lugar.»

Que conforme a lo señalado, la Corporación contemplará dentro de las obligaciones atribuidas a la titular del trámite, el deber de cancelar el servicio por concepto de seguimiento ambiental.

FUNDAMENTOS DE LA DECISION.

Que realizadas las anteriores consideraciones de orden jurídico y acogiendo lo establecido en el Informe Técnico DESCA 0532 del 6 de julio de 2023, se encuentra procedente aprobar el proyecto de adecuación de suelos con fines agrícolas solicitado por la sociedad **INVERSIONES YAKAREN S.A.S**., con NIT 900.060.343-2.

Que por otra parte, ha de precisarse que conforme a los certificados de uso de suelo expedido por la Secretaria de Planeación del municipio de Zipaquirá, el predio objeto de adecuación y restauración de suelos se encuentran clasificados conforme al Plan de Ordenamiento Territorial, dentro de zona rural, área de actividad agropecuaria intensiva, semi – intensiva, áreas periféricas a nacimientos, cauces de ríos y quebradas, lagunas y humedales y ronda de protección del río Bogotá.

Que realizadas las anteriores consideraciones de orden jurídico y acogiendo lo conceptuado en el Informe Técnico DESCA No. 0532 del 6 de julio de 2023, se encuentra procedente autorizar el proyecto de adecuación de suelos con fines agrícolas, solicitado por la sociedad **INVERSIONES YAKAREN S.A.S**., con NIT 900.060.343-2., en calidad de autorizada por el propietario del predio HOSPITAL DE NEMOCON identificado con matrícula inmobiliaria No. 176-23496 y código catastral No 00-00-0004-0126-000, ubicado en la vereda Paso Ancho, jurisdicción del municipio de Zipaquirá Cundinamarca

Que la viabilidad del proyecto para el predio referido, obedece únicamente al que el equipo técnico de la Corporación que realizó la evaluación respectiva certificó que se cumplen las condiciones del suelo, y que la finalidad de la adecuación es para optimizar el predio para realizar posteriormente **actividades exclusivamente agrícolas.**

Que una vez realizadas las actividades de Adecuación y Restauración del Suelo con Fines Agrícolas, no se debe dar otra destinación diferente a la autorizada, ya que ello originaría un incumplimiento a las obligaciones establecidas y la necesidad de imponer las medidas preventivas y el posterior inicio de un proceso

RESOLUCIÓN DGEN No. 20237000702 de 19 OCT. 2023

Por medio de la cual se aprueba un proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas y se adoptan otras determinaciones

sancionatorio, contemplado en la Ley 1333 de 2009.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Aprobar el proyecto para la adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas presentado por la sociedad **INVERSIONES YAKAREN S.A.S**. con NIT 900.060.343-2, a través de la representante legal señora KAREN LORENA ORTEGON CIFUENTES con cédula de ciudadanía No. 1.075.665.119 a desarrollarse en el predio identificado con matrícula inmobiliaria No. 176-23496 y código catastral No 00-00-0004-0126-000, ubicado en la vereda Paso Ancho, jurisdicción del municipio de Zipaquirá Cundinamarca, de propiedad de **HOSPITAL DE NEMOCON** según certificado de libertad y tradición No 176-23496 y/o E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON según autorización visible a folio (4) a fin de desarrollar el permiso de adecuación de suelos con fines agrícolas, en las con coordenadas 4891807 Este - 2110799 Norte (Origen Único Nacional).

PARÁGRAFO 1: Advertir que no se permitirá la disposición de residuos de construcción o demolición RCD de tipo pétreo y No Pétreos, residuos peligrosos, residuos ordinarios, lodos y otro tipo de residuos que sean susceptibles de generar afectación al recurso suelo. El material a disponer debe ser compactado por capas máximo de 0.50 metros, hasta lograr la cota de diseño, la cual queda establecida por cada una de las zonas, de acuerdo a los perfiles de diseño propuestos para las cuatro zonas del proyecto. La ejecución **solamente permitirá la disposición de tierras negras** y material de excavación.

PARÁGRAFO 2: El desarrollo de la actividad de adecuación de suelos con fines agrícolas en el predio identificado con matrícula inmobiliaria No. 176-23496 y código catastral No 00-00-0004-0126-000, ubicado en la vereda Paso Ancho, jurisdicción del municipio de Zipaquirá Cundinamarca, deberá dar estricto cumplimiento al documento técnico presentado ante esta Corporación con el radicado 20231020944 de fecha 08 de marzo de 2023.

PARÁGRAFO 3. El área del predio donde se desarrollara la actividad autorizada es de 37.94 hectáreas, con una zona de inundación proyectada según diseños de 13.13 hectáreas, y un volumen de relleno estimado en 325880.41 m3

RESOLUCIÓN DGEN No. 20237000702 de 19 OCT. 2023

Por medio de la cual se aprueba un proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas y se adoptan otras determinaciones

ARTÍCULO 2: Para la ejecución de las actividades objeto de la presente aprobación la sociedad **INVERSIONES YAKAREN S.A.S**. con NIT 900.060.343-2, contara con un término improrrogable de tres (3) años contados a partir de la ejecutoria del presente acto administrativo de acuerdo con el cronograma propuesto y las características técnicas y operativas de cada etapa planteada.

ARTÍCULO 3: Al realizar la adecuación y restauración de los suelos con fines agrícolas en beneficio del predio denominado "La Esmeralda", aprobada en el artículo 1 de la presente Resolución, quedará sujeta a las siguientes obligaciones y prohibiciones:

OBLIGACIONES:

- No se podrán intervenir bajo ninguna circunstancia los vallados y sus zonas de ronda y todas las obras de adecuación deberán propender por su conservación y protección.
- Una vez ejecutadas las obras de Adecuación y Restauración en el predio, deberá prevalecer el uso de suelo determinado por el P.O.T. del municipio de Zipaquirá.
- No se podrán exceder las alturas determinadas por el levantamiento topográfico, las cuales corresponden en promedio a un (1) metro.
- La adecuación final deberá conservar las pendientes que faciliten los drenajes hacía los vallados
- Realizar de manera sectorizada y organizada las labores de descapote, recibo y disposición del material, de tal manera, que se eviten afectaciones a predios vecinos.
- El material a recibir y disponer en el predio corresponderá solamente a aquel compuesto por suelos, arenas, limos o arcillas y bajo ninguna circunstancia se podrán disponer residuos de construcción o demolición (RCD), residuos líquidos, lodos, residuos peligrosos, residuos ordinarios o cualquier otro tipo de residuo que pueda generar afectación a los suelos.
- Se deberán implementar durante todo el proyecto las medidas de manejo ambiental, de tal manera que se minimicen y eviten los posibles impactos ambientales por la ejecución del mismo.
- Se deberán implementar las medidas de señalización, manejo de maquinaria pesada y acceso de vehículos.
- Mantener en adecuado estado de aseo las vías de acceso al predio durante todo el proyecto.
- Implementar medidas de limpieza de llantas de los vehículos utilizados en el proyecto, evitando la afectación de las vías de acceso y las existentes en el área de influencia del proyecto.

RESOLUCIÓN DGEN No. 20237000702 de 19 OCT. 2023

Por medio de la cual se aprueba un proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas y se adoptan otras determinaciones

- Presentar a la Corporación un (1) informe semestral en el cual se evidencien los avances del proyecto y el cumplimiento de las obligaciones y recomendaciones.
- Entregar un (1) informe final una vez concluya la ejecución del proyecto, en el cual se evidencie el estado final del predio cumpliendo las obligaciones y recomendaciones, así como lo determinado por el P.O.T. del municipio de Zipaquirá.
- La Sociedad INVERSIONES YAKAREN S.A.S. con NIT 900.060.343-2, deberá dar estricto cumplimiento durante todo el proyecto a las medidas, obligaciones y recomendaciones para la Adecuación y Restauración de Suelos con Fines Agrícolas el cual es objeto de aprobación.

Dentro de las medidas ambientales a implementar se deben también tener en cuenta las siguientes:

- Cerramiento y medidas de protección: El área de trabajo debe estar totalmente aislada con polisombra a una altura mínima de 2 metros, cumpliendo con los requisitos de seguridad y aislamiento.
- No se podrá intervenir dentro del proyecto agrícola
- Adecuación de la vía de acceso: Se deben adecuar las vías internas, garantizando su mantenimiento y humectación en épocas secas, con el fin de evitar la generación de material particulado.
- Caseta de control: Se debe ubicar a la entrada del predio, en dicha caseta se controla el material que ingresa y se indica el sitio de disposición final.
- Instalaciones sanitarias: Se debe contar con sistema de sanitarios para el personal de administración y los trabajadores cerca al área de intervención.
- Área para mantenimiento de maquinaria: Se destinará un espacio suficiente para abastecimiento de combustibles y mantenimiento de maquinaria, contando con las medidas necesarias para evitar los derrames de combustibles y la contaminación del suelo y las aguas con aceites y grasas.
- Lavado de llantas: Se implementará un sistema de lavado de llantas a la salida del predio con el fin de evitar el transporte de residuos a las vías externas y contaminación del espacio público.
- Áreas para disposición de materiales sobrantes. Se destinará un área para la selección y acopio, para posterior disposición final realizada sitios aprobados por la autoridad ambiental.
- Señalización, Las áreas de trabajo deben estar debidamente señalizadas, lo cual permitirá un tránsito controlado de los vehículos y se facilite su identificación.
- Se debe implementar una valla de identificación en el predio La Esmeralda, la cual debe incluir el nombre del proyecto, número y fecha de la resolución expedida por la CAR que aprobó el proyecto, los horarios de trabajo, las tarifas de descarga, materiales excluidos y uso posterior del predio.

- Garantizar en todo momento que el material de relleno sea exclusivamente material de excavación, arenas, limos y arcillas. No se debe realizar disposición Final de otros tipos de RCD que potencialmente pueden ser llevados al sitio. Para los RCD pétreos, No pétreos, o con características de peligrosidad, se debe realizar la correspondiente gestión con gestores autorizados por la autoridad ambiental, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución 0472 de 2017 y Resolución 1257 de 2021.
- El material de relleno debe ser el adecuado, como la composición de un suelo arenas, limos o arcillas, pero nunca por ningún motivo y de acuerdo a los términos de referencia se podrá utilizar material como escombros, residuos (especiales peligrosos), lodos contaminados, concretos y agregados sueltos de construcción y demolición.
- Implementar las medidas propuestas en las fichas de manejo ambiental.
- Se debe implementar el plan de señalización, manejo de transporte y maquinaria pesada conforme se plantea en el estudio presentado.
- Mantener limpios las vías de acceso al predio, para el ingreso y salida de volquetas.
- Realizar unas pocetas para lavado de llantas de las volquetas en la vía de acceso tanto en entrada como en la salida.
- Realizar control de polvo en vías de circulación ubicando reductores de velocidad y hacer riegos con agua cuando sea necesario.
- Realizar un control adecuado y pertinente del ruido ya que cerca de la vía de acceso se localizan residencias y empresas contiguas.
- Presentar a la corporación un informe final que incluya análisis de laboratorios (fertilidad, aguas, etc.) pertinentes, que den cuenta del cumplimiento.
- La adecuación final deberá conservar las pendientes bajas que faciliten el drenaje y la escorrentía de aguas hacia los canales y vallados existentes en el predio, además se deben conservar los humedales y cuerpos hídricos que se localicen en el predio.
- Dar cumplimiento con las medidas establecidas en el plan de Adecuación y Restauración de suelos con fines agrícolas presentado a la Corporación.
- Presentar a la Corporación informes de seguimiento semestrales de las actividades realizadas.

PROHIBICIONES

- La autorización para adelantar el proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas es exclusivamente para ejecutar actividades relacionadas con las condiciones físicas del predio las cuales están debidamente señaladas en el Informe Técnico No 0532 del 6 de julio de 2023.

- El material a disponer debe estar compuesto por material de excavación, arenas, limos y arcillas. Por ningún motivo se permitirá la disposición de

residuos de construcción o demolición RCD de tipo pétro y No pétreo, residuos peligrosos, residuos ordinarios todos y de otro tipo que sean susceptible de generar afectación al recurso suelo.

- No se podrá intervenir dentro del proyecto agrícola una franja de terreno correspondiente a 30 metros a lado y lado del cauce del Río Neusa. En el límite entre la zona de ronda hidráulica establecida (30 metros) y la franja de adecuación y/o restauración del suelo, se debe implementar un talud con pendiente apropiada para garantizar la estabilidad del relleno, entre la cota de rasante del contravallado (Cota actual del terreno) y la cota estimada de relleno de acuerdo a los perfiles de diseño establecidos para el proyecto.

- -De acuerdo a lo establecido en la Resolución 304 de 2018 del Instituto Colombiano de Antropología e Historia (ICANH), el predio La Esmeralda tiene un área aproximada de 18200 metros cuadrados dentro del Área de Influencia del Área Arqueológica Protegida del Abra. Por lo tanto, no se podrá intervenir, bajo ninguna circunstancia, dentro del proyecto agrícola los terrenos del predio La Esmeralda incluidos dentro del siguiente polígono:

ORIGEN UNICO NACIONAL		
PUNTO	**ESTE**	**NORTE**
1	4893027.24	2110710.64
2	4893042.43	2110728.62
3	4893061.46	2110734.51
4	4893078.69	2110732.12
5	4893122.67	2110715.52
6	4893170.83	2110720.76
7	4893169.88	2078572.61
8	4893229.45	2110763.19
9	4893265.82	2110833.42
10	4893200.42	2110832.34
11	4893200.42	2110832.34
12	4893008.33	2110785.37

ARTÍCULO 4. La autorización para adelantar el proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas, es exclusivamente para ejecutar actividades relacionadas con las condiciones físicas del predio La Esmeralda con código catastral predial No. 25899000000000004012600000000 y matrícula inmobiliaria 176-23496 y el mismo deberá, una vez concluyan las obras, mantener el uso de suelo determinado por el Plan de Ordenamiento Territorial del municipio de Zipaquirá.

RESOLUCIÓN DGEN No. 20237000702 de 19 OCT. 2023

Por medio de la cual se aprueba un proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas y se adoptan otras determinaciones

ARTÍCULO 5: La titular del proyecto aprobado mediante el articulo 1 del presente acto administrativo deberá consultar para su ejecución, la política para para el sector agropecuario, pesquero y de desarrollo rural, para lo cual deberá informar a la Corporación, cada seis meses, sobre el avance del proyecto con el fin de verificar la consonancia de este proyecto en la política aludida.

PARÁGRAFO: De conformidad con lo anterior, las constancias de la información suministrada y radicada al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural deberán ser enviadas a la Dirección Regional Sabana Centro y con la misma periodicidad a la aludida en el presente artículo.

ARTÍCULO 6: Esta Corporación se reserva la facultad de suspender o revocar la presente aprobación del proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas, como quiera que los beneficiarios incumplan las condiciones y exigencias establecidas en el presente acto administrativo, de conformidad con lo establecido con el art 62 de la Ley 99 de 1993.

ARTÍCULO 7: La autorización para adelantar el proyecto de adecuación o restauración de suelo con fines agrícolas, otorgada en el presente acto administrativo NO constituye de manera alguna en otro tipo de autorización de carácter urbanístico y en caso que se requiera futuro adelantar otro tipo de actividad que se permita por el POT municipal, el usuario deberá adelantar los trámites correspondientes ante las entidades responsables; la autorización otorgada a la actividad realiza es **ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE** para fines agrícolas de conformidad con el POT.

ARTÍCULO 8: La Corporación en ejercicio de su función de control y seguimiento verificará lo dispuesto en el presente acto administrativo y en caso de incumplimiento podrá imponer las medidas preventivas y las sanciones establecidas en la Ley 1333 de 2009.

ARTÍCULO 9: La Corporación realizará por intermedio de la Regional Sabana Centro como mínimo dos (2) vistas de seguimiento por cada año durante toda la duración del proyecto autorizado y se emitirán los informes técnicos correspondientes los cuales serán analizados jurídicamente por esta autoridad ambiental.

ARTÍCULO 10: Notificar el contenido de la presente resolución a la sociedad **INVERSIONES YAKAREN S.A.S.** con NIT 900.060.343-2 a través de su representante legal o a su apoderado debidamente constituido, conforme a los términos señalados en los artículos 67, 68 y 69 del Código Contencioso Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

RESOLUCIÓN DGEN No. 20237000702 de 19 OCT. 2023

Por medio de la cual se aprueba un proyecto de adecuación y restauración de suelos con fines agrícolas y se adoptan otras determinaciones

ARTÍCULO 11: Comunicar el contenido de la presente providencia a la Alcaldía Municipal de Zipaquirá.- Cundinamarca según lo prevé la Ley 1437 de 2011.

ARTICULO 12: Ordenar la publicación de esta Resolución en el boletín oficial de la Corporación.

ARTÍCULO 13: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición, el cual deberá interponerse personalmente y por escrito ante la Dirección General dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación del presente acto administrativo, con el lleno de los requisitos previstos con el lleno de los requisitos previstos en el artículo 77 de la Ley 1437 de 2011.

NOTIFÍQUESE, PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

LUIS FERNANDO SANABRIA MARTINEZ
Director General - DGEN

Proyectó: Fanny Raquel Gomez Rodriguez / DRSC
Revisó: Tania Gonzalez Donato / DRSC
Monica Liliana Jurado Gutierrez / DJUR
Laura Maria Duque Romero / DJUR
Expediente: 98722

ANEXO No.2
Componente SST

INFORME MENSUAL SST1
INTERVENTORÍA

Contrato No. ICCU No. 232 DE 2025

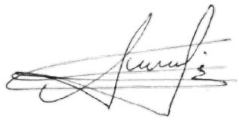
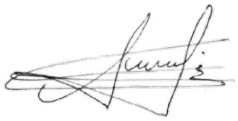
INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.

Informe mensual SST 1 - Interventoría

Versión 1

Bogotá D.C. –

Abril 2025.

Elaboro:	**Jessica Lorena Ramírez.**	**Reviso:**	**Edgar Eduardo Lara.**	**Aprobó:**	**Edgar Eduardo Lara.**
Fecha:	15 / 04 / 2025	Fecha:	15/ 04 / 2025	Fecha:	15/04/ 2025
Firma:		Firma:		Firma:	
Cargo:	Residente SST de Interventoría	Cargo:	Director de Interventoría	Cargo:	Director de Interventoría

ESTADO DE REVISIÓN Y APROBACIÓN

INFORME MENSUAL SST 1 - INTERVENTORÍA			
	NOMBRE	**CARGO**	**FIRMA**
ELABORÓ	Ing Jessica Lorena Ramírez	Residente Social de Interventoría	
REVISÓ	Ing. Edgar Eduardo Lara	Director de Interventoría	
APROBÓ	Ing. Edgar Eduardo Lara	Director de Interventoría	
Fecha de Emisión:		Abril de 2025	

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 5

2. IDENTIFICACIÓN, DESCRIPCIÓN Y ALCANCE DEL PROYECTO 6

2.1. OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO 6
2.2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA Y DE INTERVENTORÍA: 7
2.3. PLANTILLA MÍNIMA INTERVENTORÍA Y CONTRATISTA: 8
2.4. ÁREA DE INFLUENCIA Y LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO 9
2.5. ACTIVIDADES A EJECUTAR 10

3. OBJETIVOS 12

3.1. OBJETIVO GENERAL 12
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 12

4. LISTADO DE PERSONAL 13

4.1. PERSONAL CONSORCIO RED INFRANOVA 13
4.2. PERSONAL CONSORCIO INCITECO IP 13

5. ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO 15

6. CUMPLIMIENTO Y ANÁLISIS DEL MANEJO DEL ÁREA SST 16

6.1. INDUCCIONES 16
6.2. SOPORTES DE PAGOS Y SALARIOS 17
6.3. ENTREGA DE EPPS 17
6.4. CONTROL DE RIESGOS 17
6.5. PERMISOS DE TRABAJO 18
6.6. NOTIFICACIÓN DE RIESGOS PERSONAL DE INTERVENTORÍA 18
6.7. AFILIACIONES Y PAGOS AL SG SSI 18
6.8. ACCIDENTES DE TRABAJO 19
6.9. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. 19
6.10. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA INTERVENTORÍA 19

7. MAQUINARIA Y EQUIPOS 21

8. CONCLUSIONES 23

LISTADO DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Localización del Proyecto.....10
Ilustración 2 Localización de la vía Corredor vial desde Zipaquirá - Paso Ancho hasta la inspección de.....11

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1 Descripción general del contrato 7
Tabla 2 Plantilla mínima Interventoría 8
Tabla 3 Plantilla mínima contratista.....8
Tabla 4. Personal Interventoría 13
Tabla 5. Personal Contratista 13

ANEXOS

Anexo 1. Inducciones de personal de interventoría

Anexo 2. Notificación de riesgos

Anexo 3. Afiliaciones al sistema de Seguridad Social

Anexo 4. Certificación de cumplimiento de la interventoría

Anexo 5. Exámenes médicos de ingreso

Anexo 6. Certificación ARL- accidentes

Anexo 7. Certificación de cumplimiento del contratista

1. INTRODUCCIÓN

El Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca (ICCU) mediante concurso de méritos abierto NoICCU-LP-038-2024, adjudicó el Contrato de Interventoría No. ICCU-232 del 2025 al CONSORCIO RED INFRANOVA con el objeto de INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.

Este documento presenta el reporte de las actividades adelantadas por parte del área de seguridad y salud en el trabajo, comprendidas entre el periodo del 19 al 31 de marzo de 2025, informe SST mensual de interventoría N°1.

De tal manera se describirán las acciones desarrolladas como interventoría, para la verificación y validación de cada uno de los productos y programas durante el periodo en mención.

2. IDENTIFICACIÓN, DESCRIPCIÓN Y ALCANCE DEL PROYECTO

2.1. OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO

El objeto del contrato de Interventoría corresponde a “INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA”.

El alcance de la interventoría corresponde a lo establecido en el Anexo Técnico versión 2 del proyecto, el cual dicta la ejecución de las siguientes actividades:

Intervención del corredor vial que consta den su totalidad de 7,90 kilómetros con ancho de 7,40 metros, de carpeta asfáltica sectorizada.

Las principales actividades u obras para ejecutar son las siguientes:

- Mejoramiento de la vía con estructura de pavimento.
- Construcción de obras de drenaje longitudinal y transversal.
- Construcción de obras de contención y confinamiento lateral.
- Instalación de señalización y demarcación vial.

La vía a intervenir conecta los sectores entre Paso Ancho (Zipaquirá) a la Inspección de Briceño, en aproximadamente 2491 metros.

De acuerdo a lo anterior, el CONSORCIO INCITECO IP, para el contrato 767 de 2024, firmó el acta de inicio el pasado 19 de marzo de 2025, con un plazo de ejecución de 8 meses, contrato al que la Interventoría realizará seguimiento y asesoría.

2.2. **DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA Y DE INTERVENTORÍA**:

A Continuación, se relaciona las generalidades del contrato de obra, suscrita entre el Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca - ICCU y el CONSORCIO INCITECO IP y las generalidades del contrato de Interventoría, suscrita entre el Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca - ICCU y el CONSORCIO RED INFRANOVA:

Tabla 1 Descripción general del contrato

NÚMERO DE CONTRATO	CONTRATO No. ICCU-232 DE 2025	CONTRATO No. ICCU-767 DE 2024
Objeto:	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.	*REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ – PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.*
Nombre Contratista / Interventoría	CONSORCIO RED INFRANOVA	CONSORCIO INCITECO IP
Entidad Contratante	INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA	
Fecha Inicio contractual	19 DE MARZO DE 2025	19 DE MARZO DE 2025

NÚMERO DE CONTRATO	CONTRATO No. ICCU-232 DE 2025	CONTRATO No. ICCU-767 DE 2024
Plazo de ejecución del contrato	8 MESES	8 MESES
Fecha de terminación contractual	18 DE NOVIEMBRE DE 2025	18 DE NOVIEMBRE DE 2025
Valor total del contrato	$ 899.994.620	$ 10.363.640,754

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

2.3. PLANTILLA MÍNIMA INTERVENTORÍA Y CONTRATISTA:

A continuación, se relaciona el personal que hace parte de la plantilla mínima del contratista e interventoría:

Tabla 2 Plantilla mínima Interventoría

INTERVENTORÍA CONSORCIO RED INFRANOVA	
DIRECTOR:	Ing. Edgar Eduardo Lara Guzmán
ÁREA AMBIENTAL:	Ing. Jessica Lorena Ramírez
ÁREA SOCIAL:	Psi. Johanna Ramírez Benavides
ÁREA SST:	Ing. Jessica Lorena Ramírez

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

Tabla 3 Plantilla mínima contratista

CONTRATISTA CONSORCIO INCITECO IP	
DIRECTOR:	Ing. Ivan Camilo López
RESIDENTE TÉCNICO:	Ing. Rovinson Rivera
ÁREA AMBIENTAL:	Ing. Yina Marín
ÁREA SOCIAL:	T.S Yamile Sualay Barón
ÁREA SST:	Ing. Yulieh Torres

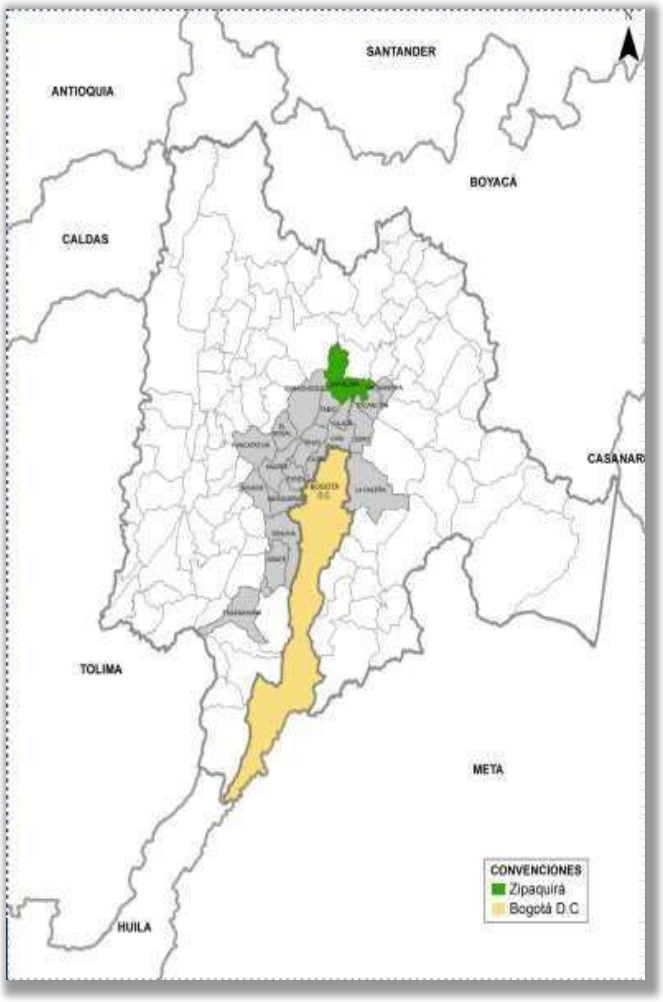
Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

2.4. ÁREA DE INFLUENCIA Y LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

El municipio de Zipaquirá está ubicado en el departamento de Cundinamarca, Colombia, a unos 48 kilómetros al norte de Bogotá, la capital del país. Zipaquirá se encuentra en la región andina, específicamente en la Sabana de Bogotá, una zona de gran importancia histórica y económica. Geográficamente, limita al sur con los municipios de Chía y Cajicá, que forman parte del área metropolitana de Bogotá, al norte con los municipios de Susa y Cucunubá, al occidente con el municipio de Nemocón y al oriente con los municipios de Ubaté y Cucunubá. Esta localización estratégica permite a Zipaquirá ser un importante punto de conexión entre la capital y otras regiones del país.

Dentro de su territorio, el sector de Paso Ancho se ubica al sureste de Zipaquirá, cerca de la vía que conecta con el municipio de Ubaté. Esta área está caracterizada por su paisaje montañoso y su cercanía con las principales carreteras que facilitan el acceso a otras zonas cercanas, lo que le otorga un valor logístico relevante. El sector de Paso Ancho es conocido por su tranquilidad y su ambiente rural, pero también se beneficia de la proximidad a la zona urbana de Zipaquirá, lo que facilita el acceso a servicios y oportunidades de desarrollo. Además, Zipaquirá, como municipio, cuenta con una rica herencia cultural y minera, destacándose por la famosa Catedral de Sal y su entorno natural de montañas, páramos y valles que la rodean, elementos que enriquecen su identidad y atractivo turístico. A continuación, se relaciona la localización del contrato

Ilustración 1 Localización del Proyecto



Fuente: https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/boletin_zipaquira_cumplimiento_ods.pdf

2.5. ACTIVIDADES A EJECUTAR

La alternativa de solución contempla el mejoramiento de aproximadamente 2491 m del corredor vial. A continuación, se describen las intervenciones a realizar:

- Estructura de Pavimento: Pavimento asfáltico MDC 19, MDC 25, Base Estabilizada con Emulsión
- Asfáltica.
- Drenaje longitudinal y transversal compuesto por alcantarillas, filtros, cunetas, entre otros.
- Estructuras de contención y confinamiento lateral.
- Señalización horizontal y vertical.

Ilustración 2 Localización de la vía Corredor vial desde Zipaquirá - Paso Ancho hasta la inspección de Briceño en Sopo, Cundinamarca



Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Describir las actividades realizadas por el componente de seguridad y salud en el trabajo y el seguimiento realizado por la Interventoría, durante el período comprendido entre el 19 y el 31 de marzo de 2025, garantizando que los productos presentados y las actividades ejecutadas correspondan a los criterios de calidad, suficiencia y oportunidad exigidos por el ICCU.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir el proceso de seguimiento realizado al contratista CONSORCIO INCITECO IP, durante el primer periodo del proyecto, de acuerdo con las actividades definidas en los pliegos contractuales del componente sst.

- Apoyar al Contratista en todas las actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, con el fin de reducir la probabilidad de incumplimiento del componente sst.

- Garantizar que se implementen los requerimientos realizados por la Interventoría y el ICCU durante el desarrollo del Contrato, exigiendo al Contratista las acciones necesarias para el cumplimiento de lo estipulado contractualmente.

- Reportar los productos remitidos por el contratista y la verificación correspondiente realizada por la interventoría, durante el periodo de reporte del presente informe

- Velar para que a través del contratista se generen todas las estrategias de cuidado y protección para resguardar la integridad física y mental de los trabajadores.

4. LISTADO DE PERSONAL

4.1. PERSONAL CONSORCIO RED INFRANOVA

A continuación, se relaciona el personal contractual de interventoría y su respectiva dedicación de tiempo.

Tabla 4. Personal Interventoría

NOMBRE	CARGO	DEDICACIÓN	APROBACIÓN
EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN	DIRECTOR DE INTERVENTORIA	50%	13 de marzo de 2025
YENNY BRICED LEON RICAURTE	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	100%	13 de marzo de 2025
CARLOS TEOFILO YUDI VILLAREAL	ESPECIALISTA DE PAVIMENTOS	40%	13 de marzo de 2025
CARLOS TEOFILO YUDI VILLAREAL	ESPECIALISTA DE GEOTECNIA	40%	13 de marzo de 2025
JUAN MANUEL RAMIREZ SIERRA	ESPECIALISTA DE ESTRUCTURAS	40%	13 de marzo de 2025
RODULFO EXNEYDER VELASCO BURGOS	ESPECIALISTA HIDRAULICO	40%	13 de marzo de 2025
JESSICA LORENA RAMIREZ BENAVIDES	PROFESIONAL AMBIENTAL	40%	13 de marzo de 2025
JESSICA LORENA RAMIREZ BENAVIDES	PROFESIONAL SST	40%	13 de marzo de 2025
JOHANA PATRICIA RAMIREZ BENAVIDES	PROGESIONAL DE GESTION SOCIAL	40%	13 de marzo de 2025
YURI XIMENA UMAÑA	INGENIERA DE APOYO	100%	13 de marzo de 2025
YESID ESTIBEN CAICEDO ESCAMILLA	TOPOGRAFO	90%	N/A
EDISON JAVIER CHAPARRO BECERRA	COORDINADOR DE INTERVENTORIA	100%	N/A
NANCY LARA GUZMAN	SECRETARIA	40%	N/A

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

4.2. PERSONAL CONSORCIO INCITECO IP

A continuación, se relaciona el personal contractual del contratista y su respectiva dedicación de tiempo.

Tabla 5. Personal Contratista

NOMBRES	CARGO	DEDICACIÓN	APROBACIOÓN
IVAN CAMILO LOPEZ GOMEZ	Gerente General		
ROVINSON RIVERA ROJAS	Residente de obra		

NOMBRES	CARGO	DEDICACIÓN	APROBACIOÓN
DIEGO ARMANDO CALLEJAS ROCHA	Residente de obra		
DENNYS JULIANA PINZON ORJUELA	Residente administrativo		
DIEGO ALEXANDER REYES	Especialista en geotecnia		
FABIAN TAFUR	Especialista en geotecnia		
HERNAN MAHECHA	Especialista en estructuras		
YINA PAOLA MARIN DONADO	Residente sst y ambiental		
SULAY YAMILE BARON MENDEZ	Residente de social		
YULIETH ANDREA TORRES CABRERA	Residente sst-ambiental		
ALEXANDER AMAYA CHAVARRO	Topografo		
RUDE ARTURO POLO VERTELL	Topografo		
CARLOS EDUARDO LOPEZ DASILVA	Cadenero		
ORLANDO BEJARANO JIMENEZ	Cadenero		

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

5. ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

Durante el presente periodo se realizan las siguientes actividades SST

- Revisión PAGA
- Validación de la documentación de ingreso de personal de interventoría
- Participación en comités
- Seguimiento al cumplimiento de los parámetros SST contractuales
- Asistencia a reunión de inicio del contrato
- Se inicia revisión de sistema SST del contratista

6. CUMPLIMIENTO Y ANÁLISIS DEL MANEJO DEL ÁREA SST

El presente informe reúne el seguimiento de las actividades de prevención y promoción de Seguridad y Salud en el trabajo, documento mediante el cual se realiza una descripción de cada una de las actividades que se verificaron del contratista y las ejecutadas por la interventoría dentro de su organización.

Con respecto a los ingresos y retiros del talento humano del **CONSORCIO INCITECO IP** para el periodo del 19 al 31 de marzo de 2025, se tiene vinculados 14 personas a la fecha del presente informe.

Con respecto a la interventoría se cuenta con el ingreso de 14 profesionales y ningún retiro.

Para este periodo no se presenta retiro de personal

6.1. INDUCCIONES

El Consorcio Red Infranova, informo a los trabajadores activos para el periodo del presente informe los temas relevantes en seguridad y salud en el trabajo que debe tener en cuenta en el cargo que va a ocupar, la inducción fue realizada el día 19 de marzo de 2025 y los temas tratados fueron: ¿QUE ES EL SG-SST? - POLÍTICA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS; POLÍTICA DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO SST; POLÍTICA DE PREVENCIÓN DE ACOSO LABORAL; OBJETIVOS del SG SST; Obligaciones de los trabajadores; ¿QUE ES UNA ENFERMEDAD LABORAL? - Que es un Riesgo? - Que es un Peligro? - NOTIFICACIÓN DE RIESGOS ESPECIFICA PARA EL PROYECTO - QUE ES UN ACTO INSEGURO? - QUE ES UNA CONDICIÓN INSEGURA? ¿QUE ES UN ACCIDENTE DE TRABAJO Y COMO REPORTARLO? - PRESENTACIÓN DEL COPASST - PRESENTACIÓN DEL COMITÉ DE

CONVIVENCIA - IMPORTANCIA DE LOS EPI - PRESENTACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA - PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

En el anexo 1 se encuentran las inducciones del personal de interventoría al que se le realizó la inducción.

6.2. SOPORTES DE PAGOS Y SALARIOS

Se realizó el pago de salarios a todo el personal que cuenta con contrato laboral y de honorarios al personal que se contrató por prestación de servicios cumpliendo con los valores establecidos en los distintos contratos laborales de cada uno.

6.3. ENTREGA DE EPPS

A la fecha de corte del presente informe se realizó entrega de EPP y dotación al personal.

6.4. CONTROL DE RIESGOS

A la fecha de corte del presente informe no se realizaron registros de diligenciamiento de control de riesgos del personal teniendo en cuenta que se encontraba desarrollando actividades de teletrabajo, todo dado que estaba en fase preliminar.

6.5. PERMISOS DE TRABAJO

A la fecha de corte del presente informe no se realizaron permisos de trabajo al personal teniendo en cuenta que se encontraba desarrollando actividades de teletrabajo, todo dado que estaba en fase preliminar.

6.6. NOTIFICACIÓN DE RIESGOS PERSONAL DE INTERVENTORÍA

Con el fin de informa al trabajador de manera detallada y específica los riesgos asociados tanto a condiciones, como actos inseguros a los cuales se encuentra expuesto durante el desarrollo de sus actividades el Consorcio Red Infranova comunico mediante al personal activo durante el periodo del presente informe los riesgos identificados para su cargo.

En el anexo 2 se encuentra los formatos de notificación de riesgos del personal de la interventoría

6.7. AFILIACIONES Y PAGOS AL SG SSI

El Consorcio Red Infranova, realizó la afiliación del personal al sistema de seguridad integral, acorde a lo estipulado por la entidad, del personal activo para el periodo del presente informe, los soportes requeridos para su validación se adjuntan de la siguiente forma:

Anexo N° 3 Afiliaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de Interventoría.

Anexo N° 4 Certificación de Cumplimiento de la Interventoría.

Anexo N° 5 Copia de exámenes médicos de ingreso

6.8. ACCIDENTES DE TRABAJO

Durante el periodo comprendido entre el 19 y el 31 de marzo de 2025, no se reportaron accidentes ni incidentes de trabajo.

En el anexo 6, se remite certificación de la ARL

6.9. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Esta actividad esta programada para el siguiente mes

6.10. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA INTERVENTORÍA

EL CONSORCIO RED INFRANOVA emitió la respectiva Certificación del Representante Legal por medio de la cual acredita el cumplimiento de las obligaciones laborales, pago de salarios y/u honorarios, liquidaciones y demás obligaciones laborales y contractuales de acuerdo con el tipo de vinculación indicando el número de personas certificadas, nombre, cedula, cargo u objeto contractual (para cada contratista o sub contratista) señalando que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, ARL), así como los propios del Sena, ICBF y cajas de

compensación familiar, cuando corresponda, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 o la normativa vigente durante el contrato.

En el anexo 7 se encuentra la certificación suscrita

7. MAQUINARIA Y EQUIPOS

Se informa a la entidad que el contratista de obra Consorcio Inciteco IP, remitió para revisión de la interventoría documentación de la siguiente maquinaria:

- RETRO HITACHI 75
- RETROVOLQUETA SHANTUI
- VOLQUETA WNO 377
- VOLQUETA WNO 006
- VOLQUETA TLN 898
- VOLQUETA SZK 769
- VOLQUETA TFT 870
- VOLQUETA SZU 361
- CARROTANQUE JKU176
- CARROTANQUE VAF732
- MOTONIVELADORA
- VIBROCOMPACTADOR HAMM HD12VV
- VIBRADOR DE CONCRETO
- FRESADORA
- COMPACTADOR NEUMATICO HYSTER C530A
- TERMINADOR DE ASFALTO 150H HP
- IRRIGADOR DE ASFALTO

A la fecha del presente informe, la documentación se encuentra en verificación por parte de la interventoría, cabe aclarar que no se ha dado inicio a las actividades de obra, por lo tanto, no se evidencia maquinaria en el frente de obra.

8. CONCLUSIONES

Se inicia la ejecución del contrato, con la contratación y remisión de las hojas de vida por parte de la interventoría, con la finalidad de dar cumplimiento a la contratación de la plantilla mínima, para el inicio de las actividades.

A la fecha de corte del presente informe no se cuenta con PAGA aprobado, sin embargo, s realiza aclaración de dudas de los profesionales del contratista, referentes a las observaciones dadas.

Por parte de la interventoría, se da cumplimiento a los requerimientos SST

A la fecha de presentación del presente informe, el contratista no remitió el informe mensual 1, por o tanto, el seguimiento de esta información se reportará en el siguiente informe

ANEXO 1

FORMATO		
REGISTRO INDUCCION CAPACITACION ENTRENAMIENTO Y CHARLAS		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-84	Gestión Ambiental Calidad y SST	3

FECHA

DD	MM	AAAA
19	3	25

INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.

CONTRATO No. **Contrato No. ICCU No. 232 DE 2025**

NOMBRE DEL PROFESIONAL JESSICA LORENA RAMIREZ

EMPRESA: CONSORCIO INFRANOVA

TIPO

INDUCCIÓN [X] [ ] ENTRENAMIENTO [ ]

CHARLA INFORMATIVA [ ] [ ] ¿Cuál? _____

TEMA:

INDUCCION - SISTEMA DE SEGURIAD SOCIAL, NOTIFICACION DE RIESGO, NOTIFICACION AL DERECHO DE EXAMEN DE EGRESO, ACCIDENTES DE TRABAJO, ENFERMEDAD LABORAL, ENFERMEDAD COMUN, AUSENTISMOS, INDICADORES, COPASST, COMITÉ DE CONVIVENCIA, PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL, PAGOS DE SALARIOS, ENTREGA DE DOTACION Y EPI, INSPECCIONES, CHARLAS DE SEGURIDAD Y CAPACITACIONES , SG-SST, SOCIALIZACION DE PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO, PLAN DE EMERGENCIA Y BRIGADAS DE EMERGENCIA, DIVULGACIÓN DE LA POLÍTICA SST, RESPONSABILIDADES EN SST, REGLAMENTO DE H&SI

LUGAR DEL EVENTO VIRTUAL

HORA DE INICIO: 9:00:00 a. m. HORA DE TERMINACIÓN: 11:00:00 a. m.

No.	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
1	EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN	79.483.453	DIRECTOR DE INTERVENTORIA	CONSORCIO RED	
2	YENNY BRICED LEON RICAURTE	1.013.621.852	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	CONSORCIO RED	
3	CARLOS TEOFILO YIDI VILLAREAL	79.795.367	ESP. PAVIMENTOS Y GEOTECNIA	CONSORCIO RED	
4	JUAN MANUEL RAMIREZ SIERRA	80.075.844	ESP. ESTRUCTURAL	CONSORCIO RED	
5	RODULFO EXNEYDER VELASCO BURGOS	1.049.611.291	ESP. HIDRAULICO	CONSORCIO RED	
6	JESSICA LORENA RAMIREZ BENAVIDES	1.013.606.685	PROFESIONAL SST Y AMBIENTAL	CONSORCIO RED	
7	JOHANA PATRICIA RAMIREZ BENAVIDES	53.116.646	PROFESIONAL SOCIAL	CONSORCIO RED	
8	YURI XIMENA UMAÑA	1.003.627.470	PROFESIONAL DE APOYO	CONSORCIO RED	
9	YESID ESTIBEN CAICEDO ESCAMILLA	1.013.610.446	TOPOGRAFO	CONSORCIO RED	
10	EDISON JAVIER CHAPARRO BECERRA	1.012.398.246	COORDINADOR DE INTERVENTORIA	CONSORCIO RED	

(Firma) _____

(Nombre) No Aplica

LIC _____

(número y fecha de expedición de la licencia SST, cuando aplique)

(Firma)

(Nombre) JESSICA LORENA RAMIREZ

RESIDENTE SST

LIC _____

(número y fecha de expedición de la licencia SST, cuando aplique)

Original:Dependencia responsable del contrato

1era copia : Interventor

2da copia: Contratista

	INTERVENTORIA INTEGRAL A LA CONSTRUCCIÓN DE CALLES COMERCIALES A CIELO ABIERTO DE LA LOCALIDAD DE ENGATIVA, FASE 11 (CARRERA 112A ENTRE LA CALLE 78 y CALLE 80) EN BOGOTÁ D.C	
ICCU-CTO-232-2025.	**FORMATO DE ENTREGA O REPOCISIÓN DE EPP**	

Nombre de trabajador: Edison Javier Chaparro Becerra CC: 1.012.398.246 Ciudad: Zipaquira -Cundinamarca

Empresa: Consorcio Red Infranova Cargo: Topografo Proyecto **Via Zipaquira -Briceño**

FECHA			TIPO		ENTREGA EPP ANTERIOR	CABEZA		VISUAL			AUDITIVO		RESPIRATORIO			MANOS - GUANTES			CUERPO						PIES: BOTAS DE SEGURIDAD						ESPECIALES			BRIGADA		NOMBRE, FIRMA Y CARGO	
D	M	A	ENTREGA	REPOSICIÓN	FECHA	Casco	Barbuquejo	Gafas oscuras	Gafas claras	Cordón gafas	insercion	copa	Mascarilla	Respirador	Respirador de filtros	VAQUETA	POLIURETANO	CAUCHO	Overol	Talla Overol	Impermeable	Talla Imper.	Chaleco	Uniforme (Aseo)	CUERO	TALLA	CAUCHO	TALLA	INGENIERO	TALLA	Arnes	Eslinga	Mosqueton	Chaleco	Pito	DE QUIEN RECIBE	DE QUIEN ENTREGA
19	3	25	x			x	x	x	x								x						x						x							Edison Javier Chaparro Becerra	Edison Javier Chaparro Becerra

RESPONSABILIDADES DEL EMPLEADOR

Las caracteristicas técnicas de los elementos que se entregan, cumplen con los estandares de seguridad que se describen en la matriz de EPI por cargos dispuesta por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente (SST- MA)

RESPONSABILIDADES DEL TRABAJADOR:

Por medio del presente documento hago constar que recibi, la dotación y elementos de protección personal marcados en la planilla de acuerdo a los riesgos segun el cargo, y que además recibí la capacitación acerca del uso y mantenimiento correcto de los mismos. Por lo anterior me comprometo a utilizar adecuadamente los elementos durante la realización de mi trabajo, siguiendo lo dispuesto por la compañia y según la legislación vigente

ES INDISPENSABLE PARA INGRESAR A LABORAR AL SITIO DE TRABAJO, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA COMPAÑIA.

	INTERVENTORIA INTEGRAL A LA CONSTRUCCIÓN DE CALLES COMERCIALES A CIELO ABIERTO DE LA LOCALIDAD DE ENGATIVA, FASE 11 (CARRERA 112A ENTRE LA CALLE 78 y CALLE 80) EN BOGOTÁ D.C	
ICCU-CTO-232-2025.	**FORMATO DE ENTREGA O REPOCISIÓN DE EPP**	

Nombre de trabajador: Yesid Estiben Caicedo Escamilla CC: 1.013.610.446 Ciudad: Zipaquira -Cundinamarca

Empresa: Consorcio Red Infranova Cargo: Topografo Proyecto **Via Zipaquira -Briceño**

FECHA			TIPO		ENTREGA EPP ANTERIOR	CABEZA		VISUAL			AUDITIVO		RESPIRATORIO			MANOS - GUANTES			CUERPO						PIES: BOTAS DE SEGURIDAD						ESPECIALES			BRIGADA		NOMBRE, FIRMA Y CARGO	
D	M	A	ENTREGA	REPOSICIÓN	FECHA	Casco	Barbuquejo	Gafas oscuras	Gafas claras	Cordón gafas	insercion	copa	Mascarilla	Respirador	Respirador de filtros	VAQUETA	POLIURETANO	CAUCHO	Overol	Talla Overol	Impermeable	Talla Imper.	Chaleco	Uniforme (Aseo)	CUERO	TALLA	CAUCHO	TALLA	INGENIERO	TALLA	Arnes	Eslinga	Mosqueton	Chaleco	Pito	DE QUIEN RECIBE	DE QUIEN ENTREGA
19	3	25	x			x	x	x	x								x						x						x							Yesid Estiben Caicedo Escamilla	Edison Javier Chaparro Becerra

RESPONSABILIDADES DEL EMPLEADOR

Las caracteristicas técnicas de los elementos que se entregan, cumplen con los estandares de seguridad que se describen en la matriz de EPI por cargos dispuesta por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente (SST- MA)

RESPONSABILIDADES DEL TRABAJADOR:

Por medio del presente documento hago constar que recibi, la dotación y elementos de protección personal marcados en la planilla de acuerdo a los riesgos segun el cargo, y que además recibí la capacitación acerca del uso y mantenimiento correcto de los mismos. Por lo anterior me comprometo a utilizar adecuadamente los elementos durante la realización de mi trabajo, siguiendo lo dispuesto por la compañia y según la legislación vigente

ES INDISPENSABLE PARA INGRESAR A LABORAR AL SITIO DE TRABAJO, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA COMPAÑIA.

	INTERVENTORIA INTEGRAL A LA CONSTRUCCIÓN DE CALLES COMERCIALES A CIELO ABIERTO DE LA LOCALIDAD DE ENGATIVA, FASE 11 (CARRERA 112A ENTRE LA CALLE 78 y CALLE 80) EN BOGOTÁ D.C	
ICCU-CTO-232-2025.	**FORMATO DE ENTREGA O REPOCISIÓN DE EPP**	

Nombre de trabajador: Yenny Briced Leon Ricaurte CC: 1.013.621.852 Ciudad: Zipaquira -Cundinamarca

Empresa: Consorcio Red Infranova Cargo: Residente de Interventoria Proyecto **Via Zipaquira -Briceño**

FECHA			TIPO		ENTREGA EPP ANTERIOR	CABEZA		VISUAL			AUDITIVO		RESPIRATORIO			MANOS - GUANTES			CUERPO						PIES: BOTAS DE SEGURIDAD						ESPECIALES			BRIGADA		NOMBRE, FIRMA Y CARGO	
D	M	A	ENTREGA	REPOSICIÓN	FECHA	Casco	Barbuquejo	Gafas oscuras	Gafas claras	Cordón gafas	insercion	copa	Mascarilla	Respirador	Respirador de filtros	VAQUETA	POLIURETANO	CAUCHO	Overol	Talla Overol	Impermeable	Talla Imper.	Chaleco	Uniforme (Aseo)	CUERO	TALLA	CAUCHO	TALLA	INGENIERO	TALLA	Arnes	Eslinga	Mosqueton	Chaleco	Pito	DE QUIEN RECIBE	DE QUIEN ENTREGA
19	3	25	x			x	x	x	x								x						x						x							Yenny Briced Leon Ricaurte	Edison Javier Chaparro Becerra

RESPONSABILIDADES DEL EMPLEADOR

Las caracteristicas técnicas de los elementos que se entregan, cumplen con los estandares de seguridad que se describen en la matriz de EPI por cargos dispuesta por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente (SST- MA)

RESPONSABILIDADES DEL TRABAJADOR:

Por medio del presente documento hago constar que recibi, la dotación y elementos de protección personal marcados en la planilla de acuerdo a los riesgos segun el cargo, y que además recibí la capacitación acerca del uso y mantenimiento correcto de los mismos. Por lo anterior me comprometo a utilizar adecuadamente los elementos durante la realización de mi trabajo, siguiendo lo dispuesto por la compañia y según la legislación vigente

ES INDISPENSABLE PARA INGRESAR A LABORAR AL SITIO DE TRABAJO, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA COMPAÑIA.

	INTERVENTORIA INTEGRAL A LA CONSTRUCCIÓN DE CALLES COMERCIALES A CIELO ABIERTO DE LA LOCALIDAD DE ENGATIVA, FASE 11 (CARRERA 112A ENTRE LA CALLE 78 y CALLE 80) EN BOGOTÁ D.C	
ICCU-CTO-232-2025.	**FORMATO DE ENTREGA O REPOCISIÓN DE EPP**	

Nombre de trabajador: Edgar Eduardo Lara Guzman CC: 79.483.453 Ciudad: Zipaquira -Cundinamarca

Empresa: Consorcio Red Infranova Cargo: Director de Interventoria Proyecto **Via Zipaquira -Briceño**

FECHA			TIPO		ENTREGA EPP ANTERIOR	CABEZA		VISUAL			AUDITIVO		RESPIRATORIO			MANOS - GUANTES			CUERPO						PIES: BOTAS DE SEGURIDAD						ESPECIALES			BRIGADA		NOMBRE, FIRMA Y CARGO	
D	M	A	ENTREGA	REPOSICIÓN	FECHA	Casco	Barbuquejo	Gafas oscuras	Gafas claras	Cordón gafas	insercion	copa	Mascarilla	Respirador	Respirador de filtros	VAQUETA	POLIURETANO	CAUCHO	Overol	Talla Overol	Impermeable	Talla Imper.	Chaleco	Uniforme (Aseo)	CUERO	TALLA	CAUCHO	TALLA	INGENIERO	TALLA	Arnes	Eslinga	Mosqueton	Chaleco	Pito	DE QUIEN RECIBE	DE QUIEN ENTREGA
19	3	25	x			x	x	x	x								x						x						x							Edgar Eduardo Lara Guzman	Edison Javier Chaparro Becerra

RESPONSABILIDADES DEL EMPLEADOR

Las caracteristicas técnicas de los elementos que se entregan, cumplen con los estandares de seguridad que se describen en la matriz de EPI por cargos dispuesta por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente (SST- MA)

RESPONSABILIDADES DEL TRABAJADOR:

Por medio del presente documento hago constar que recibi, la dotación y elementos de protección personal marcados en la planilla de acuerdo a los riesgos segun el cargo, y que además recibí la capacitación acerca del uso y mantenimiento correcto de los mismos. Por lo anterior me comprometo a utilizar adecuadamente los elementos durante la realización de mi trabajo, siguiendo lo dispuesto por la compañia y según la legislación vigente

ES INDISPENSABLE PARA INGRESAR A LABORAR AL SITIO DE TRABAJO, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA COMPAÑIA.

CONSORCIO INFRANOVA		**ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN**	**VERSION 1**

ANEXO 2

NOTIFICACION DE RIESGO

Fecha: 19/03/2025

Estimado Sr/Sra

El SG-SST establece la necesidad de identificar y controlar los riesgos inherentes al desarrollo de sus operaciones con el propósito de prevenir accidentes, enfermedades profesionales, daños al ambiente y a la propiedad. En este sentido el trabajador juega un papel muy importante en la prevención y a tal efecto debe estar informado de los riesgos asociados con las instalaciones y actividades que desempeña, los medios de control de que dispone la empresa y las acciones que él debe tomar para evitar la ocurrencia de estos eventos indeseables.

Es por esto que se le ha informado de los riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, público, accidente de tránsito, locativo, naturales, etc. Que de acuerdo a nuestro conocimiento existen en el proyecto, así como también los agentes causantes, los efectos probables a la salud, los sistemas de prevención existentes y las medidas de control que usted debe cumplir para garantizar su integridad física.

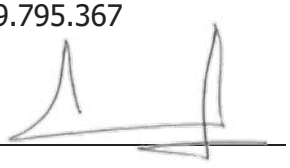
Agradecemos firmar en el sitio correspondiente en señal de que ha entendido el contenido de estas indicaciones y ha sido notificado por la empresa.

Atentamente,

Especialista SST

Nombre del trabajador: Teofilo Carlos Yidi Villareal

Cedula de identidad: 79.795.367

Firma del trabajador: 

NOTIFICACION DE RIESGO

Fecha: 19/03/2025

Estimado Sr/Sra

El SG-SST establece la necesidad de identificar y controlar los riesgos inherentes al desarrollo de sus operaciones con el propósito de prevenir accidentes, enfermedades profesionales, daños al ambiente y a la propiedad. En este sentido el trabajador juega un papel muy importante en la prevención y a tal efecto debe estar informado de los riesgos asociados con las instalaciones y actividades que desempeña, los medios de control de que dispone la empresa y las acciones que él debe tomar para evitar la ocurrencia de estos eventos indeseables.

Es por esto que se le ha informado de los riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, público, accidente de tránsito, locativo, naturales, etc. Que de acuerdo a nuestro conocimiento existen en el proyecto, así como también los agentes causantes, los efectos probables a la salud, los sistemas de prevención existentes y las medidas de control que usted debe cumplir para garantizar su integridad física.

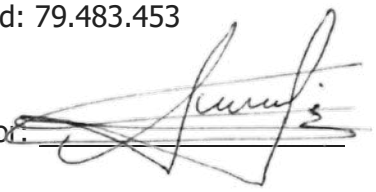
Agradecemos firmar en el sitio correspondiente en señal de que ha entendido el contenido de estas indicaciones y ha sido notificado por la empresa.

Atentamente,

Especialista SST

Nombre del trabajador: Edgar Eduardo Lara Guzmán

Cedula de identidad: 79.483.453

Firma del trabajador: 

NOTIFICACION DE RIESGO

Fecha: 19/03/2025

Estimado Sr/Sra

El SG-SST establece la necesidad de identificar y controlar los riesgos inherentes al desarrollo de sus operaciones con el propósito de prevenir accidentes, enfermedades profesionales, daños al ambiente y a la propiedad. En este sentido el trabajador juega un papel muy importante en la prevención y a tal efecto debe estar informado de los riesgos asociados con las instalaciones y actividades que desempeña, los medios de control de que dispone la empresa y las acciones que él debe tomar para evitar la ocurrencia de estos eventos indeseables.

Es por esto que se le ha informado de los riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, público, accidente de tránsito, locativo, naturales, etc. Que de acuerdo a nuestro conocimiento existen en el proyecto, así como también los agentes causantes, los efectos probables a la salud, los sistemas de prevención existentes y las medidas de control que usted debe cumplir para garantizar su integridad física.

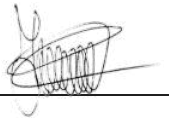
Agradecemos firmar en el sitio correspondiente en señal de que ha entendido el contenido de estas indicaciones y ha sido notificado por la empresa.

Atentamente,

Especialista SST

Nombre del trabajador: Edison Javier Chaparro Becerra

Cedula de identidad: 1.012.398.246

Firma del trabajador: 

NOTIFICACION DE RIESGO

Fecha: 19/03/2025

Estimado Sr/Sra

El SG-SST establece la necesidad de identificar y controlar los riesgos inherentes al desarrollo de sus operaciones con el propósito de prevenir accidentes, enfermedades profesionales, daños al ambiente y a la propiedad. En este sentido el trabajador juega un papel muy importante en la prevención y a tal efecto debe estar informado de los riesgos asociados con las instalaciones y actividades que desempeña, los medios de control de que dispone la empresa y las acciones que él debe tomar para evitar la ocurrencia de estos eventos indeseables.

Es por esto que se le ha informado de los riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, público, accidente de tránsito, locativo, naturales, etc. Que de acuerdo a nuestro conocimiento existen en el proyecto, así como también los agentes causantes, los efectos probables a la salud, los sistemas de prevención existentes y las medidas de control que usted debe cumplir para garantizar su integridad física.

Agradecemos firmar en el sitio correspondiente en señal de que ha entendido el contenido de estas indicaciones y ha sido notificado por la empresa.

Atentamente,

Especialista SST

Nombre del trabajador: Rodulfo Exneyder Velasco Burgos

Cedula de identidad: 1.049.611.291

Firma del trabajador: 

NOTIFICACION DE RIESGO

Fecha: 19/03/2025

Estimado Sr/Sra

El SG-SST establece la necesidad de identificar y controlar los riesgos inherentes al desarrollo de sus operaciones con el propósito de prevenir accidentes, enfermedades profesionales, daños al ambiente y a la propiedad. En este sentido el trabajador juega un papel muy importante en la prevención y a tal efecto debe estar informado de los riesgos asociados con las instalaciones y actividades que desempeña, los medios de control de que dispone la empresa y las acciones que él debe tomar para evitar la ocurrencia de estos eventos indeseables.

Es por esto que se le ha informado de los riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, público, accidente de tránsito, locativo, naturales, etc. Que de acuerdo a nuestro conocimiento existen en el proyecto, así como también los agentes causantes, los efectos probables a la salud, los sistemas de prevención existentes y las medidas de control que usted debe cumplir para garantizar su integridad física.

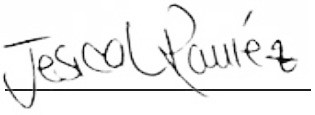
Agradecemos firmar en el sitio correspondiente en señal de que ha entendido el contenido de estas indicaciones y ha sido notificado por la empresa.

Atentamente,

Especialista SST

Nombre del trabajador: JESSICA LORENA RAMIREZ

Cedula de identidad: 1013606685

Firma del trabajador: 

NOTIFICACION DE RIESGO

Fecha: 19/03/2025

Estimado Sr/Sra

El SG-SST establece la necesidad de identificar y controlar los riesgos inherentes al desarrollo de sus operaciones con el propósito de prevenir accidentes, enfermedades profesionales, daños al ambiente y a la propiedad. En este sentido el trabajador juega un papel muy importante en la prevención y a tal efecto debe estar informado de los riesgos asociados con las instalaciones y actividades que desempeña, los medios de control de que dispone la empresa y las acciones que él debe tomar para evitar la ocurrencia de estos eventos indeseables.

Es por esto que se le ha informado de los riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, público, accidente de tránsito, locativo, naturales, etc. Que de acuerdo a nuestro conocimiento existen en el proyecto, así como también los agentes causantes, los efectos probables a la salud, los sistemas de prevención existentes y las medidas de control que usted debe cumplir para garantizar su integridad física.

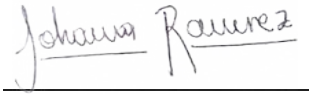
Agradecemos firmar en el sitio correspondiente en señal de que ha entendido el contenido de estas indicaciones y ha sido notificado por la empresa.

Atentamente,

Especialista SST

Nombre del trabajador: JOHANNA RAMIREZ BENAVIDES

Cedula de identidad: 53116646

Firma del trabajador: 

NOTIFICACION DE RIESGO

Fecha: 19/03/2025

Estimado Sr/Sra

El SG-SST establece la necesidad de identificar y controlar los riesgos inherentes al desarrollo de sus operaciones con el propósito de prevenir accidentes, enfermedades profesionales, daños al ambiente y a la propiedad. En este sentido el trabajador juega un papel muy importante en la prevención y a tal efecto debe estar informado de los riesgos asociados con las instalaciones y actividades que desempeña, los medios de control de que dispone la empresa y las acciones que él debe tomar para evitar la ocurrencia de estos eventos indeseables.

Es por esto que se le ha informado de los riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, público, accidente de tránsito, locativo, naturales, etc. Que de acuerdo a nuestro conocimiento existen en el proyecto, así como también los agentes causantes, los efectos probables a la salud, los sistemas de prevención existentes y las medidas de control que usted debe cumplir para garantizar su integridad física.

Agradecemos firmar en el sitio correspondiente en señal de que ha entendido el contenido de estas indicaciones y ha sido notificado por la empresa.

Atentamente,

Especialista SST

Nombre del trabajador: Juan Manuel Ramirez Sierra

Cedula de identidad: 80.075.844

Firma del trabajador: 

NOTIFICACION DE RIESGO

Fecha: 19/03/2025

Estimado Sr/Sra

El SG-SST establece la necesidad de identificar y controlar los riesgos inherentes al desarrollo de sus operaciones con el propósito de prevenir accidentes, enfermedades profesionales, daños al ambiente y a la propiedad. En este sentido el trabajador juega un papel muy importante en la prevención y a tal efecto debe estar informado de los riesgos asociados con las instalaciones y actividades que desempeña, los medios de control de que dispone la empresa y las acciones que él debe tomar para evitar la ocurrencia de estos eventos indeseables.

Es por esto que se le ha informado de los riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, público, accidente de tránsito, locativo, naturales, etc. Que de acuerdo a nuestro conocimiento existen en el proyecto, así como también los agentes causantes, los efectos probables a la salud, los sistemas de prevención existentes y las medidas de control que usted debe cumplir para garantizar su integridad física.

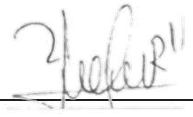
Agradecemos firmar en el sitio correspondiente en señal de que ha entendido el contenido de estas indicaciones y ha sido notificado por la empresa.

Atentamente,

Especialista SST

Nombre del trabajador: Yenny Briced Leon Ricaurte

Cedula de identidad: 1.013.621.852

Firma del trabajador: 

NOTIFICACION DE RIESGO

Fecha: 19/03/2025

Estimado Sr/Sra

El SG-SST establece la necesidad de identificar y controlar los riesgos inherentes al desarrollo de sus operaciones con el propósito de prevenir accidentes, enfermedades profesionales, daños al ambiente y a la propiedad. En este sentido el trabajador juega un papel muy importante en la prevención y a tal efecto debe estar informado de los riesgos asociados con las instalaciones y actividades que desempeña, los medios de control de que dispone la empresa y las acciones que él debe tomar para evitar la ocurrencia de estos eventos indeseables.

Es por esto que se le ha informado de los riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, público, accidente de tránsito, locativo, naturales, etc. Que de acuerdo a nuestro conocimiento existen en el proyecto, así como también los agentes causantes, los efectos probables a la salud, los sistemas de prevención existentes y las medidas de control que usted debe cumplir para garantizar su integridad física.

Agradecemos firmar en el sitio correspondiente en señal de que ha entendido el contenido de estas indicaciones y ha sido notificado por la empresa.

Atentamente,

Especialista SST

Nombre del trabajador: Yesid Estiben Caicedo Escamilla

Cedula de identidad: 1.013.610.446

Firma del trabajador: 

NOTIFICACION DE RIESGO

Fecha: 19/03/2025

Estimado Sr/Sra

El SG-SST establece la necesidad de identificar y controlar los riesgos inherentes al desarrollo de sus operaciones con el propósito de prevenir accidentes, enfermedades profesionales, daños al ambiente y a la propiedad. En este sentido el trabajador juega un papel muy importante en la prevención y a tal efecto debe estar informado de los riesgos asociados con las instalaciones y actividades que desempeña, los medios de control de que dispone la empresa y las acciones que él debe tomar para evitar la ocurrencia de estos eventos indeseables.

Es por esto que se le ha informado de los riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, público, accidente de tránsito, locativo, naturales, etc. Que de acuerdo a nuestro conocimiento existen en el proyecto, así como también los agentes causantes, los efectos probables a la salud, los sistemas de prevención existentes y las medidas de control que usted debe cumplir para garantizar su integridad física.

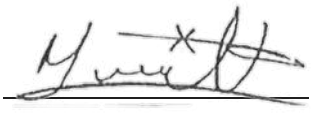
Agradecemos firmar en el sitio correspondiente en señal de que ha entendido el contenido de estas indicaciones y ha sido notificado por la empresa.

Atentamente,

Especialista SST

Nombre del trabajador: Yury Ximena Umaña

Cedula de identidad: 1.003.627.470

Firma del trabajador: 

ANEXO 3

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901920687-5	CONSORCIO RED INFRANOVA	CRA 49 B 102 A 18	6017631500	consorcioredinfranova@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	25/04/2025	85558025	$3.230.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	51.200	0		0		0	3	100	0	51.300	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	213.600	0		0		0	3	500	0	214.100	2
EPS010	EPS Sura	800088702-2	162.400	0		0		0	3	400	0	162.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	784.000	0	0	0	0	3	1.600	0	785.600	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	924.800	0	0	0	0	3	1.800	0	926.600	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	661.000				661.000	3	1.300	662.300			6.610	662.300	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	427.200	3	900	428.100	4

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	427.200	428.200
Pensión	2	1.708.800	1.712.200
Riesgos Laborales	1	661.000	662.300
CCF	1	427.200	428.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	3.224.200	3.230.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901920687-5	CONSORCIO RED INFRANOVA		CRA 49 B 102 A 18	6017631500	consorcioredinfranova@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	25/04/2025	85558025	$3.230.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1003627470	UMAÑA GONZALEZ YURI XIMENA	1	0			S	X																25-14	1.280.000	204.800	0	0	0	0	EPS002	1.280.000	51.200	14-11	1.280.000	1	6.700	CCF24	1.280.000	51.200	0	0	0	0	0
2	CC	1013610446	CAICEDO ESCAMILLA YESID ESTIBEN	1	0			S	X																230301	840.000	134.400	0	0	0	0	EPS005	840.000	33.600	14-11	840.000	5	58.500	CCF24	840.000	33.600	0	0	0	0	0
3	CC	1013621852	LEON RICAURTE YENNY BRICED	1	0			S	X																230301	4.060.000	649.600	0	0	0	0	EPS010	4.060.000	162.400	14-11	4.060.000	5	282.600	CCF24	4.060.000	162.400	0	0	0	0	0
4	CC	79483453	LARA GUZMAN EDGAR EDUARDO	1	0			S																	25-14	4.500.000	720.000	0	0	0	0	EPS005	4.500.000	180.000	14-11	4.500.000	5	313.200	CCF24	4.500.000	180.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901920687-5	CONSORCIO RED INFRANOVA	CRA 49 B 102 A 18	6017631500	consorcioredinfranova@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	25/04/2025	85663706	$94.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	94.600				94.600	3	200	94.800			946	94.800	2

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	94.600	94.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	94.600	94.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901920687-5	CONSORCIO RED INFRANOVA		CRA 49 B 102 A 18	6017631500	consorcioredinfranova@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	Y	25/04/2025	85663706	$94.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013606685	RAMIREZ BENAVIDES JESSICA LORENA	59	0			N	X																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	788.000	5	54.900		0	0	0	0	0	0	0	0
2	CC	53116646	RAMIREZ BENAVIDES JOHANNA PATRICIA	59	0			N	X																	0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	569.400	5	39.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53116646	JOHANNA PATRICIA RAMIREZ BENAVIDES	Tv 78 d 10 d 97APT 102 INTERIOR 51	4594783	joha.ramirezb@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	21/04/2025	85316316	$522.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	227.500	0		0		0	11	1.700	0	229.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	291.200	0	0	0	0	11	2.100	0	293.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	11	0	0	0
ICBF				
0	11	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	227.500	229.200
Pensión	1	291.200	293.300
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	518.700	522.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53116646	JOHANNA PATRICIA RAMIREZ BENAVIDES	Tv 78 d 10 d 97APT 102 INTERIOR 51	4594783	joha.ramirezb@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	21/04/2025	85316316	$522.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	53116646	RAMIREZ BENAVIDES JOHANNA PATRICIA	3	0			N																	230301	1.820.000	291.200	0	0	0	0	EPS002	1.820.000	227.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013606685	JESSICA LORENA RAMIREZ BENAVIDES	Cra 80D No. 7B-83 Torre 1 apto 110	3112447605	jlorenita.ramirez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	08/04/2025	85611974	$465.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	9.600	0	0	9.600	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	9.600	9.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	465.600	465.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**
CC	1013606685	JESSICA LORENA RAMIREZ BENAVIDES		Cra 80D No. 7B-83 Torre 1 apto 110	3112447605	jlorenita.ramirez@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2025-03	2025-03	I	08/04/2025	85611974	$465.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estornado**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	1013606685	RAMIREZ BENAVIDES JESSICA LORENA	3	0			N																			230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS008	1.600.000	200.000		0		0	CCF24	1.600.000	9.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DIRECTOR DE INTERVENTORIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79483453,** se encuentra afiliado/a desde **04/10/2008** 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 13 de mayo de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 06 de Marzo de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO RED INFRANOVA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL BOGOTA DC, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C79483453	LARA GUZMAN EDGAR EDUARDO	01/03/2025		147169j1	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

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:C794834532506561340

3'450.000

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 06/03/2025 17:02:20 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 201.244.108.109, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 06 de Marzo de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO RED INFRANOVA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL BOGOTA DC, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C79483453	LARA GUZMAN EDGAR EDUARDO	01/03/2025		147169j1	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

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:C794834532506561340

3'450.000

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 06/03/2025 17:02:20 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 201.244.108.109, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGIS[illegible]DES AL SGSSS

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional
NIT. 800.251.440-6
CÓDIGO 005. República de Colombia - SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

SANITAS EPS AFILIACIONES 690097971

Fecha de Radicación

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

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [X] B. Reporte de Novedades [ ]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual [- Cot - Bene] 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 B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres			
LARA	GUZMAN	EDGAR	EDUARDO
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
Cedula	79483453	Femenino Masculino X	04 03 1969

III - DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
	Tipo Condición		

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC
SURA	COLPENSIONES	$4500000

18. Residencia Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo Electrónico
CRA 49 B 102 A 18	6017631500	3219607655	edgarlarag@gmail.com

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
BOGOTA D.C	Urbana [X] Rural [ ]	SUBA - PASADENA	BOGOTA

IV - DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres			
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 [ ]	

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

24. Apellidos y nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

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

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 E.P.S.)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la I.P.S. Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (A registrar por la E.P.S.)
C		
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 (A registrar por la E.P.S.)
CONSORCIO RED INFRANOVA	N I T	901920687-3	

39. Ubicación Dirección	Teléfono Fijo	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CRA 49 B 102 A 18	6017631500	consorcioredinfranova@gmail.com	BOGOTA D.C	BOGOTA

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS
  Código [ ]
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 12. 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: Femenino	Sexo: Masculino	Fecha de Radicación	42. Fecha
[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]		[ ]	[ ]		0 9 0 3 2 0 2 5

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, beneficiario o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [X] 50. Autorización para que la E.P.S. 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 E.P.S. reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [X] 52. Autorización para que la E.P.S. maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [X] 53. Autorización para que la E.P.S. envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje 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
	CONSORCIO RED INFRANOVA

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad — Cantidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] CD [ ] SC [ ] 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 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 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	69. Fecha de Validación
[ ][ ] / [ ][ ]			

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones: Empresa nueva anexa dcc

EPS Sanitas
OFICINA ZONA IN
RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN POR LA EPS
04 MAR 2025
RECIBIDO POR:

Nombre y documento de identidad del ejecutivo comercial	Sello de radicación	Sticker procesamiento
Nelle M 1129 C.C. No.		

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

Bogotá DC. 6 de Marzo de 2.025

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 6/3/2025, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 79483453
Nombres y Apellidos	EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN
Tipo y Número de Identificación del Empleador	2 901920687
Razón Social Empleador	CONSORCIO RED INFRANOVA
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	1/3/2025
Fecha de Ingreso a Compensar	6/3/2025
Cargo	DIRECTOR
Horas Labor Mes	184
Sueldo básico	$ 4500000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a CONSORCIO RED INFRANOVA, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

VIGILADO SuperSubsidio

Medellín, 03 de Marzo de 2025

ARL | sura

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Dando cumplimiento a lo estipulado en la circular externa 007 de 1996 de la Superintendencia Financiera (título VI, numeral 1.5, literal g), se expide la presente constancia de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales.

Nombre o razón	CONSORCIO RED INFRANOVA
Cédula de ciudadanía o Nit	N901920687
Fecha inicio de vigencia	01/03/2025 00:00:00
Fecha fin de vigencia	AFILIADA
Estado	EN COBERTURA
Número de centros de trabajo	1
Número de afiliados dependientes	1
Número de afiliados independientes	0
Número cotizantes en mora:	0
% cotizantes en mora:	0 %
Código de actividad principal	5711001
Clase de riesgo 5	Tasa de riesgo 6.96%

ACTIVIDAD ECONÓMICA: ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORÍA TÉCNICA, INCLUYE ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA DE ARQUITECTURA: DISEÑO DE EDIFICIOS Y DIBUJO DE PLANOS DE CONSTRUCCIÓN, PLANIFICACIÓN

"Mora: Es el incumplimiento que se genera cuando existiendo afiliación no se realiza la autoliquidación acompañada del respectivo pago de las Contribuciones Parafiscales de la Protección Social en los plazos establecidos en las disposiciones legales vigentes.

Entiéndase dentro de este concepto, la mora que registra el empleador respecto de algunos trabajadores a su cargo. Art 6

En el estado de cuenta integral podrás encontrar el resumen y detalle actualizado de tus moras, inexactitudes, recobros de AT, pagos de incapacidades y devoluciones disponibles. Esto dará claridad a las diferencias y la mora que presentas. Para consultar el estado de cuenta integral, ingresa a https://www.arlsura.com da clic en Empresa e inicia sesión y sigue esta ruta: Gestión Administrativa/ Mi Empresa/ Estado de Cuenta/ Estado de Cuenta Integral.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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:

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

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

Dirección IP: 201.244.108.109, 192.230.104.1,



Solicitud de Afiliación Persona Jurídica
Caja de Compensación Familiar

compensar

Datos de la Empresa

Los datos suministrados en el presente formulario son de uso interno con el fin de solicitar afiliación a la Caja de Compesación Familiar Compensar.

Razón Social	Número NIT	Ciudad	Número de empleados en Bogotá - Cundinamarca
CONSORCIO RED INFRANOVA	901920687	BOGOTA	1

Dirección	Teléfono principal empresa	Administradora de Riesgos Laborales (ARL)	Clase de empresa
CRA 49 B 102 A 18	6017631500	SURA	Privada ☒ Oficial ☐ Mixta ☐

Correo Electrónico de la empresa	Valor nómina Bogotá - Cundinamarca	Número de empleados con derecho a subsidio monetario (Este espacio es opcional, si cuenta con la información correcta)
consorcioredinfranova@gmail.com	$4.500.000	0

Información de afiliación empresa

EMPRESA NUEVA	La empresa nunca ha estado afiliada a ninguna Caja de Compensación Familiar en Bogotá - Cundinamarca Si ☒ No ☐	Informo el mes de inicio de contrato de de los empleados: Mes 03 Año 2025
EMPRESA DE TRASLADO	La empresa estuvo o está afiliada a una Caja de Compensación Familiar en Bogotá - Cundinamarca Si ☐ No ☒ ¿Cual?	

Datos del Representante Legal

Nombres y Apellidos		Nacionalidad
EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN	☒ C.C. Cédula de Ciudadanía ☐ PA. Pasaporte ☐ C.D. Carné Diplomático ☐ P.T. Permisos por protección temporal ☐ C.E. Cédula de Extranjería	COLOMBIA
Número identificación: 79483453	Fecha de nacimiento: Día 04 Mes 03 Año 1969	

Correo electrónico de Representante Legal	Celular
edgarlarag@gmail.com	3125847543

Para fines comerciales de los servicios brindados por la Caja de Compensación Familiar, autorizo enviarme información comercial, publicitaria o promocional sobre sus servicios, nuevas alianzas o convenios, eventos y/o promociones, con el fin de impulsar, invitar, dirigir, ejecutar, informar y de manera general, llevar a cabo campañas, promociones o concursos y todas aquellas actividades asociadas a los servicios sociales de la Caja de Compensación, autorizo a Compensar enviarme información a través de:

Correo electrónico Si ☒ No ☐ Celular Si ☐ No ☒ Aplicaciones de mensajería instantánea Si ☐ No ☒

Datos contacto Gestión Humana

Nombres y Apellidos		
DEYANIRA OBANDO VARGAS	☒ C.C. Cédula de Ciudadanía ☐ P.T. Permisos por protección temporal	☐ C.D. Carné Diplomático ☐ C.E. Cédula de Extranjería
Número identificación: 52335411	Cargo: ASISTENTE	

Correo electrónico (Este correo será el mismo para ingresar a nuestra zona transaccional)	Celular
consorcioredinfranova@gmail.com	3219607655

Firme este documento después de leer la siguiente declaración y autorización.

Declaración de la empresa:

En calidad de representante legal del empleador declaro que la información registrada en este formulario es cierta y tiene por objeto solicitar la afiliación a la Caja de Compensación Familiar Compensar.. En caso de ser aceptados como afiliados nos comprometemos a cumplir y a respetar la legislación del Subsidio Familiar, al igual que los estatutos y reglamentos de Compensar. Cualquier falsedad u omisión voluntaria conlleva a la anulación de esta solicitud.

Autorización Tratamiento de Datos Personales:

Autorizo de manera voluntaria, explicita e inequívoca, previamente informada a todos los servicios y dependencias de Compensar Caja de Compensación Familiar y Compensar EPS (en adelante Compensar), de acuerdo a lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, para tratar mi información personal, como datos biográficos y biométricos de acuerdo con lo establecido en el Manual de protección de Datos Personales de Compensar, disponible en: **https://corporativo.compensar.com/proteccion-de-datos.** Estos datos serán utilizados en el desarrollo de las funciones propias de Compensar, con el fin de: Dar cumplimiento a obligaciones contraídas conmigo y mi grupo familiar. Atender a requerimientos legales y de organismos de control. Transmitir mis datos a las administradoras del Sistema General de Protección Social para la actualización de mi afiliación, traslados en el sistema o para el reconocimiento de los diferentes subsidios según aplique por ley. Consultar mis datos en centrales de información financiera y operadores de información. Actualizar mis datos personales con la información consultada en centrales de riesgo y demás fuentes de referencia. Validar mi identidad a través de mecanismos de autenticación electrónica. Registrar mi información en la base de datos de Mi Planilla en caso de realizar liquidación o pago de aportes a través de esta plataforma. Registrarme en los programas de orientación, capacitación laboral y de emprendimiento siempre que sea de mi interés. Realizar análisis estadístico sobre hábitos de consumo para evaluar la calidad y mejorar los productos y servicios. Compartir mis datos con las entidades con las que Compensar tenga convenios, acuerdos comerciales o relación contractual como proveedor, siempre que se cuente con cláusulas de transferencia de datos. Realizar gestión de crédito, cartera, cobranza u otras acciones a nombre de Compensar, de manera interna o a través de terceros, a los cuales sería transmitida mi información en caso de ser necesario. Consultar los datos personales recolectados por los circuitos cerrados de televisión de Compensar, con la finalidad de garantizar la seguridad de las personas y los bienes, como evidencia en procesos disciplinarios o respuesta a solicitudes de los entes de control sobre actividades desarrolladas al interior de nuestras instalaciones. Así mismo, autorizo a Compensar a enviar información comercial, publicitaria o promocional sobre servicios, nuevas alianzas o convenios, eventos o promociones, con el fin de impulsar, invitar, dirigir, ejecutar, informar y de manera general, llevar a cabo campañas, promociones o concursos y todas aquellas actividades asociadas a los servicios de Compensar. Entiendo que compensar realiza el envío de información a través de correo físico, correo electrónico, teléfono celular, mensajes de texto o por medio de aplicaciones de mensajería instantánea, lo cual puedo revocar en cualquier momento. En concordancia con lo establecido en el artículo 7 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, Compensar se compromete a tratar los datos de niños, niñas y adolescentes, respetando sus derechos prevalentes y en función de los servicios propios de Compensar. Entiendo que Compensar tratará mis datos dando cumplimiento a los principios de legalidad, finalidad, libertad, veracidad o calidad, transparencia, acceso y circulación restringida, confidencialidad y seguridad, señalados en el artículo 4 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y que en cualquier momento podré ejercer mi derecho a conocer, actualizar, rectificar o suprimir mi información, siempre que no tenga un deber legal o contractual de permanecer en la base de datos. Mis derechos como titular de la información sobre la cual Compensar realiza el tratamiento, los podré ejercer de acuerdo a lo definido en el Manual de Protección de Datos, radicando una solicitud o reclamo a través de la página web en el enlace **https://corporativo.compensar.com/te-escuchamos** o por escrito en la dirección Avenida **68 # 49 A – 47, ventanilla de correspondencia.**

Firma de Representante Legal

79483453

Cédula

Vigilado Supersubsidio

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGIS[illegible]DES AL SGSSS

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional
NIT. 800.251.440-6
CÓDIGO 005. República de Colombia - SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

SANITAS EPS AFILIACIONES 690097971

Fecha de Radicación

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

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [X] B. Reporte de Novedades [ ]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual [- Cot - Bene] 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 B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres			
LARA	GUZMAN	EDGAR	EDUARDO
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
Cedula	79483453	Femenino Masculino X	04 03 1969

III - DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
	Tipo Condición		

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC
SURA	COLPENSIONES	$4500000

18. Residencia Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo Electrónico
CRA 49 B 102 A 18	6017631500	3219607655	edgarlarag@gmail.com

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
BOGOTA D.C	Urbana [X] Rural [ ]	SUBA - PASADENA	BOGOTA

IV - DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres			
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 [ ]	

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

24. Apellidos y nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

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

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 E.P.S.)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la I.P.S. Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (A registrar por la E.P.S.)
C		
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 (A registrar por la E.P.S.)
CONSORCIO RED INFRANOVA	N I T	901920687-3	

39. Ubicación Dirección	Teléfono Fijo	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CRA 49 B 102 A 18	6017631500	consorcioredinfranova@gmail.com	BOGOTA D.C	BOGOTA

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación datos básicos de identificación
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS
  Código [ ]
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 12. 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: Femenino	Sexo: Masculino	Fecha de Radicación	42. Fecha
[ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]		[ ]	[ ]		0 9 0 3 2 0 2 5

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, beneficiario o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [X] 50. Autorización para que la E.P.S. 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 E.P.S. reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [X] 52. Autorización para que la E.P.S. maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [X] 53. Autorización para que la E.P.S. envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje 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
	CONSORCIO RED INFRANOVA

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad — Cantidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] CD [ ] SC [ ] 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 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 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	69. Fecha de Validación
[ ][ ] / [ ][ ]			

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

Observaciones: Empresa nueva anexa dcc

EPS Sanitas
OFICINA ZONA IN
RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN POR LA EPS
04 MAR 2025
RECIBIDO POR:

Nombre y documento de identidad del ejecutivo comercial	Sello de radicación	Sticker procesamiento
Nelle M 1129 C.C. No.		

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

RESIDENTE DE INTERVENTORIA

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YENNY BRICED LEON RICAURTE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.013.621.852,** se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 4 de Marzo 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.

ARL | sura

Medellín, 07 de March de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO RED INFRANOVA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1013621852	LEON RICAURTE YENNY BRICED	10/03/2025		19413418	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 07/03/2025 11:52:29 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 201.244.108.109, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá DC. 10 de Marzo de 2.025

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 10/3/2025, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 1013621852
Nombres y Apellidos	YENNY BRICED LEON RICAURTE
Tipo y Número de Identificación del Empleador	2 901920687
Razón Social Empleador	CONSORCIO RED INFRANOVA
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	10/3/2025
Fecha de Ingreso a Compensar	10/3/2025
Cargo	Ingeniero Residente
Horas Labor Mes	180
Sueldo básico	$ 5800000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a CONSORCIO RED INFRANOVA, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

VIGILADO SuperSubsidio

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **YENNY BRICED LEON RICAURTE** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANIA** número **1013621852**, aparece registrado(a) en **EPS SURA** con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1013621852
NOMBRES Y APELLIDOS	YENNY BRICED LEON RICAURTE
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	TIENE EL SERVICIO SUSPENDIDO
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	SIN EMPLEADOR VIGENTE
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/04/2022
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	71
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	16
EMPLEADOR(ES)	NI 901920687 CONSORCIO RED INFRANOVA DESDE 10/03/2025

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: **12/03/2025**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

ES. PAVIMENTOS Y GEOTECNIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **TEOFILO CARLOS YIDI VILLARREAL** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79795367,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2017** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 13 de mayo de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	79795367
NOMBRES	TEOFILO CARLOS
APELLIDOS	YIDI VILLARREAL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	28/08/2002	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 05/13/2025 11:32:19 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79795367	TEOFILO CARLOS YIDI VILLARREAL	AV CALLE 80 # 75-26 OFI 201	3193962597	eyhingenieria_admon@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	10/04/2025	85466456	$770.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	325.000	0		0		0	0	0	0	325.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	13.600				13.600	0	0	13.600			136	13.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	15.600	0	0	15.600	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	325.000	325.000
Pensión	1	416.000	416.000
Riesgos Laborales	1	13.600	13.600
CCF	1	15.600	15.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	770.200	770.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**
CC	79795367	TEOFILO CARLOS YIDI VILLARREAL		AV CALLE 80 # 75-26 OFI 201	3193962597	eyhingenieria_admon@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2025-03	2025-03	I	10/04/2025	85466456	$770.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estornado**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	79795367	YIDI VILLARREAL TEOFILO CARLOS	59	0			N																	25-14	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS005	2.600.000	325.000	14-11	2.600.000	1	13.600	CCF24	2.600.000	15.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ESP. ESTRUCTURAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	80075844
NOMBRES	JUAN MANUEL
APELLIDOS	RAMIREZ SIERRA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/02/2023	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 05/13/2025 11:46:27 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-04-11, 04:20:54 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1070770395

Periodo Cotización: marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025

PAGADO 30/03/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN MANUEL RAMIREZ SIERRA		
Documento	CC80075844	**Dirección**	CR 54 #153 - 75 APTO 722
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5220582
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 80075844	JUAN MANUEL RAMIREZ SIERRA	03	00																0	30	30	0	0		(230901) OLD MUTUAL SKANDIA	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 178.000	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 405.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 405.800	$ 0	$ 405.800

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!

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

ESP. HIDRAULICO

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:

RODULFO EXNEYDER VELASCO BURGOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.049.611.291**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1049611291
NOMBRES	RODULFO EXNEYDER
APELLIDOS	VELASCO BURGOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/08/2008	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 05/13/2025 11:44:22 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	RODULFO EXNEYDER VELASCO BURGOS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1049611291
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-05-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-23
FECHA DE PAGO:	2025-04-23
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	33226120
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33226120
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 4.429.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 553.700	$ 553.700
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 4.429.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 708.700	$ 708.700
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 4.429.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.300	$ 46.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.308.700	$ 1.308.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/05/2025

PROFESIONAL SST Y AMBIENTAL

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:

JESSICA LORENA RAMIREZ BENAVIDES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.013.606.685**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1013606685
NOMBRES	JESSICA LORENA
APELLIDOS	RAMIREZ BENAVIDES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	28/05/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 05/13/2025 11:38:00 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013606685	JESSICA LORENA RAMIREZ BENAVIDES	Cra 80D No. 7B-83 Torre 1 apto 110	3112447605	jlorenita.ramirez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	08/04/2025	85611974	$465.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	9.600	0	0	9.600	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	9.600	9.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	465.600	465.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**
CC	1013606685	JESSICA LORENA RAMIREZ BENAVIDES		Cra 80D No. 7B-83 Torre 1 apto 110	3112447605	jlorenita.ramirez@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2025-03	2025-03	I	08/04/2025	85611974	$465.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estornado**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	1013606685	RAMIREZ BENAVIDES JESSICA LORENA	3	0			N																			230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS008	1.600.000	200.000		0		0	CCF24	1.600.000	9.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PROFESIONAL GESTION SOCIAL

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:

JOHANNA PATRICIA RAMIREZ BENAVIDES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **53.116.646**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	53116646
NOMBRES	JOHANNA PATRICIA
APELLIDOS	RAMIREZ BENAVIDES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	03/10/2007	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 05/13/2025 11:41:34 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53116646	JOHANNA PATRICIA RAMIREZ BENAVIDES	Tv 78 d 10 d 97APT 102 INTERIOR 51	4594783	joha.ramirezb@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	21/04/2025	85316316	$522.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	227.500	0		0		0	11	1.700	0	229.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	291.200	0	0	0	0	11	2.100	0	293.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	11	0	0	0
ICBF				
0	11	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	227.500	229.200
Pensión	1	291.200	293.300
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	518.700	522.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53116646	JOHANNA PATRICIA RAMIREZ BENAVIDES	Tv 78 d 10 d 97APT 102 INTERIOR 51	4594783	joha.ramirezb@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	21/04/2025	85316316	$522.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	53116646	RAMIREZ BENAVIDES JOHANNA PATRICIA	3	0			N																	230301	1.820.000	291.200	0	0	0	0	EPS002	1.820.000	227.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

COORDINADOR DE INTERVENTORIA

porvenir
sólo hay uno

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

En condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.144.331 - 3

CERTIFICA QUE:

EDISON JAVIER CHAPARRO BECERRA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.012.398.246**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR** desde el 02 de febrero de 2018.

La presente certificación se expide el 13 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

En Porvenir nos transformamos pensando en tu comodidad, por esto, ponemos a tu disposición los canales digitales para que consultes y obtengas la información de tus productos.

App Porvenir | www.porvenir.com.co

ARL | sura

Medellín, 07 de April de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO RED INFRANOVA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1012398246	CHAPARRO BECERRA EDISONJAVIER	08/04/2025		210182G1	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 07/04/2025 17:46:34 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 201.244.108.109, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá DC. 8 de Abril de 2.025

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 8/4/2025, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 1012398246
Nombres y Apellidos	EDISON JAVIER CHAPARRO BECERRA
Tipo y Número de Identificación del Empleador	2 901920687
Razón Social Empleador	CONSORCIO RED INFRANOVA
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	1/4/2025
Fecha de Ingreso a Compensar	8/4/2025
Cargo	INSPECTOR DE INTERVENTORIA
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 2800000

_____

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a CONSORCIO RED INFRANOVA, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

VIGILADO SuperSubsidio

Inscripción y Novedades de Empleadores

compensar | salud eps

Señor Empleador: le agradecemos diligenciar éste formato conforme lo establece el Decreto 780 del 2016 Parte 2 Titulo 1 aportes del Régimen Contributivo.

I. Inscripción de Empresa

1. Fecha (A A A A M M D D)	2. Tipo de afiliación	3. Tipo de empresa	4. Sector de la empresa
2025 04 10	1	13	2

Datos de la Empresa

5. Tipo de documento: NIT	6. Número: 901920687	7. DV: 5	8. Nombre empresa: CONSORCIO RED INFRANOVA	
9. Dirección: CRA 49 B 102 A 18	10. Barrio: PASADENA	11. Teléfono: 6017631500	12. Fax:	
13. Correo electrónico: consorcioredinfranova@gmail.com	14. Zona	15. Municipio: BOGOTA DC	16. Ciudad: BOGOTA	17. Código:
18. Departamento: CUNDINAMARCA	19. Código actividad económica: 7112	20. ARL: SURA	21. Caja de Compensación: COMPENSAR	22. No. Trabajadores: 5
23. Inscripción dependencia ☐				
24. Nombres y apellidos del representante legal: EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN			25. Tipo de documento: CC	26. Número: 79483453

II. Novedades Cambio de Nit. ☐ Cambio Razón Social ☐

27. Tipo de documento	28. Número	DV

29. Nueva Razón Social

III. Responsable de afiliaciones a la EPS

Nombre	Cargo	Teléfono	Ext.	Correo electrónico
DEYANIRA OBANDO VARGAS	ASISTENTE	7631500		proyectosasistente1@gmail.com

IV. Responsable de pagos a la EPS

Nombre	Cargo	Teléfono	Ext.	Correo electrónico
EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN	REP LEGAL	7631500		consorcioredinfranova@gmail.com

V. Documentos anexos

C.C Representante Legal	Original Cámara y Comercio	Resolución aprobación Mineducación	Copia Nit. o RUT	Documento conformación consorcial	Certificado oficina Vig. Control del trabajo	Resolución aprobación Minprotección o Supersalud	Personería Jurídica	Copia ley o acta elección alcalde	Convenio de asociación	Lista de asociados	Cert. Aut. Funcionamiento Supersalud	Resolución aprobación ICFES	Certificación carta Supersolidaria	Carta inscripción a la EPS	Licencia o credencial Supervigilancia	Copia acta de la elección del personero	Certificado ICBF	Copia del documento identidad del empleador
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

VI. Indicaciones

30. Autorizo a esta EPS para que me permita como empleador generar transacciones por su sitio WEB Si ☐ No ☐

31. Envío de correspondencia a: Dirección principal ☐ Correo electrónico ☑

VII. Firmas y sello

Representante Legal y/o Responsable Afiliaciones EPS

Firma y Sello

Como constancia de haber leído entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento y declaro que la información suministrada es exacta en todas sus partes.

32. Código asesor

Espacio para radicado
Uso exclusivo EPS

Original: EPS Copia: Empleador

FOR-VTA-002

VIGILADO Supersalud

VIGILADO SuperSubsidio

Autorización tratamiento de datos personales

Autorizo de manera voluntaria, explicita e inequívoca, previamente informada a todos los servicios y dependencias de Compensar Caja de Compensación Familiar y Compensar EPS (en adelante Compensar), de acuerdo a lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, para tratar mi información personal, como datos biográficos y biométricos de acuerdo con lo establecido en el Manual de protección de Datos Personales de Compensar, disponible en: https://corporativo.compensar.com/proteccion-de-datos.

Estos datos serán utilizados en el desarrollo de las funciones propias de Compensar, con el fin de: Dar cumplimiento a obligaciones contraídas conmigo y mi grupo familiar. Atender a requerimientos legales y de organismos de control. Transmitir mis datos a las administradoras del Sistema General de Protección Social para la actualización de mi afiliación, traslados en el sistema o para el reconocimiento de los diferentes subsidios según aplique por ley. Consultar mis datos en centrales de información financiera y operadores de información. Actualizar mis datos personales con la información consultada en centrales de riesgo y demás fuentes de referencia. Validar mi identidad a través de mecanismos de autenticación electrónica. Registrar mi información en la base de datos de Mi Planilla en caso de realizar liquidación o pago de aportes a través de esta plataforma. Registrarme en los programas de orientación, capacitación laboral y de emprendimiento siempre que sea de mi interés. Realizar análisis estadístico sobre hábitos de consumo para evaluar la calidad y mejorar los productos y servicios. Compartir mis datos con las entidades con las que Compensar tenga convenios, acuerdos comerciales o relación contractual como proveedor, siempre que se cuente con cláusulas de transferencia de datos. Realizar gestión de crédito, cartera, cobranza u otras acciones a nombre de Compensar, de manera interna o a través de terceros, a los cuales sería transmitida mi información en caso de ser necesario. Consultar los datos personales recolectados por los circuitos cerrados de televisión de Compensar, con la finalidad de garantizar la seguridad de las personas y los bienes, como evidencia en procesos disciplinarios o respuesta a solicitudes de los entes de control sobre actividades desarrolladas al interior de nuestras instalaciones.

Así mismo, autorizo a Compensar a enviar información comercial, publicitaria o promocional sobre servicios, nuevas alianzas o convenios, eventos o promociones, con el fin de impulsar, invitar, dirigir, ejecutar, informar y de manera general, llevar a cabo campañas, promociones o concursos y todas aquellas actividades asociadas a los servicios de Compensar. Entiendo que compensar realiza el envío de información a través de correo físico, correo electrónico, teléfono celular, mensajes de texto o por medio de aplicaciones de mensajería instantánea, lo cual puedo revocar en cualquier momento.
En concordancia con lo establecido en el artículo 7 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, Compensar se compromete a tratar los datos de niños, niñas y adolescentes, respetando sus derechos prevalentes y en función de los servicios propios de Compensar.

Entiendo que Compensar tratará mis datos dando cumplimiento a los principios de legalidad, finalidad, libertad, veracidad o calidad, transparencia, acceso y circulación restringida, confidencialidad y seguridad, señalados en el artículo 4 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y que en cualquier momento podré ejercer mi derecho a conocer, actualizar, rectificar o suprimir mi información, siempre que no tenga un deber legal o contractual de permanecer en la base de datos. Mis derechos como titular de la información sobre la cual Compensar realiza el tratamiento, los podré ejercer de acuerdo a lo definido en el Manual de Protección de Datos, radicando una solicitud o reclamo a través de la página web en el enlace https://corporativo.compensar.com/te-escuchamos o por escrito en la dirección Avenida 68 # 49 A – 47, ventanilla de correspondencia.

Firma Representante Legal o Delegado



No. Identificación Representante Legal o Delegado 79483453

Inscripción y Novedades de Empleadores

compensar | salud eps

Señor Empleador: le agradecemos diligenciar éste formato conforme lo establece el Decreto 780 del 2016 Parte 2 Título 1 aportes del Régimen Contributivo.

I. Inscripción de Empresa

1. Fecha (A A A A M M D D): 2025 04 10 | 2. Tipo de afiliación: 1 | 3. Tipo de empresa: 13 | 4. Sector de la empresa: 2

Datos de la Empresa

5. Tipo de documento: NIT	6. Número: 901920687	7. DV: 5	8. Nombre empresa: CONSORCIO RED INFRANOVA	
9. Dirección: CRA 49 B 102 A 18	10. Barrio: PASADENA	11. Teléfono: 6017631500	12. Fax:	
13. Correo electrónico: consorcioredinfranova@gmail.com	14. Zona:	15. Municipio: BOGOTA DC	16. Ciudad: BOGOTA	17. Código:
18. Departamento: CUNDINAMARCA	19. Código actividad económica: 7112	20. ARL: SURA	21. Caja de Compensación: COMPENSAR	22. No. Trabajadores: 5
23. Inscripción dependencia: ☐				
24. Nombres y apellidos del representante legal: EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN			25. Tipo de documento: CC	26. Número: 79468345353

II. Novedades Cambio de Nit: ☐ Cambio Razón Social: ☐

27. Tipo de documento: | 28. Número: | DV:

29. Nueva Razón Social:

III. Responsable de afiliaciones a la EPS

Nombre: DEYANIRA OBANDO VARGAS | Cargo: ASISTENTE

Teléfono: 7631500 | Ext. | Correo electrónico: proyectosasistente1@gmail.com

IV. Responsable de pagos a la EPS

Nombre: EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN | Cargo: REP LEGAL

Teléfono: 7631500 | Ext. | Correo electrónico: consorcioredinfranova@gmail.com

V. Documentos anexos

C.C Representante Legal	Cert. Cámara y Comercio	Resolución aprobación Mineducación	Copia Nit. o RUT	Documento conformación consorcial	Certificado oficina Vig. Control del trabajo	Resolución aprobación Minprotección o Supersalud	Personería Jurídica	Copia ley o acto elección alcalde	Consenio de asociación	Lista de asociados	Cert. Aut. Funcionamiento Supersalud	Resolución aprobación ICFES	Certificación carta Supersolidaria	Carta inscripción a la EPS	Licencia o credencial Supervigilancia	Copia acta de la elección del personero	Certificado ICBF	Copia del documento identidad del empleador
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

VI. Indicaciones

30. Autorizo a esta EPS para que me permita como empleador generar transacciones por su sitio WEB Si ☐ No ☐

31. Envío de correspondencia a: Dirección principal ☐ Correo electrónico ☐

VII. Firmas y sello

Representante Legal y/o Responsable Afiliaciones EPS

Firma y Sello

Como constancia de haber leído entendido y aceptado lo anterior, firmo el presente documento y declaro que la información suministrada es exacta en todas sus partes.

32. Código asesor:

Empleador Inscrito Radicado 22 ABR 2025 Cod 638 Adriana Marcela Prieto SUJETO A VERIFICACION

Original: EPS

Copia: Empleador

FOR-VTA-002

VIGILADO Supersalud

VIGILADO Supersubsidio

compensar | salud eps

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

22 ABR 2025
Cód 638 Adriana Marcela Prieto
SUJETO A VERIFICACIÓN

No. de Radicación:

Fecha de Radicación (Día - Mes - Año): 22/04/2025

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

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Contribución solidaria	5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7. Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación [ ]	A. Individual: • Cotizante o cabeza de familia [✓] • Beneficiario o afiliado adicional [ ]	A. Contributivo [✓]	Si [ ]	A. Cotizante [✓]	A. Dependiente [✓]	01
B. Reporte de Novedades [✓]	B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]	B. Subsidiado [ ]	No [ ]	B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]	B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]	

A. AFILIACIÓN / II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres			
CHAPARRO	BECERRA	EDISON	JAVIER

9. Tipo de documento de identidad	10. Número de documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad	14. Lugar de nacimiento		15. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año)
CC	1012398246	Femenino [ ] Masculino [✓]	F [ ] M [✓] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cuál?	Colombiano	Colombia	Bogotá D.C	24/3/93

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial	22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL
		Si [ ] No [✓] Categoría de discapacidad	Si [ ] No [✓]	Nivel [ ] Grupo [ ]		Sura

23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria	26. Residencia		
Porvenir	2800000		Calle 74 A 65 30 apto 203		
Teléfono Fijo	3192542593	edison.chaparro.intervert@gmail.com	Bogotá D.C		
Bogotá	Barrios Unidos	Zona: Cabecera Municipal [ ] Centro Poblado [ ] Rural Disperso [ ] Resto Rural [ ]			

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

27. Apellidos y nombres			

28. Tipo de documento de identidad	29. Número de documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento	34. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año)
		Femenino [ ] Masculino [ ]	F [ ] M [ ] T [ ] NB [ ] Otro [ ] Cuál?			

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

	35. Apellidos y nombres			
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. No. del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico		40. Sexo identificación						41. Lugar de nacimiento			42. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año)
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	Otro	Cuál?	País	Departamento	Municipio	
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN		48. Clasificación SISBÉN		49. Discapacidad			50. Incapacidad permanente	
					SI	NO	Nivel	Grupo	SI	NO	Categoría de discapacidad	SI	NO
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

	51. Datos de residencia						Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
	Departamento	Municipio/ Distrito	Cabecera Municipal	Centro Poblado	Rural disperso	Resto Rural		
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

V1001

FOR-EPSVTA-0002

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

compensar | salud eps

	SI	NO
¿ Previo diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	✓	
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo la entrega de la carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	✓	
¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	✓	
¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	✓	
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	✓	
¿Autoriza recibir la Carta de Derechos y Deberes y la Carta de Desempeño por medio electrónico?	✓	

22 ABR 2025
Cod 638 Adriana Marcela Prieto
SUJETO A VERIFICACIÓN

SI: ✓ Correo electrónico: edison.chaparro.intervert@gmail.co NO: Me comprometo a consultar en www.compensar/salud

Como cotizante y representante de mi grupo familiar, hago constar mediante mi firma que compartiré la presente carta de derechos y deberes y carta de desempeño de la EPS con mis beneficiarios.

Firma del afiliado:

No. Identificación: 1012398246

FIRMA A RUEGO (Diligenciar exclusivamente cuando el cotizante no pueda firmar)

A ruego de (la) señor (a) _____ con C.C. No. _____ lo hace en su nombre, el (la) señor(a) _____ con C.C. No. _____ mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que se está entregando, quien además actúa como testigo, certificando que la huella dactilar del dedo índice de la mano derecha pertenece al (la) señor(a) _____

Firma a Ruego: _____

Nombres y apellidos: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Dirección de domicilio: _____

Nombres y apellidos de quien no sabe firmar: _____

Identificación: _____

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo de manera voluntaria, explícita e inequívoca, previamente informada a la caja de compensación familiar Compensar y sus unidades de servicio (en adelante Compensar), de acuerdo a lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, para tratar mi información personal, como datos biográficos y biométricos de acuerdo con lo establecido en el Manual de protección de Datos Personales de Compensar, disponible en: https://corporativo.compensar.com/proteccion-de-datos.

Estos datos serán utilizados en el desarrollo de las funciones propias de Compensar, con el fin de: Dar cumplimiento a obligaciones contraídas conmigo y mi grupo familiar. Atender a requerimientos legales y de organismos de control. Transmitir mis datos a las administradoras del Sistema General de Protección Social para la actualización de mi afiliación, traslados y novedades en el Sistema o para el reconocimiento de los diferentes subsidios según aplique por ley. Consultar mis datos en centrales de información financiera y operadores de información. Validar mi identidad a través de mecanismos de autenticación electrónica. Registrar mi información en la base de datos del Operador de información Compensar - miplanilla. Registrarme en los programas de orientación, capacitación laboral y de emprendimiento siempre que sea de mi interés. Realizar análisis estadístico sobre hábitos de consumo para evaluar la calidad y mejorar los productos y servicios. Compartir mis datos con las entidades con las que Compensar tenga convenios, acuerdos comerciales o relación contractual como proveedor, siempre que se cuente con cláusulas de transferencia de datos. Realizar gestión de crédito, cartera, cobranza u otras acciones a nombre de Compensar, de manera interna o a través de terceros, a los cuales sería transmitida mi información en caso de ser necesario. Consultar los datos personales recolectados por los circuitos cerrados de televisión de Compensar, con la finalidad de garantizar la seguridad de las personas y los bienes, como evidencia en procesos disciplinarios o respuesta a solicitudes de los entes de control sobre actividades desarrolladas al interior de nuestras instalaciones.

Así mismo, autorizo a Compensar a enviar información comercial, publicitaria o promocional sobre servicios, nuevas alianzas o convenios, eventos o promociones, con el fin de impulsar, invitar, dirigir, ejecutar, informar y de manera general, llevar a cabo campañas, estrategias de marketing, promociones o concursos y todas aquellas actividades asociadas a los servicios de Compensar. Entiendo que compensar realiza el envío de información y la gestión de cobranzas a través de visitas, correo físico, correo electrónico, teléfono celular, mensajes de texto o por medio de aplicaciones de mensajería instantánea, lo cual puedo revocar en cualquier momento.

En concordancia con lo establecido en el artículo 7 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, Compensar se compromete a tratar los datos de niños, niñas y adolescentes, respetando sus derechos prevalentes y en función de los servicios propios de Compensar.

Entiendo que Compensar tratará mis datos dando cumplimiento a los principios de legalidad, finalidad, libertad, veracidad o calidad, transparencia, acceso y circulación restringida, confidencialidad y seguridad, señalados en el artículo 4 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y que en cualquier momento podré ejercer mi derecho a conocer, actualizar, rectificar o suprimir mi información, siempre que no tenga un deber legal o contractual de permanecer en la base de datos. Mis derechos como titular de la información sobre la cual Compensar realiza el tratamiento, los podré ejercer de acuerdo a lo definido en el Manual de Protección de Datos, radicando una solicitud o reclamo a través de la página web en el enlace https://corporativo.compensar.com/te-escuchamos o por escrito en la dirección Avenida 68 # 49 A – 47, ventanilla de correspondencia.

Si ✓ No

Firma del afiliado:

No. Identificación: 1012398246

VIGILADO Supersalud
Vigilado Supersubsidio
FOR-EPSVTA-0002 V001

compensar | salud eps

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

No. de Radicación | Fecha de Radicación (Día - Mes - Año)

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

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Contribución solidaria	5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7. Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación ☐	A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia ☑	A. Contributivo ☑	Si ☐	A. Cotizante ☑	A. Dependiente ☑	
B. Reporte de Novedades ☑	• Beneficiario o afiliado adicional ☐	B. Subsidiado ☐	No ☐	B. Cabeza de familia ☐	B. Independiente ☐	
	B. Colectiva ☐			C. Beneficiario ☐	C. Pensionado ☐	
	C. Institucional ☐			D. Afiliado adicional ☐		
	D. De oficio ☐					

A. AFILIACIÓN / II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
	CHAPARRO	BECERRA	EDISON	JAVIER

9. Tipo de documento de identidad	10. Número de documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad	14. Lugar de nacimiento			15. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año)
					País	Departamento	Municipio	
CC	1012398246	Femenino ☐ Masculino ☑	F ☐ M ☑ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cuál?	Colombiano	Colombia	Bogotá D.C	Bogotá	24/3/93

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial	22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL
		Si ☐ No ☑ Categoría de discapacidad	Si ☐ No ☑	Nivel ☐ Grupo ☐		Sura

23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria	26. Residencia
Porvenir	2800000		Calle 74 A 65 30 apto 203

Teléfono Fijo		Correo Electrónico	Departamento
3192542593		edison.chaparro.intervert@gmail.com	Bogotá D.C

Municipio/ Distrito	Localidad/Comuna	Zona
Bogotá	Barrios Unidos	Cabecera Municipal ☐ Centro Poblado ☐ Rural Disperso ☐ Resto Rural ☐

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

27. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. Número de documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento			34. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año)
					País	Departamento	Municipio	
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cuál?					

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

	35. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

	36. Tipo de documento de identidad	37. No. del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico		40. Sexo identificación						41. Lugar de nacimiento			42. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año)
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	Otro	Cuál?	País	Departamento	Municipio	
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN		48. Clasificación SISBÉN		49. Discapacidad			50. Incapacidad permanente	
					SI	NO	Nivel	Grupo	SI	NO	Categoría de discapacidad	SI	NO
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

	51. Datos de residencia						Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
	Departamento	Municipio/ Distrito	Cabecera Municipal	Centro Poblado	Rural disperso	Resto Rural		
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

V001

FOR-EPSVTA-0002

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
Consorcio Red Infranova	Nit	901920687-5		
59. Ubicación				
CRA 49 B 102 A 18	6017631500	consorcioredinfranova@gmail.com	Bogotá D.C	Bogotá
Dirección	Teléfono Celular	Correo Electrónico	Ciudad o Municipio	Departamento

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

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación			
CHAPARRO (Primer Apellido)	BECERRA (Segundo Apellido)	EDISON (Primer Nombre)	JAVIER (Segundo Nombre)

Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento (Día - Mes - Año)	65. EPS anterior	66. Fecha de novedad (Día - Mes - Año)	67. Motivo de traslado	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
CC	1012398246	Femenino ☐ Masculino ☑	F ☐ M ☑ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cuál?	24/3/93		1/4/25	Cod.	Compens

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- ☐ 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.
- ☐ 72. Declaración de no internación 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 genera de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- ☑ 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- ☑ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- ☐ 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 se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad

IX. FIRMAS

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

81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

X. ANEXOS

- ☐ 82. Anexo copia del documento de identidad — Cantidad de documentos de identidad anexos: CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☑ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ PT ☐
- ☐ 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 la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos 1

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial	Código del municipio	Código del departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	95. Firma del funcionario

96. Fecha de radicación (Día - Mes - Año)	97. Fecha de validación (Día - Mes - Año)

OBSERVACIONES:

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

VIGILADO Supersalud

Vigilado Supersubsidio

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

compensar | salud eps

	SI	NO
¿ Previo diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	✓	
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo la entrega de la carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	✓	
¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?		
¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?		
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?		
¿Autoriza recibir la Carta de Derechos y Deberes y la Carta de Desempeño por medio electrónico?		

SI: ✓ Correo electrónico: edison.chaparro.intervert@gmail.co NO: Me comprometo a consultar en www.compensar/salud

Como cotizante y representante de mi grupo familiar, hago constar mediante mi firma que compartiré la presente carta de derechos y deberes y carta de desempeño de la EPS con mis beneficiarios.

Firma del afiliado:

No. Identificación: 1012398246

FIRMA A RUEGO (Diligenciar exclusivamente cuando el cotizante no pueda firmar)

A ruego de (la) señor (a) _____ con C.C. No. _____ lo hace en su nombre, el (la) señor(a) _____ con C.C. No. _____ mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que se está entregando, quien además actúa como testigo, certificando que la huella dactilar del dedo índice de la mano derecha pertenece al (la) señor(a) _____

Firma a Ruego: _____

Nombres y apellidos: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Dirección de domicilio: _____

Nombres y apellidos de quien no sabe firmar: _____

Identificación: _____

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo de manera voluntaria, explícita e inequívoca, previamente informada a la caja de compensación familiar Compensar y sus unidades de servicio (en adelante Compensar), de acuerdo a lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, para tratar mi información personal, como datos biográficos y biométricos de acuerdo con lo establecido en el Manual de protección de Datos Personales de Compensar, disponible en: https://corporativo.compensar.com/proteccion-de-datos.

Estos datos serán utilizados en el desarrollo de las funciones propias de Compensar, con el fin de: Dar cumplimiento a obligaciones contraídas conmigo y mi grupo familiar. Atender a requerimientos legales y de organismos de control. Transmitir mis datos a las administradoras del Sistema General de Protección Social para la actualización de mi afiliación, traslados y novedades en el Sistema o para el reconocimiento de los diferentes subsidios según aplique por ley. Consultar mis datos en centrales de información financiera y operadores de información. Validar mi identidad a través de mecanismos de autenticación electrónica. Registrar mi información en la base de datos del Operador de Información Compensar - miplanilla. Registrarme en los programas de orientación, capacitación laboral y de emprendimiento siempre que sea de mi interés. Realizar análisis estadístico sobre hábitos de consumo para evaluar la calidad y mejorar los productos y servicios. Compartir mis datos con las entidades con las que Compensar tenga convenios, acuerdos comerciales o relación contractual como proveedor, siempre que se cuente con cláusulas de transferencia de datos. Realizar gestión de crédito, cartera, cobranza u otras acciones a nombre de Compensar, de manera interna o a través de terceros, a los cuales sería transmitida mi información en caso de ser necesario. Consultar los datos personales recolectados por los circuitos cerrados de televisión de Compensar, con la finalidad de garantizar la seguridad de las personas y los bienes, como evidencia en procesos disciplinarios o respuesta a solicitudes de los entes de control sobre actividades desarrolladas al interior de nuestras instalaciones.

Así mismo, autorizo a Compensar a enviar información comercial, publicitaria o promocional sobre servicios, nuevas alianzas o convenios, eventos o promociones, con el fin de impulsar, invitar, dirigir, ejecutar, informar y de manera general, llevar a cabo campañas, estrategias de marketing, promociones o concursos y todas aquellas actividades asociadas a los servicios de Compensar. Entiendo que compensar realiza el envío de información y la gestión de cobranzas a través de visitas, correo físico, correo electrónico, teléfono celular, mensajes de texto o por medio de aplicaciones de mensajería instantánea, lo cual puedo revocar en cualquier momento.

En concordancia con lo establecido en el artículo 7 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, Compensar se compromete a tratar los datos de niños, niñas y adolescentes, respetando sus derechos prevalentes y en función de los servicios propios de Compensar.

Entiendo que Compensar tratará mis datos dando cumplimiento a los principios de legalidad, finalidad, libertad, veracidad o calidad, transparencia, acceso y circulación restringida, confidencialidad y seguridad, señalados en el artículo 4 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y que en cualquier momento podré ejercer mi derecho a conocer, actualizar, rectificar o suprimir mi información, siempre que no tenga un deber legal o contractual de permanecer en la base de datos. Mis derechos como titular de la información sobre la cual Compensar realiza el tratamiento, los podré ejercer de acuerdo a lo definido en el Manual de Protección de Datos, radicando una solicitud o reclamo a través de la página web en el enlace https://corporativo.compensar.com/te-escuchamos o por escrito en la dirección Avenida 68 # 49 A – 47, ventanilla de correspondencia.

Si ✓ No

Firma del afiliado:

No. Identificación: 1012398246

VIGILADO Supersalud
PROGRAMA COMPENSAR PRE-APROBADO RESOLUCIÓN 1915 PLAN COMPLEMENTARIO APROBADO RESOLUCIÓN 1371
Vigilado Supersubsidio

PROFESIONAL
DE APOYO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YURI XIMENA UMAÑA GONZALEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1003627470,** se encuentra afiliado/a desde **26/11/2024** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 13 de marzo de 2025.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

ARL | sura

Medellín, 17 de March de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO RED INFRANOVA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000002 ADMINISTRATIVO		Clase: 1		Porcentaje Cotización:	0.522 %
C1003627470	UMAÑA GONZALEZ YURI XIMENA	19/03/2025		204160y1	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 17/03/2025 15:51:50 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 201.244.108.109, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

compensar

Bogotá DC. 18 de Marzo de 2.025

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 18/3/2025, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 1003627470
Nombres y Apellidos	YURI XIMENA UMAÑA GONZALEZ
Tipo y Número de Identificación del Empleador	2 901920687
Razón Social Empleador	CONSORCIO RED INFRANOVA
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	19/3/2025
Fecha de Ingreso a Compensar	18/3/2025
Cargo	INGENIERO AUXILIAR
Horas Labor Mes	220
Sueldo básico	$ 3200000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a CONSORCIO RED INFRANOVA, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

icontec ISO 9001

CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM

VIGILADO SuperSubsidio

Salud Total EPS-S

SALUD TOTAL EPS S.A.
NIT. 800.130.907-4

CERTIFICA QUE:

El 17/03/2025, el empleador CONSORCIO RED INFRANOVA identificado con NIT 901920687 registró la siguiente solicitud de novedad en nuestro portal transaccional:

Fecha de radicación	Tipo de solicitud
17/03/2025	Novedad de inicio relación laboral

DETALLE

No. Formulario	Tipo Documento	Documento	Nombre Cotizante	IBC	Tipo Cotizante	Fecha Inicio Relación Laboral
4014405497	CEDULA DE CIUDADANIA	1003627470	YURI XIMENA UMAÑA GONZALEZ	$ 3,200,000.00	Dependiente	19/03/2025

La Presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 18 días del mes marzo del año 2025

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4014405497	1|7|0|3|2|0|2|5

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

1.tipo de tramite	2.Tipo afiliacion		3.Regimen	4.Contribución Solidaria
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒	B. Colectiva ☐	A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐	Si ☐ No ☒

5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7.Codigo (a registrar por la EPS)
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	1

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante , cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8.Apellidos y nombres			
UMAÑA (Primer apellido)	GONZALEZ (Segundo apellido)	YURI (Primer nombre)	XIMENA (Segundo nombre)

9.Tipo documento de Identidad	10.Número del documento de Identidad	11.Sexo biológico	12.Sexo Identificación
CC	1003627470	Femenino ☒ Masculino ☐	F☒ M☐ T☐ NB☐ Otro☐ Cual

13. Nacionalidad	14.Lugar Nacimiento			15.Fecha Nacimiento
	País:	Departamento:	Municipio:	
COLOMBIA	COLOMBIA			2|6|0|2|2|0|0|2

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16.Etnia	17.Comunidad	18.Discapacidad	Si ☐ No ☒
6		Categoria Discapacidad	

19.Tiene encuesta SISBEN	20.Clasificación SISBEN	21.Grupo población especial
SI ☐ NO ☒	Nivel Grupo	

22. Administradora de riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotizacion - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.		3200000	

26.Residencia

Dirección	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
CR 105F 65A 04	2999999	3223188065	YURIU26.G@GMAIL.COM

Departamento	Municipio/Distrito	Localidad / comuna	zona
BOGOTA	BOGOTA		Urbana cabecera municipal ☐ Rural dispersa ☐ Urbana centro poblado ☐ Resto rural ☐

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

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

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo documento de identidad	29. Número documento Identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo Identificación
		Femenino ☐ Masculino ☐	F☐ M☐ T☐ NB☐ Otro☐ Cual

32. Nacionalidad	33.Lugar Nacimiento			34.Fecha Nacimiento
	País:	Departamento:	Municipio:	

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

	35. Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo documento de identidad	37. Número de identidad	38. Nacionalidad	39.Sexo Biológico		40.Sexo Identificación						41.Lugar Nacimiento			42.Fecha de nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	otro	cual	País	Departamento	Municipio	
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos complementarios del Beneficiario

	43.Parentesco	44.Etnia	45.Comunidad	46.Grupo poblacional especial	47.Encuesta SISBEN		48.Clasificación SISBEN		49.Discapacidad			50.Incapacidad Permanente	
					Si	No	Nivel	Grupo	Si	No	Categoria	Si	No
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/Distrito	Zona				Teléfono Fijo y/o celular	52.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
			Cabecera municipal	Centro poblado	Rural dispersa	Resto rural		
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Seleccion de la IPS Primaria

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	54.Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS NUESTRO BOGOTA - VS NUESTRO BOGOTA	VSNBOGOTA - VSNBOGOTA
B	-	-
B	-	-
B	-	-

V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA O RESPONSABLES DE PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de Identificación	57. Numero de documento de Identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CONSORCIO RED INFRANOVA	NIT	901920687	

59.Ubicación				
Dirección	Teléfono fijo o celular	Correo electrónico	Departamento	Municipio/distrito
CR 49 B 102 A 18	321960765	CONSORCIOREDINFRANOVA@GMAIL.COM	BOGOTA	BOGOTA

No de Radicacion
4014405497

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripcion 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 relacion laboral o perdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 14. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 15.Traslado: ☐ A. Mismo régimen ☐ B. Diferente régimen
- ☐ 16. Reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia
- ☐ 17.Reporte del tramite de protección al cesante
- ☐ 18. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 19. Reporte de la calidad del pensionado
- ☐ 20. Ingreso a contribución solidaria
- ☐ 21. Retiro de contribución solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	62. Sexo biológico	63.Sexo identificación	64.Fecha de nacimiento
☐		Femenino ☐ Masculino ☐	F☐ M☐ T☐ NB☐ Otro☐ Cual	

65.EPS anterior	66.Fecha de Novedad	67.Motivo de traslado Código:	68.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
	1|9|0|3|2|0|2|5	☐	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69.☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.

70.☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributvo,Especial o de Excepción.

71.☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.

72.☐ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora 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 del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que poir sus funciones la requieran

75.☐ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decr eto 1377 de 2013

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

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 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 se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad
☐	

IX. FIRMAS

80. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	81. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio
	CONSORCIO RED INFRANOVA

X.ANEXOS

☐ 82.Anexo Copia del documento de identidad: CN☐ RC.☐ TI.☐ CC.☐ PA.☐ CE.☐ CD.☐ SC.☐ PT.☐

Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 0

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

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial		93. Nombre de la Institución
Código del municipio	Código del Departamento	

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y Nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	95.Firma del funcionario
☐		
96. Fecha de Radicación	97. Fecha de Validación	

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.

Bogotá, Marzo / 13 de 2025

Señor (a): YURI XIMENA UMAÑA GONZALEZ
CC. 1003627470
CR 105F 65A 04
BOGOTÁ

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Noviembre / 1 de 2024, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

TOPOGRAFO

porvenir
sólo hay uno

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:

YESID ESTIBEN CAICEDO ESCAMILLA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.013.610.446**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Marzo 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.

ARL | sura

Medellín, 21 de March de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO RED INFRANOVA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1013610446	CAICEDO ESCAMILLA YESID ESTIBEN	22/03/2025		96152412	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 21/03/2025 12:55:20 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 201.244.108.109, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá DC. 25 de Marzo de 2.025

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 25/3/2025, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 1013610446
Nombres y Apellidos	YESID ESTIBEN CAICEDO ESCAMILLA
Tipo y Número de Identificación del Empleador	2 901920687
Razón Social Empleador	CONSORCIO RED INFRANOVA
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	22/3/2025
Fecha de Ingreso a Compensar	25/3/2025
Cargo	Topografo
Horas Labor Mes	180
Sueldo básico	$ 2800000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a CONSORCIO RED INFRANOVA, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

VIGILADO SuperSubsidio

icontec ISO 9001

IQNet

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional
NIT. 800.251.440-6
CÓDIGO 005, República de Colombia - SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Fecha de Radicación: 25 03 2025

Rad- 0011 712455

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

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación [X]	A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia [X]	A. Contributivo [X]
B. Reporte de Novedades [ ]	A. Individual - Beneficiario o Afiliado adicional [ ]	B. Subsidiado [ ]
	B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]	

4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código
A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]	A. Dependiente X B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]	(a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres			
CAICEDO	ESCAMILLA	YESID	ESTIBEN
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CEDULA	1013610446	Femenino Masculino X	23 02 1990

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	PORVENIR	$2.800.000

18. Residencia Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo Electrónico
CALLE 30 # 17-140		3145209662	ycaicedoescamilla@gmail.com

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
ZIPAQUIRA	Urbana [X] Rural [ ]	SALINAS 1	CUNDINAMARCA

IV - DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

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

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	D D M M A A A A

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

24. Apellidos y nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número documento de identidad	27. Sexo		28. Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
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 E.P.S.)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la I.P.S. Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (A registrar por la E.P.S.)
C		
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 (A registrar por la E.P.S.)
CONSORCIO RED INFRANOVA	N I T	901920687-5	

39. Ubicación Dirección	Teléfono Fijo	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CRA 49 B 102 A 18	6017631500	consorcioredinfranova@gmail.com	BOGOTA D.C	BOGOTA

ANEXO 4

CERTIFICACIÓN PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.

Bogotá D.C, 31 de marzo de 2025

Señores:
INSTITUTO DE CAMINOS Y CONSTRUCCIONES DE CUNDINAMARCA.
CIUDAD

Yo EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.483.453 de Bogotá en calidad de representante legal, manifiesto bajo la gravedad del juramento que el CONSORCIO RED INFRANOVA, ha cumplido con las obligaciones a los sistemas de salud, ARL, pensiones y obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, de igual forma ha cumplido con lo regulado con la autoliquidación de aportes durante los seis meses anteriores a la fecha de cierre de la presente acta, y a la fecha se encuentra a Paz y Salvo por estos

Por otra parte, se deja constancia de que a la fecha se han realizado puntualmente los pagos periódicos de nómina de acuerdo con las obligaciones del contrato No. INT ICCU-CTO-232 DE 2025

EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN
C.C No 79.483.453 de Bogotá.
Represente legal.
CONSORCIO RED INFRANOVA
Nit: No.901.920.687-5

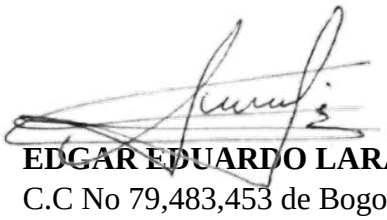
Nota: Lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto en el Decreto 1828 de 2015

FORMATO NO. 3
CERTIFICACIÓN PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.

Bogotá D.C, 31 de marzo de 2025

Señores:
INSTITUTO DE CAMINOS Y CONSTRUCCIONES DE CUNDINAMARCA.
CIUDAD

Yo EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.483.453 de Bogotá en calidad de representante legal, manifiesto bajo la gravedad del juramento que INFRALAR, ha cumplido con las obligaciones a los sistemas de salud, ARL, pensiones y obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, de igual forma ha cumplido con lo regulado con la autoliquidación de aportes durante los seis meses anteriores a la fecha de cierre de la presente acta, y a la fecha se encuentra a Paz y Salvo por estos conceptos.



EDGAR EDUARDO LARA GUZMÁN
C.C No 79,483,453 de Bogotá.
Represente legal.
INFRALAR S.A.S

Nota: Lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto en el Decreto 1828 de 2015

FORMATO NO. 3
CERTIFICACIÓN PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.

Bogotá D.C, 31 de marzo de 2025

Señores:
INSTITUTO DE CAMINOS Y CONSTRUCCIONES DE CUNDINAMARCA.
CIUDAD

Yo LINDA DANIELA HERNANDEZ SERRANO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.016.055.053 de Bogotá en calidad de representante legal, manifiesto bajo la gravedad del juramento que INGTECNOVA SAS BIC, ha cumplido con las obligaciones a los sistemas de salud, ARL, pensiones y obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, de igual forma ha cumplido con lo regulado con la autoliquidación de aportes durante los seis meses anteriores a la fecha de cierre de la presente acta, y a la fecha se encuentra a Paz y Salvo po restos conceptos.



LINDA DANIELA HERNANDEZ SERRANO
C.C No 1.016.055.053 de Bogotá.
Represente legal.
INGTECNOVA SAS BIC

Nota: Lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto en el Decreto 1828 de 2015

Carrera 16 A # 78-75 OF 604 Edificio TEMPO, Bogotá D.C. – Colombia.
(+57) 3212596672 - (+571) 4661008.
javilavertice@gmail.com

ANEXO 5

Unimsalud S.A.S
Servicios de Salud Ocupacional
NIT: 830011008-7

CERTIFICADO DE EVALUACION MÉDICO OCUPACIONAL - RESOLUCION 2346 DE 2007

01. INGRESO



Certificado: 79[illegible]53-502830

DATOS DE INFORMACIÓN GENERAL

Fecha:	23/10/2024	**Nombre:**	EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN	**EPS:**	SANITAS S.A.
Lugar:	BOGOTA D.C	**Identificació**	79483453	**AFP:**	COLPENSIONES
Empresa	CLIENTE DIRECTO UNS	**Género**	MASCULINO	**Dirección**	DG 75 A 28
		Edad:	55		
Cargo:	DIRECTOR (A)	**Escolaridad:**	PROFESIONAL	**Teléfono Fijo:**	
ARL:	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS			**Teléfono Móvil:**	3125847543
Estado Civil:	SEPARADO	**Peso: 74 Talla: 175 IMC: 24**			

DIAGNOSTICO LABORAL

PRUEBA	CONSIDERACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES
MEDICINA OCUPACIONAL	ALTERACION QUE NO LIMITA LA LABOR	DIETA NORMO CALORICA, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS. REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE 45 - 60 MINUTOSAL MENOS 4 - 5 VECES/ SEMANA. BUENA HIDRATACIÓN. HIGIENE POSTURAL. AUTOCUIDADO. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO AL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD DE LA EMPRESA. CONTINUAR CONTROLES DE MEDICOS TRATANTES POR ENFERMEDAD DE BASE
ANEXO OSTEOMUSCULAR	EXAMEN OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACIONES.	EXAMEN OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACIONES

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL CON CONDICIONES NO LIMITANTES PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR

Observaciones: PUEDE DESEMPEñAR EL CARGO

RESTRICCIONES

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

OSTEOMUSCULAR -

REMISIÓN A ESPECIALIDAD POR SU EPS

NO -

CONSIDERACIONES JURIDICAS

DE CONFORMIDAD CON LA LEY ESTATUTARIA DE SALUD N° 1751 DE 2015, EL TRABAJADOR AUTORIZA A UNIMSALUD PARA ENVIAR LOS RESULTADOS DE SUS EXÁMENES CON FINES ESTRICTAMENTE DE PREVENCIÓN EN MEDICINA DEL TRABAJO, POR MEDIO DE LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA SVE, EN NINGÚN CASO SERÁ SUMINISTRADA INFORMACIÓN DE INDOLE CONFIDENCIAL REFERENCIADA POR EL PACIENTE DURANTE LA CONSULTA. LA HISTORIA CLINICA COMPLETA UNICAMENTE SE FACILITARÁ EN LOS CASOS ESTIPULADOS POR LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE. UNIMSALUD SE ACOGE TAMBIEN A LOS LINEAMIENTOS DE LA LEY N° 1581 DE 2012 Y EL DECRETO N° 1377 DE 2013, GARANTIZANDO LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

JHONATTAN JOSE POLO DONADO
LICENCIA 25- 5994 DEL 21 DE DICIEMBRE DE 2015

JHONATTAN JOSE POLO DONADO
Médico Especialista en Salud Laboral 25-5994 -

EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN 79483453
Firma y cédula del Paciente

Unimsalud SAS
Servicios de Salud Ocupacional
NIT: 830011008-7

CERTIFICADO DE EVALUACION MÉDICO OCUPACIONAL - RESOLUCION 2346 DE 2007

01. INGRESO



Certificado:
1013621852-518978

DATOS DE INFORMACIÓN GENERAL

Fecha:	7/03/2025	**Nombre:**	YENNY BRICED LEON RICAURTE	**EPS:**	SURA - COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A.
Lugar:	BOGOTA D.C	**Identificació**	1013621852	**AFP:**	PORVENIR S.A.
Empresa	CONSORCIO RED INFRANOVA -	**Género**	FEMENINO	**Dirección**	CALLE 10 · 81 A 20
		Edad:	33		
Cargo:	INGENIERO RESIDENTE DE	**Escolaridad:**	PROFESIONAL	**Teléfono Fijo:**	NO
ARL:	NO REPORTA			**Teléfono Móvil:**	3173024514
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**Peso: 56 Talla: 159 IMC: 22**			

DIAGNOSTICO LABORAL

PRUEBA	CONSIDERACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES
AUDIOMETRIA	SIN ALTERACION OCUPACIONAL	1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO
VISIOMETRIA	SIN ALTERACION OCUPACIONAL	NO REQUIERE CORRECCION OPTICA, SE RECOMIENDA DE FILTROS DE PROTECCION, ERGONOMIA VISUAL, CONTROL 1 AÑO.
MEDICINA OCUPACIONAL	SIN ALTERACION OCUPACIONAL	DIETA NORMO CALORICA, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS. REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE 45 - 60 MINUTOS AL MENOS 4 - 5 VECES/ SEMANA. BUENA HIDRATACIÓN. HIGIENE POSTURAL. AUTOCUIDADO. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO AL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD DE LA EMPRESA. USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN CORRESPONDA.
ANEXO OSTEOMUSCULAR	EXAMEN OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACIONES.	EXAMEN OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACIONES.

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR

Observaciones: PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO

RESTRICCIONES

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

NO

REMISIÓN A ESPECIALIDAD POR SU EPS

NO -

CONSIDERACIONES JURIDICAS

DE CONFORMIDAD CON LA LEY ESTATUTARIA DE SALUD N° 1751 DE 2015, EL TRABAJADOR AUTORIZA A UNIMSALUD PARA ENVIAR LOS RESULTADOS DE SUS EXÁMENES CON FINES ESTRICTAMENTE DE PREVENCIÓN EN MEDICINA DEL TRABAJO, POR MEDIO DE LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA SVE, EN NINGÚN CASO SERÁ SUMINISTRADA INFORMACIÓN DE INDOLE CONFIDENCIAL REFERENCIADA POR EL PACIENTE DURANTE LA CONSULTA. LA HISTORIA CLINICA COMPLETA UNICAMENTE SE FACILITARÁ EN LOS CASOS ESTIPULADOS POR LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE. UNIMSALUD SE ACOGE TAMBIEN A LOS LINEAMIENTOS DE LA LEY N° 1581 DE 2012 Y EL DECRETO N° 1377 DE 2013, GARANTIZANDO LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

Monica Cecilia Arteta Molina
Médico en seguridad y salud en el trabajo
RM. 10498

MONICA CECILIA ARTETA MOLINA
Médico Especialista en Salud Laboral 10498-2016

YENNY BRICED LEON RICAURTE 1013621852
Firma y cédula del Paciente

CERTIFICADO EMITIDO POR UNIMSALUD
EMPRESA CONSORCIO RED INFRANOVA

PRONTOSALUD IPS
ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL
LICENCIA DE S.O RESOLUCION 0320 21/03/2018
CONTAMOS CON CERTIFICACIÓN EN CALIDAD...

ISO 9001 icontec CO-SC-6873-1 · IQNet · SERVICIO DE SALUD HABILITADO DHS220584

35/000030023495429

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA PRE-OCUPACIONAL INGRESO
(TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS)

RESOLUCIONES 1409 de 2012 y 3673 de 2008 MPS

Registro / Orden: 35 /000030023495429 **Fecha:** 13/03/2025 **EPS**: SANITAS
Paciente: TEOFILO CARLOS YIDI VILLARREAL **Identificación:**79.795.367 **Edad**: 46 AÑOS
Empresa: INDEPENDIENTE **Cargo**: ESP GEOTECNIA Y PAVIMENTOS

TIPO DE EXAMEN REALIZADO: *Pre-Ocupacional y de aptitud física para trabajo en alturas y/o espacios confinados.*
FINALIDAD DEL EXAMEN: *Establecer el estado de salud del trabajador de acuerdo con los factores de riesgo a los cuales estará expuesto en el cargo a desempeñar.*

RESULTADOS DE EXAMENES PARACLINICOS:

	EXAMEN REALIZADO	RESULTADO
1.	AUDIOMETRIA (ESCALA DE LARSEN)	SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL
2.	ESPIROMETRIA (KNUDSON)	SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL
3.	VISIOMETRIA (OPTEC-2000)	SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL
4.	HEMOCLASIFICACION	A + (POSITIVO)
5.	GLICEMIA	NORMAL
6.	PERFIL LIPIDICO	NORMAL
7.	PSICOTEST DE ALTURAS	NORMAL
8.	PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS	SIN ALTERACIONES
9.	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS ALTURAS	SIN ALTERACIONES
10.	VARIABLES FISICAS	**PESO:** 92 KG **ESTATURA:** 1.83 CMS

CONCEPTO MEDICO LABORAL:

	SI	NO
1. Aprobado para el cargo sin restricciones:	✓	
2. Aprobado con restricciones:		
3. Restringido:		
4. Aplazado:		

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL: AUDITIVO: RESPIRATORIO: CARDIOVASCULAR: PSICOSOCIAL: MUSC/ESQUELETICO NINGUNO: ✓

SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA LABORAR EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORIZACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL Y PARACLÍNICOS SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 1409 DEL 23 DE JULIO DEL 2012:

SI: ✓ **NO:**

RECOMENDACIONES / RESTRICCIONES PROGRAMA SST:
UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL- HIGIENE POSTURAL-PAUSAS ACTIVAS.
USAR PROTECCION VISUAL Y AUDITIVA DURANTE LA JORNADA LABORAL.
SEGUIR PROCEDIMIENTOS Y NORMAS DE TRABAJO SEGURO- CAPACITACIONES SEGÚN CARGO.
HACER PERIODICAMENTE LOS EXAMENES DE VALORACION OCUPACIONAL

Orlando Duque
Medico ocupacional
R.M 80.370.222 UNC
FIRMA MEDICO OCUPACIONAL
LICENCIA S.O: 6796 de 1a S.D.S.

FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C:

HUELLA INDICE DEREECHO

OFICIAL

*Declaración de **CONFIDENCIALIDAD:** el presente certificado se expide con fines exclusivos del programa de Salud Ocupacional de la empresa contratante del servicio. En concordancia con la RESOLUCION 2346 de julio de 2007, se respeta la confidencialidad de la historia clínica y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento.*

MEDIC EXPERT

Siempre Pensado en tú Salud y en la de los Tuyos

DR. GLORIA LEONOR VEGA CORREDOR
MEDICO Y CIRUJANO, ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
RESOLUCION No 15-0425 DE 2019

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO LABORAL

INFORMACION GENERAL

FECHA Y LUGAR:	**2023-09-01**	**EXAMEN:**	**INGRESO CON ENFASIS EN ALTURA**
NOMBRE DEL PACIENTE:	**RAMIREZ SIERRA JUAN MANUEL**		
IDENTIFICACION:	**80075844**	**RH:** **O+** **EDAD:** **37** **GENERO:**	**M**
FECHA DE NACIMIENTO:	**1985-10-21**	**TELEFONO DE CONTACTO:**	

INFORMACION LABORAL

EMPRESA EN MISION:	**DISINGAR SAS**	**NIT:**	**901540286-4**
ESCOLARIDAD:	**PROFESIONAL**	**CARGO A DESEMPEÑAR:**	**DISEÑO ESTRUCTURAS**

EXAMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	X	Visiometría	X
Audiometría	X	Optometría	
Osteomuscular	X	Espirometría	

Examenes de laboratorio:

Glicemia [X] Trigliceridos [X] Colesterol [X] Otros: [X]

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Presenta restricciones que le impida el desarrollo de la labor a realizar: NINGUNA

Apto para laborar en Alturas de acuerdo con la Resolucion 4272:	SI [X]	NO [ ]	N/A [ ]
Apto para laborar en Espacios Confinados:	SI [X]	NO [ ]	N/A [ ]
Apto para el cargo	SI [X]	NO [ ]	N/A [ ]

OBSERVACIONES

Capacitacion y certificacion para trabajo seguro en alturas (Res 4272).

RECOMENDACIONES

*	Realizar control por optomeria en su EPS.	*	Realizar valoracion por nutricion en su EPS.
*	Realizar pausas activas.		
*	Estilos de vida saludable		
*	Evitar posturas prolongadas.		
*	Ejercicio fisico.		
*	Uso de proteccion auditiva.		

INFORMACION ADICIONAL

Niega signos sintomas relacionados con el sindrome respiratorio (SARS-COVID19), niega morbilidades preexistentes que lo identifiquen como poblacion en riesgo para (SARS-COVID19) según circular 030 del 2.020

PROFESIONAL	PACIENTE	
FIRMA Y SELLO Dra. Gloria L. Vega Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo U. de Buenos Aires Arg.	**FIRMA:**	HUELLA
NOMBRE DEL MEDICO: DR. GLORIA LEONOR VEGA CORREDOR	**NOMBRE: RAMIREZ SIERRA JUAN MANUEL**	
	DOCUMENTO: 80075844	

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA CENTRO | **DIRECCIÓN:** Carrera 5 # 19-08, piso 1, Centro | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 6013904058 - 6012438980 | **EMAIL:** citas.centro@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2024-04-01

Nombres y apellidos: RODULFO EXNEYDER VELASCO BURGOS
Fecha de nacimiento: 12/04/1988
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: CONTRATISTA

CC: 1049611291
Edad: 35 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2024-04-01 / 10:38:26
Fecha salida: 2024-04-01 / 10:38:26



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:
CONDICIÓN VISUAL:

RECOMENDACIONES:
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: CONTROL ANUAL

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

CESAR ADOLFO ZAMBRANO MARTINEZ
RM: 1192803570
Firma y sello del médico

RODULFO EXNEYDER VELASCO BURGOS
CC: 1049611291
Firma del paciente

Powered by CamScanner

Unimsalud S.A.S
Servicios de Salud Ocupacional
NIT: 830011008-7

CERTIFICADO DE EVALUACION MÉDICO OCUPACIONAL - RESOLUCION 2346 DE 2007

02. INGRESO TRABAJO EN ALTURAS



Certificado:
1012398246-517841

DATOS DE INFORMACIÓN GENERAL

Fecha:	24/02/2025	**Nombre:**	EDISON JAVIER CHAPARRO BECERRA	**EPS:**	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
Lugar:	BOGOTA D.C	**Identificació**	1012398246	**AFP:**	PORVENIR S.A.
Empresa	OBRAS Y PROYECTOS RP S.A.S	**Género**	MASCULINO	**Dirección**	CALLE 74 A 65 30 //SAN FERNANDO
		Edad:	31		
Cargo:	INGENIERO INTEGRAL DE YACIMIENTOS	**Escolaridad:**	PROFESIONAL	**Teléfono Fijo:**	8145591
ARL:	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS			**Teléfono Móvil:**	3192542593
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**Peso: 69 Talla: 164 IMC: 26**			

DIAGNOSTICO LABORAL

PRUEBA	CONSIDERACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES
PSICOMETRICO ALTURAS	ALTERACION QUE NO LIMITA SU LABOR	1. TALLERES EN MANEJO DE ESTRÉS PARA OPTIMIZAR SU CALIDAD DE VIDA.
AUDIOMETRIA	SIN ALTERACION OCUPACIONAL	1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO
VISIOMETRIA	ALTERACION QUE NO LIMITA SU LABOR	CONTINUAR CON MISMA CORRECCION VISUAL, PARA USO PERMANENTE, PAUSAS ACTIVAS, CONTROL VISUAL 1 AÑO, USO DE FILTROS
MEDICINA OCUPACIONAL	ALTERACION QUE NO LIMITA SU LABOR	DIETA HIPOCALÓRICA, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, BAJA EN HARINAS Y GRASAS DE ORIGEN ANIMAL. REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE 45 - 60 MINUTOS AL MENOS 4 - 5 VECES/ SEMANA. BUENA HIDRATACIÓN. HIGIENE POSTURAL. AUTOCUIDADO. CONTINUAR MANEJO Y SEGUIMIENTO CON MEDICO TRATANTE POR SU EPS. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO AL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD DE LA EMPRESA. USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN CORRESPONDA.
COLESTEROL LDL	SIN ALTERACION OCUPACIONAL	
COLESTEROL HDL	SIN ALTERACION OCUPACIONAL	
COLESTEROL TOTAL	SIN ALTERACION OCUPACIONAL	
GLICEMIA PRE-PRANDIAL	SIN ALTERACION OCUPACIONAL	
TRIGLICERIDOS	SIN ALTERACION OCUPACIONAL	
ANEXO OSTEOMUSCULAR	EXAMEN OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACIONES.	EXAMEN OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACIONES.
ANEXO NEUROLOGICO	EXAMEN NEUROLÓGICO SIN ALTERACIONES.	EXAMEN NEUROLÓGICO SIN ALTERACIONES.

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL CON CONDICIONES NO LIMITANTES PARA EL CARGO O PARA LABORES EN ALTURAS

Observaciones: PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO SIGUIENDO LAS RECOMENDACIONES GENERADAS

RESTRICCIONES

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

CONSERVACIÓN VISUAL	-
NUTRICIÓN	-

REMISIÓN A ESPECIALIDAD POR SU EPS

NO -

CONSIDERACIONES JURIDICAS

DE CONFORMIDAD CON LA LEY ESTATUTARIA DE SALUD N° 1751 DE 2015, EL TRABAJADOR AUTORIZA A UNIMSALUD PARA ENVIAR LOS RESULTADOS DE SUS EXÁMENES CON FINES ESTRICTAMENTE DE PREVENCIÓN EN MEDICINA DEL TRABAJO, POR MEDIO DE LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA SVE, EN NINGÚN CASO SERÁ SUMINISTRADA INFORMACIÓN DE INDOLE CONFIDENCIAL REFERENCIADA POR EL PACIENTE DURANTE LA CONSULTA. LA HISTORIA CLINICA COMPLETA UNICAMENTE SE FACILITARÁ EN LOS CASOS ESTIPULADOS POR LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE. UNIMSALUD SE ACOGE TAMBIEN A LOS LINEAMIENTOS DE LA LEY N° 1581 DE 2012 Y EL DECRETO N° 1377 DE 2013, GARANTIZANDO LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

Monica Cecilia Arteta Molina
Médico en seguridad y salud en el trabajo
RM. 10498

MONICA CECILIA ARTETA MOLINA
Médico Especialista en Salud Laboral 10498-2016

EDISON JAVIER CHAPARRO BECERRA 1012398246
Firma y cédula del Paciente

CERTIFICADO EMITIDO POR UNIMSALUD LA EMPRESA OBRAS Y PROYECTOS S.A.S

Unimsalud S.A.S.
Servicios de Salud Ocupacional
NIT: 830011008-7

CERTIFICADO DE EVALUACION MÉDICO OCUPACIONAL - RESOLUCION 2346 DE 2007

01. INGRESO



Certificado:
1003627470-519772

DATOS DE INFORMACIÓN GENERAL

Fecha:	17/03/2025	**Nombre:**	YURI XIMENA UMAÑA GONZALEZ	**EPS:**	SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Lugar:	BOGOTA D.C	**Identificació**	1003627470	**AFP:**	COLPENSIONES
Empresa	CONSORCIO RED INFRANOVA	**Género**	FEMENINO	**Dirección**	CR 105 F N 65 A 04 / EL MUELLE
		Edad:	23		
Cargo:	INGENIERO INTEGRAL DE YACIMIENTOS	**Escolaridad:**	PROFESIONAL	**Teléfono Fijo:**	no reporta
ARL:	SURA			**Teléfono Móvil:**	3223188065
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**Peso: 66 Talla: 166 IMC: 24**			

DIAGNOSTICO LABORAL

PRUEBA	CONSIDERACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES
AUDIOMETRIA	SIN ALTERACION OCUPACIONAL	1. CONTROL AUDITIVO PERIODICO, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO
VISIOMETRIA	ALTERACION QUE NO LIMITA LA LABOR	NO USA CORRECCION VISUAL Y REQUIERE SU USO PERMANTE , DEBE SOLICITAR CITA POR EPS O PARTICULAR, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION OCULAR, CONTROL PERIODICO.
MEDICINA OCUPACIONAL	SIN ALTERACION OCUPACIONAL	DIETA NORMO CALORICA, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS. REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE 45 - 60 MINUTOS AL MENOS 4 - 5 VECES/ SEMANA. BUENA HIDRATACIÓN. HIGIENE POSTURAL. AUTOCUIDADO. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO AL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD DE LA EMPRESA.
ANEXO OSTEOMUSCULAR	EXAMEN OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACIONES.	EXAMEN OSTEOMUSCULAR SIN ALTERACIONES

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL CON CONDICIONES NO LIMITANTES PARA EL CARGO A DESEMPEÑAR

Observaciones: PUEDE DESEMPEÑAR EL CARGO

RESTRICCIONES

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

CONSERVACIÓN VISUAL

REMISIÓN A ESPECIALIDAD POR SU EPS

NO -

CONSIDERACIONES JURIDICAS

DE CONFORMIDAD CON LA LEY ESTATUTARIA DE SALUD Nº 1751 DE 2015, EL TRABAJADOR AUTORIZA A UNIMSALUD PARA ENVIAR LOS RESULTADOS DE SUS EXÁMENES CON FINES ESTRICTAMENTE DE PREVENCIÓN EN MEDICINA DEL TRABAJO, POR MEDIO DE LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA SVE, EN NINGÚN CASO SERÁ SUMINISTRADA INFORMACIÓN DE INDOLE CONFIDENCIAL REFERENCIADA POR EL PACIENTE DURANTE LA CONSULTA. LA HISTORIA CLINICA COMPLETA UNICAMENTE SE FACILITARÁ EN LOS CASOS ESTIPULADOS POR LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE. UNIMSALUD SE ACOGE TAMBIEN A LOS LINEAMIENTOS DE LA LEY Nº 1581 DE 2012 Y EL DECRETO Nº 1377 DE 2013, GARANTIZANDO LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

JHONATTAN JOSE POLO DONADO
LICENCIA 25- 5994 DEL 21 DE DICIEMBRE DE 2015

JHONATTAN JOSE POLO DONADO
Médico Especialista en Salud Laboral 25-5994 -

YURI XIMENA UMAÑA GONZALEZ 1003627470
Firma y cédula del Paciente

657241 187606

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

CEMEDICA S.A.S

1



CEMEDICA
Central de Servicios Médicos Cajicá S.A.S.

NIT 8320054448
Dirección CL 4 NO. 3A-05
Telefono 8660839/8830139
eMail .

Paciente: YESID ESTIBEN CAICEDO ESCAMILLA — Género MASCULINO
Identificación CC 1013610446 — Fecha de Nacimiento 23/02/1990 — Edad Actual 35 A
Dirección DIAG 4 B N 33 17 ZIPAQUIRA — Telefono 3145209662
Aseguradora SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL UNIMSALUD S A S — Fecha Ingreso 29/03/25 13:31

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

Fecha del Examen	Ciudad	Tipo de Examen	Otro
29/03/2025	CAJICA - CUNDINAMARCA	Pre-Ingreso	

Razon social de la empresa que lo contrato o contratara: SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL UNIMSALUD S A S

Razon social de la empresa en que laborá, laborará o laboró: INFRANOVA

Cargo: TOPOGRAFO

Area o Sede: OPERATIVA

Examen Medico Ocupacional con énfasis en:

Dermatologico	X Osteomuscular	Riesgo vascular
Manipulador de alimentos	Alturas	Otro? Cual?

CONCEPTO DE APTITUD (No aplica para examen de egreso)

X Apto sin restricciones para el cargo	Apto para trabajo en alturas	Aplazado
Apto con recomendaciones para el cargo	Apto para trabajo en espacios confinado	Motivo de Aplazamiento
Apto con limitación o restricción que si interfiere para el cargo	Apto para manipular alimentos	

CONDUCTA Y OTRAS RECOMENDACIONES

REQUISITOS DE SALUD

Cumple con los requisitos de salud para trabajo en alturas	SI	NO	Aplazado	No aplica	X
Cumple con los requisitos de salud para manipular alimentos:	SI	NO	Aplazado	No aplica	X
Cumple con los requisitos de salud para realizar trabajos especiales	SI	NO	Aplazado	No aplica	X

Cual:

Concepto de aptitud apoyado en profesiograma o perfil para el cargo: SI NO X

El concepto de aptitud se definío a partir de los siguientes exámenes practicados:

X Examen Médico	Examen Radiologico	
Audiometría	¿Cuál(es)?	
Espirometría		
Optometría		
Electrocardiograma		
Exámen Psicosensometrico	Exámenes de Laboratorio	
Otro?Cual? VISOMETRIA	¿Cuál(es)?	

CONDUCTA

NA	Remisión a EPS para estudio y/o tratamiento de patolgía diagnóstica
NA	Continuar manejo actual y control por EPS
NA	Valoración por medicina del trabajo y/o Salud Ocupacional EPS
NA	Remisión a ARL por estudio y/o tratamiento
NA	Asistir a programas de promoción y prevención EPS
NA	Se prescribe tratamiento y/o solicitan paraclínicos

*NA = No Aplica

Amplie su conducta

EXAMEN NO VALIDO PARA TRABAJO EN ALTURAS

RECOMENDACIONES

X	Exámen Ocupacional Anual	X	Higiene postural	X	Uso de elementos de proteccion personal	X	Pausas Activas
	Reingreso laboral		Reubicación		Rehabilitación profesional		
	Otro? Cual?						

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR: Autorizo al (a la) doctor(a) abajo mencionado(a), a realizar en mí el examen médico y/o paraclínicos

657241 187606

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

CEMEDICA S.A.S



CEMEDICA
Central de Servicios Médicos Cajicá S.A.S.

NIT 8320054448
Dirección CL 4 NO. 3A-05
Telefono 8660839/8830139
eMail

ocupacional(les), registrado(s) en este documento El(la) doctor(a) abajo mencionado(a) me ha explicado la naturaleza y propósito del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es).
He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación,las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es),a partir de la asesoría brindada antes de la respectiva toma de las pruebas. Entiendo que la realización de esta(as) prueba(s) es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de que se realizara el(los) examen(es).
Fui informado de las medidas que tomará CEMEDICA para proteger la confidencialidad de mis resultados. Recibí copia de la valoración médica ocupacional. Las respuestas dadas por mi en este(os) examen(es) están completas y son verídicas. CEMEDICA para que suministre a las personas o entidades completadas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST y para las situaciones complementadas en la misma legislación. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido complementados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento. (Resolución 1016 de marzo 31 de 1989 - Resolución 2346 de Julio 2007 parágrafo del Articulo 10 - Minprotección)

Dra. Carolina Martinez Vidal
Especialista en Salud Ocupacional
RM. 52997233
LSO 8476 / 22

MEDICO

Firma

CAROLINA MARTINEZ VIDAL

Registro Médico
RM 52997233

Licencia salud ocupacional
LSO 8476/22

Firma ASPIRANTE O TRABAJADOR

YESID ESTIBEN CAICEDO ESCAMILLA

Documento de identidad
CC 1013610446

FIN DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

NOTIFICACIÓN EXÁMEN DE EGRESO

Nombre trabajador: RODULFO EXNEYDER VELASCO BURGOS

Nos permitimos notificarle que en cumplimiento de la resolución 2346 de 2007 usted tiene derecho a la realización de los exámenes médicos de egreso, una vez finalice el contrato para el cual usted va a laborar, para ello debe acudir a la IPS que su empleador le indique, SIN COSTO ALGUNO PARA USTED, es importante aclarar que cuenta con cinco días hábiles para la realización de los mismo, después de los cuales se entenderá la renuncia voluntaria a este derecho.

- **Examen médico General**
- **Audiometría**
- **Visiometría**

Fecha: 19/03/2025

Firma: 

OBSERVACIONES:_____
_____
_____
_____

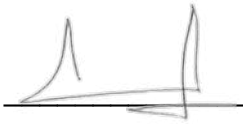
NOTIFICACIÓN EXÁMEN DE EGRESO

Nombre trabajador: TEOFILO CARLOS YIDI VILLAREAL

Nos permitimos notificarle que en cumplimiento de la resolución 2346 de 2007 usted tiene derecho a la realización de los exámenes médicos de egreso, una vez finalice el contrato para el cual usted va a laborar, para ello debe acudir a la IPS que su empleador le indique, SIN COSTO ALGUNO PARA USTED, es importante aclarar que cuenta con cinco días hábiles para la realización de los mismo, después de los cuales se entenderá la renuncia voluntaria a este derecho.

- **Examen médico General**
- **Audiometría**
- **Visiometría**

Fecha: 19/03/2025

Firma: 

OBSERVACIONES:_____
_____
_____
_____

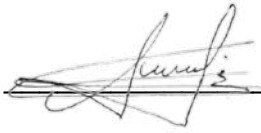
NOTIFICACIÓN EXÁMEN DE EGRESO

Nombre trabajador: EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN

Nos permitimos notificarle que en cumplimiento de la resolución 2346 de 2007 usted tiene derecho a la realización de los exámenes médicos de egreso, una vez finalice el contrato para el cual usted va a laborar, para ello debe acudir a la IPS que su empleador le indique, SIN COSTO ALGUNO PARA USTED, es importante aclarar que cuenta con cinco días hábiles para la realización de los mismo, después de los cuales se entenderá la renuncia voluntaria a este derecho.

- **Examen médico General**
- **Audiometría**
- **Visiometría**

Fecha: 19/03/2025

Firma: 

OBSERVACIONES:_____
_____
_____
_____

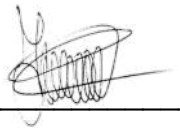
NOTIFICACIÓN EXÁMEN DE EGRESO

Nombre trabajador: EDISON JAVIER CHAPARRO BECERRA

Nos permitimos notificarle que en cumplimiento de la resolución 2346 de 2007 usted tiene derecho a la realización de los exámenes médicos de egreso, una vez finalice el contrato para el cual usted va a laborar, para ello debe acudir a la IPS que su empleador le indique, SIN COSTO ALGUNO PARA USTED, es importante aclarar que cuenta con cinco días hábiles para la realización de los mismo, después de los cuales se entenderá la renuncia voluntaria a este derecho.

- **Examen médico General**
- **Audiometría**
- **Visiometría**

Fecha: 19/03/2025

Firma: 

OBSERVACIONES:_____
_____
_____
_____

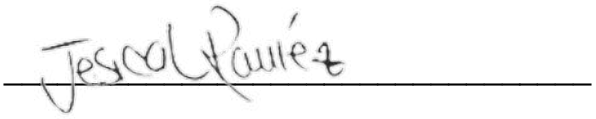
NOTIFICACIÓN EXÁMEN DE EGRESO

Nombre trabajador: JESSICA LORENA RAMIREZ BENAVIDES

Nos permitimos notificarle que en cumplimiento de la resolución 2346 de 2007 usted tiene derecho a la realización de los exámenes médicos de egreso, una vez finalice el contrato para el cual usted va a laborar, para ello debe acudir a la IPS que su empleador le indique, SIN COSTO ALGUNO PARA USTED, es importante aclarar que cuenta con cinco días hábiles para la realización de los mismo, después de los cuales se entenderá la renuncia voluntaria a este derecho.

- **Examen médico General**
- **Audiometría**
- **Visiometría**

Fecha: 19/03/2025

Firma: 

OBSERVACIONES:_____
_____
_____
_____

NOTIFICACIÓN EXÁMEN DE EGRESO

Nombre trabajador: JOHANA PATRICIA RAMIREZ BENAVIDES

Nos permitimos notificarle que en cumplimiento de la resolución 2346 de 2007 usted tiene derecho a la realización de los exámenes médicos de egreso, una vez finalice el contrato para el cual usted va a laborar, para ello debe acudir a la IPS que su empleador le indique, SIN COSTO ALGUNO PARA USTED, es importante aclarar que cuenta con cinco días hábiles para la realización de los mismo, después de los cuales se entenderá la renuncia voluntaria a este derecho.

- **Examen médico General**
- **Audiometría**
- **Visiometría**

Fecha: 19/03/2025

Firma: Johana Ramirez _____

OBSERVACIONES:_____
_____
_____
_____

NOTIFICACIÓN EXÁMEN DE EGRESO

Nombre trabajador: JUAN MANUEL RAMIREZ SIERRA

Nos permitimos notificarle que en cumplimiento de la resolución 2346 de 2007 usted tiene derecho a la realización de los exámenes médicos de egreso, una vez finalice el contrato para el cual usted va a laborar, para ello debe acudir a la IPS que su empleador le indique, SIN COSTO ALGUNO PARA USTED, es importante aclarar que cuenta con cinco días hábiles para la realización de los mismo, después de los cuales se entenderá la renuncia voluntaria a este derecho.

- **Examen médico General**
- **Audiometría**
- **Visiometría**

Fecha: 19/03/2025

Firma: Juan Manuel Ramirez

OBSERVACIONES:_____
_____
_____
_____

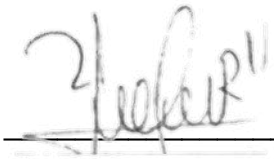
NOTIFICACIÓN EXÁMEN DE EGRESO

Nombre trabajador: YENNY BRICED LEON RICAURTE

Nos permitimos notificarle que en cumplimiento de la resolución 2346 de 2007 usted tiene derecho a la realización de los exámenes médicos de egreso, una vez finalice el contrato para el cual usted va a laborar, para ello debe acudir a la IPS que su empleador le indique, SIN COSTO ALGUNO PARA USTED, es importante aclarar que cuenta con cinco días hábiles para la realización de los mismo, después de los cuales se entenderá la renuncia voluntaria a este derecho.

- **Examen médico General**
- **Audiometría**
- **Visiometría**

Fecha: 19/03/2025

Firma: 

OBSERVACIONES:_____
_____
_____
_____

NOTIFICACIÓN EXÁMEN DE EGRESO

Nombre trabajador: YESID ESTIBEN CAICEDO ESCAMILLA

Nos permitimos notificarle que en cumplimiento de la resolución 2346 de 2007 usted tiene derecho a la realización de los exámenes médicos de egreso, una vez finalice el contrato para el cual usted va a laborar, para ello debe acudir a la IPS que su empleador le indique, SIN COSTO ALGUNO PARA USTED, es importante aclarar que cuenta con cinco días hábiles para la realización de los mismo, después de los cuales se entenderá la renuncia voluntaria a este derecho.

- **Examen médico General**
- **Audiometría**
- **Visiometría**

Fecha: 19/03/2025

Firma: 

OBSERVACIONES:_____
_____
_____
_____

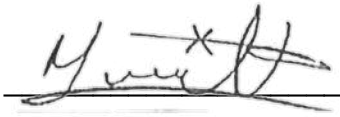
NOTIFICACIÓN EXÁMEN DE EGRESO

Nombre trabajador: YURY XIMENA UMAÑA

Nos permitimos notificarle que en cumplimiento de la resolución 2346 de 2007 usted tiene derecho a la realización de los exámenes médicos de egreso, una vez finalice el contrato para el cual usted va a laborar, para ello debe acudir a la IPS que su empleador le indique, SIN COSTO ALGUNO PARA USTED, es importante aclarar que cuenta con cinco días hábiles para la realización de los mismo, después de los cuales se entenderá la renuncia voluntaria a este derecho.

- **Examen médico General**
- **Audiometría**
- **Visiometría**

Fecha: 19/03/2025

Firma: 

OBSERVACIONES:_____
_____
_____
_____

ANEXO 6

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. - 860011153

HACE CONSTAR QUE

La empresa **INFRALAR SAS** identificada con tipo y número de documento **NI 900284623** registra afiliación **ACTIVA** a POSITIVA en el ramo de Riesgos Laborales desde el **28/05/2013**, con actividad económica principal código **5411101 - CONSTRUCCION DE EDIFICIOS RESIDENCIALES, INCLUYE LA CONSTRUCCION DE TODO TIPO DE EDIFICIOS RESIDENCIALES, CASAS Y EDIFICIOS, MONTAJE DE CUBIERTAS METALICAS, PUERTAS, VENTANAS, CONSTRUCCIONES PREFABRICADAS, REFORMA O RENOVACION DE ESTRUCTURAS RESIDENCIALES EXISTENTES** y clase de riesgo **5.**

La información consultada en las bases de datos de la aseguradora para la generación de la constancia es desde el **09/05/2025 17:16** y sus últimos **1** años o fracción para los eventos de **Accidente de Trabajo y/o Enfermedades Laborales.**

A continuación, se relaciona únicamente los ítems por cada vigenica donde la empresa reportó eventos a la Administradora de Riesgos Laborales.

INFORMACIÓN DETALLADA CONSTANCIA	AÑO
	2024
Número promedio de trabajadores afiliados a riesgos laborales	4
Accidentes de Trabajo	
Número de Accidentes de Trabajo reportados por la empresa a la ARL por los años de consulta	0
Número total de AT calificado de origen profesional (fecha reporte vs origen) por la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número total de AT MORTAL calificado de origen profesional (fecha reporte vs origen) por la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número de Accidente Trabajo (fecha de reporte) con prestación económica de IT de la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número de Accidente Trabajo (fecha de reporte) con prestación económica de IPP de la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número de Accidente Trabajo (fecha de reporte) con prestación económica de IT por FALLO JUDICIAL de la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número total de IT reportadas (fecha de radicación IT) por Accidente de Trabajo de la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número total de IT reportadas (fecha de radicación IT) por Accidente de Trabajo y FALLO JUDICIAL de la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número de Accidente Trabajo (fecha de reporte) con prestación económica de IPP por FALLO JUDICIAL de la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número de Accidente Trabajo (fecha de reporte) con prestación económica de PI de la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número de Accidente Trabajo (fecha de reporte) con prestación económica de PS-SP de la empresa por cada uno de los años consultados	0

INFORMACIÓN DETALLADA CONSTANCIA	AÑO
	2024

Número promedio de trabajadores afiliados a riesgos laborales	4
Enfermedad Laboral	
Número de Enfermedades Laborales reportados por la empresa a la ARL por los años de consulta	0
Número total de EL calificado de origen profesional (fecha reporte vs origen) por la empresa por cada uno de los años consultados	0
Numero total de EL reportados pendientes de calificar el origen (fecha reporte vs origen) por la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número total de EL MORTAL calificado de origen profesional (fecha reporte vs origen) por la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número de Enfermedad Laboral (fecha de reporte) con prestación económica de IT de la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número de Enfermedad Laboral (fecha de reporte) con prestación economica de IT por FALLO JUDICIAL de la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número total de IT reportadas (fecha de radicación IT) por Enfermedad Laboral de la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número total de IT reportadas (fecha de radicación IT) por Enfermedad Laboral y FALLO JUDICIAL de la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número de Enfermedad Laboral (fecha de reporte) con prestación económica de IPP por FALLO JUDICIAL de la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número de Enfermedad Laboral (fecha de reporte) con prestación económica de PI de la empresa por cada uno de los años consultados	0
Número de Enfermedad Laboral (fecha de reporte) con prestación económica de PS-SP de la empresa por cada uno de los años consultados	0

Formato hora: 24 horas
ARL: Administradora de Riesgos Laborales
AT: Accidente de Trabajo
Fecha Reporte: Corresponde al DD/MM/AAAA en la cual se realizó el aviso oficial del evento a POSITIVA
AT MORTAL: Accidente de Trabajo con muerte del trabajador
EL: Enfermedad Laboral
EL MORTAL: Enfermedad Laboral con muerte del trabajador
IT: Incapacidad Temporal
Fecha de Radicación IT: Corresponde a DD/MM/AAAA en la cual se realizó presentación de la documentación de la IT a POSITIVA
IPP: Incapacidad Permanente Parcial
PI: Pensión de Invalidez
PS: Pensión de Sobrevivientes
SP: Sustitución Pensional

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado.

Fecha de Expedición: **09/05/2025 05: 16**

La autenticidad de este documento electrónico puede ser verificado dando click en el siguiente enlace: (https://alissta.gov.co/CRiesgosLaborales/VCEnl?token=WKilU1+87WvzLupr0iykdpmjidpIu3YKeuhBqBcC8n8=)

Para verificación de Positiva

ANEXO 7

CERTIFICACIÓN

Bogotá D.C, 31 de marzo de 2025

Señores:
INSTITUTO DE CAMINOS Y CONSTRUCCIONES DE CUNDINAMARCA.
CIUDAD

Yo EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.483.453 de Bogotá en calidad de representante legal del CONSORCIO RED INFRANOVA, interventor del contrato de obra No. ICCU- 767 de 2024. Certificó que el CONSORCIO INCITECO IP con Nit: 901.899.095-6 ha cumplido con las obligaciones a los sistemas de salud, ARL, pensiones y obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, de igual forma ha cumplido con lo regulado con la autoliquidación de aportes durante el periodo del presente informe y se encuentra a Paz y Salvo por estos.

EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN
C.C No 79.483.453 de Bogotá.
Represente legal.
CONSORCIO RED INFRANOVA
Nit: No.901.920.687-5

Nota: Lo anterior sin perjuicio de lo dispuesto en el Decreto 1828 de 2015

ANEXO 8

SALARIO MINIMO LEGAL VIGENTE	2.025	$ 1.423.500

CANTIDAD	PERSONAL MINIMO REQUERIDO	Nombre_Completo	DÍAS TRABAJADOS	SUELDO SEGÚN PROPUESTA	PORCENTAJE DE DEDICACIÓN	VALOR MENSUAL DEVENGADO PROPUESTA ECONOMICA	IBC SEGURIDAD SOCIAL	TOTAL PENSION 16%	TOTAL SALUD 12;5%	IBC RIESGOS	TARIFA SISTEMA	ARL	TOTAL APORTES
1	DIRECTOR DE INTERVENTORIA	EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN	29	9.300.000	50%	4.500.000	4.500.000	720.000	562.500	4.500.000	0,0696	313.200	1.595.700
1	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	YENNY BRICED LEON RICAURTE	21	5.800.000	100%	4.060.000	4.060.000	649.600	507.500	4.060.000	0,0696	282.600	1.439.700
1	PROFESIONAL DE APOYO	YURI XIMENA UMAÑA	12	3.200.000	100%	1.280.000	1.280.000	204.800	160.000	1.280.000	0,00522	6.700	371.500
1	TOPOGRAFO	YESID ESTIBEN CAICEDO ESCAMILLA	10	2.800.000	90%	840.000	840.000	134.400	105.000	840.000	0,0696	58.500	297.900
4	**TOTAL**			**$ 21.100.000,00**		**$ 10.680.000,00**	**$ 10.680.000,00**	**$ 1.708.800,00**	**$ 1.335.000,00**	**$ 10.680.000,00**		**$ 661.000,00**	**$ 3.704.800,00**

Contrato N° : No. ICCU- 232 de 2025.

Nombre del Supervisor: LAURA DANIELA NIETO GUTIERREZ

Firma de Revisión:

REPRESENTANTE LEGAL EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN

PROFESIONAL SST JESSICA LORENA RAMIREZ BENAVIDES

Fecha: 31 DE MARZO DE 2025

SALARIO MINIMO LEGAL VIGENTE	2.025	$ 1.423.500

CANTIDAD	PERSONAL MINIMO REQUERIDO	Nombre_Completo	DÍAS TRABAJADOS	VALOR MENSUAL DEVENGADO PROPUESTA ECONOMICA	VALOR TOTAL DEVENGADO	40% DEL VALOR MENSUAL DEL CONTRATO	IBC SEGURIDAD SOCIAL	TOTAL PENSION 16%	TOTAL SALUD 12;5%	IBC RIESGOS	TARIFA SISTEMA	ARL	TOTAL APORTES
1	PROFESIONAL SST	JESSICA LORENA RAMIREZ BENAVIDES	4	5.500.000	788.000	315.200	788.000	126.100	98.500	788.000	0,0696	54.800	279.400
1	PROFESIONAL AMBIENTAL	JESSICA LORENA RAMIREZ BENAVIDES	3	6.800.000	569.400	227.760	569.400	91.100	71.200	569.400	0,0696	39.600	201.900
1	PROFESIONAL GESTION SOCIAL	JOHANA PATRICIA RAMIREZ BENAVIDES	4	5.500.000	788.000	315.200	788.000	126.100	98.500	788.000	0,0696	54.800	279.400
1	TOTAL			$ 17.800.000,00	$ 2.145.400,00	$ 858.160,00	$ 2.145.400,00	$ 343.300,00	$ 268.200,00	$ 2.145.400,00		$ 149.200,00	$ 760.700,00

Contrato N° : No. ICCU- 232 de 2025.

Nombre del Supervisor: LAURA DANIELA NIETO GUTIERREZ

Firma de Revisión:

REPRESENTANTE LEGAL EDGAR EDUARDO LARA GUZMAN

PROFESIONAL SST JESSICA LORENA RAMIREZ BENAVIDES

Fecha: 31 DE MARZO DE 2025

ANEXO No.3
Componente Social

INFORME MENSUAL SOCIAL 1
INTERVENTORÍA

Contrato No. ICCU No. 232 DE 2025

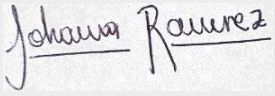
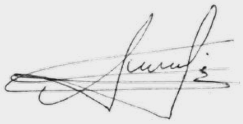
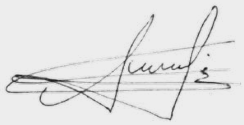
INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.

Informe mensual social 1 - Interventoría

Versión 2

Bogotá D.C. –

Junio de 2025.

Elaboro:	**Johanna Ramírez.**	**Reviso:**	**Edgar Eduardo Lara.**	**Aprobó:**	**Edgar Eduardo Lara.**
Fecha: V1	11 / 04 / 2025	Fecha:	11/ 04 / 2025	Fecha:	11/04/ 2025
Fecha: V2	09/06/2025	Fecha:	09/06/2025	Fecha:	09/06/2025
Firma:		Firma:		Firma:	
Cargo:	Residente Social de Interventoría	Cargo:	Director de Interventoría	Cargo:	Director de Interventoría

ESTADO DE REVISIÓN Y APROBACIÓN

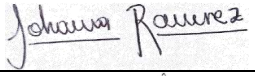
INFORME MENSUAL SOCIAL 1 – INTERVENTORÍA VERSIÓN 2			
	NOMBRE	**CARGO**	**FIRMA**
ELABORÓ	Psico. Johanna Ramírez Benavides	Residente Social de Interventoría	
REVISÓ	Ing. Edgar Eduardo Lara	Director de Interventoría	
APROBÓ	Ing. Edgar Eduardo Lara	Director de Interventoría	
Fecha de Emisión:		Junio de 2025	

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 5

2. IDENTIFICACIÓN, DESCRIPCIÓN Y ALCANCE DEL PROYECTO 6

2.1. OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO 6
2.2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA Y DE INTERVENTORÍA: 7
2.3. PLANTILLA MÍNIMA INTERVENTORÍA Y CONTRATISTA: 8
2.4. ÁREA DE INFLUENCIA Y LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO 9
2.5. ACTIVIDADES A EJECUTAR 10

3. OBJETIVOS 12

3.1. OBJETIVO GENERAL 12
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 12

4. METODOLOGÍA PARA EL SEGUIMIENTO VERIFICACIÓN Y APROBACIÓN DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES SOCIALES POR INTERVENTORÍA 13

4.1. PROCESOS 13
a. Proceso 1. Revisión documental y emisión de conceptos 13
b. Proceso 2. Inspecciones de campo, verificación de acciones correctivas y sondeos 14
c. Proceso 3. Revisión de productos e informes del Contratista 15
4.2. VERIFICACIÓN SEGÚN PROYECTOS 16
SUB PROGRAMA 1: ATENCIÓN A LA COMUNIDAD 16
SUBPROGRAMA 2: INFORMACIÓN Y DIVULGACIÓN 18
SUBPROGRAMA 3: MANEJO DE LA INFRAESTRUCTURA DE PREDIOS Y SERVICIOS PÚBLICOS 20
SUBPROGRAMA 4: CONTRATACIÓN MANO DE OBRA 22
SUBPROGRAMA 5. CULTURA VIAL Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA 23
4.3. GESTIÓN DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD 23
4.4. APROBACIÓN DE DOCUMENTOS 24

5. CONCLUSIONES 26

LISTADO DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Localización del Proyecto 10
Ilustración 2 Localización de la vía Corredor vial desde Zipaquirá - Paso Ancho hasta la inspección de 11
Ilustración 3. Identificación área de influencia directa 15
Ilustración 4. Registro fotográfico reunión de inicio 19
Ilustración 5. Volante levantamiento de actas de vecindad aprobado 20
Ilustración 6. Remisión de informe semanal 1 del componente social 24
Ilustración 7. Remisión de informe semanal 2 del componente social 25

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1 Descripción general del contrato 7
Tabla 2 Plantilla mínima Interventoría 8
Tabla 3 Plantilla mínima contratista 8
Tabla 4 Revisión documental informe 1 13
Tabla 5 Actas de vecindad suscritas durante el periodo 21

ANEXOS

Anexo 1. Trazabilidad revisión de productos del contratista

Anexo 2. Trazabilidad revisión PAGA

1. INTRODUCCIÓN

El Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca (ICCU) mediante concurso de méritos abierto NoICCU-LP-038-2024, adjudicó el Contrato de Interventoría No. ICCU-232 del 2025 al CONSORCIO RED INFRANOVA con el objeto de INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA, .

Este documento presenta el reporte de las actividades adelantadas por parte del área de social, comprendida entre el periodo del 19 al 31 de marzo de 2025, informe social mensual de interventoría N°1.

De tal manera se describirán las acciones desarrolladas como interventoría, para la verificación y validación de cada uno de los productos y programas durante el periodo en mención.

2. IDENTIFICACIÓN, DESCRIPCIÓN Y ALCANCE DEL PROYECTO

2.1. OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO

El objeto del contrato de Interventoría corresponde a “INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.

”.

El alcance de la interventoría corresponde a lo establecido en el Anexo Técnico versión 2 del proyecto, el cual dicta la ejecución de las siguientes actividades:

Intervención del corredor vial que consta den su totalidad de 7,90 kilómetros con ancho de 7,40 metros, de carpeta asfáltica sectorizada.

Las Principales actividades u obras para ejecutar son las siguientes:

- Mejoramiento de la vía con estructura de pavimento.
- Construcción de obras de drenaje longitudinal y transversal.
- Construcción de obras de contención y confinamiento lateral.
- Instalación de señalización y demarcación vial.

La vía a intervenir conecta los sectores entre Paso Ancho (Zipaquirá) a la Inspección de Briceño, en aproximadamente 2491 metros.

De acuerdo a lo anterior, el CONSORCIO INCITECO IP, para el contrato 767 de 2024, firmó el acta de inicio el pasado 19 de marzo de 2025, con un plazo de ejecución de 8 meses, contrato al que la Interventoría realizará seguimiento y asesoría.

2.2. **DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA Y DE INTERVENTORÍA**:

A Continuación, se relaciona las generalidades del contrato de obra, suscrita entre el Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca - ICCU y el CONSORCIO INCITECO IP y las generalidades del contrato de Interventoría, suscrita entre el Instituto de Infraestructura y Concesiones de Cundinamarca - ICCU y el CONSORCIO RED INFRANOVA:

Tabla 1 Descripción general del contrato

NÚMERO DE CONTRATO	CONTRATO No. ICCU-232 DE 2025	CONTRATO No. ICCU-767 DE 2024
Objeto:	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.	*REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ – PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.*
Nombre Contratista / Interventoría	CONSORCIO RED INFRANOVA	CONSORCIO INCITECO IP
Entidad Contratante	INSTITUTO DE INFRAESTRUCTURA Y CONCESIONES DE CUNDINAMARCA	
Fecha Inicio contractual	19 DE MARZO DE 2025	19 DE MARZO DE 2025

NÚMERO DE CONTRATO	CONTRATO No. ICCU-232 DE 2025	CONTRATO No. ICCU-767 DE 2024
Plazo de ejecución del contrato	8 MESES	8 MESES
Fecha de terminación contractual	18 DE NOVIEMBRE DE 2025	18 DE NOVIEMBRE DE 2025
Valor total del contrato	$ 899.994.620	$ 10.363.640,754

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

2.3. PLANTILLA MÍNIMA INTERVENTORÍA Y CONTRATISTA:

A continuación, se relaciona el personal que hace parte de la plantilla mínima del contratista e interventoría:

Tabla 2 Plantilla mínima Interventoría

INTERVENTORÍA CONSORCIO RED INFRANOVA	
DIRECTOR:	Ing. Edgar Eduardo Lara Guzmán
ÁREA AMBIENTAL:	Ing. Jessica Lorena Ramírez
ÁREA SOCIAL:	Psi. Johanna Ramírez Benavides
ÁREA SST:	Ing. Jessica Lorena Ramírez

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

Tabla 3 Plantilla mínima contratista

CONTRATISTA CONSORCIO INCITECO IP	
DIRECTOR:	Ing. Ivan Camilo López
RESIDENTE TÉCNICO:	Ing. Rovinson Rivera
ÁREA AMBIENTAL:	Ing. Yina Marín
ÁREA SOCIAL:	T.S Yamile Sualay Barón
ÁREA SST:	Ing. Yulieh Torres

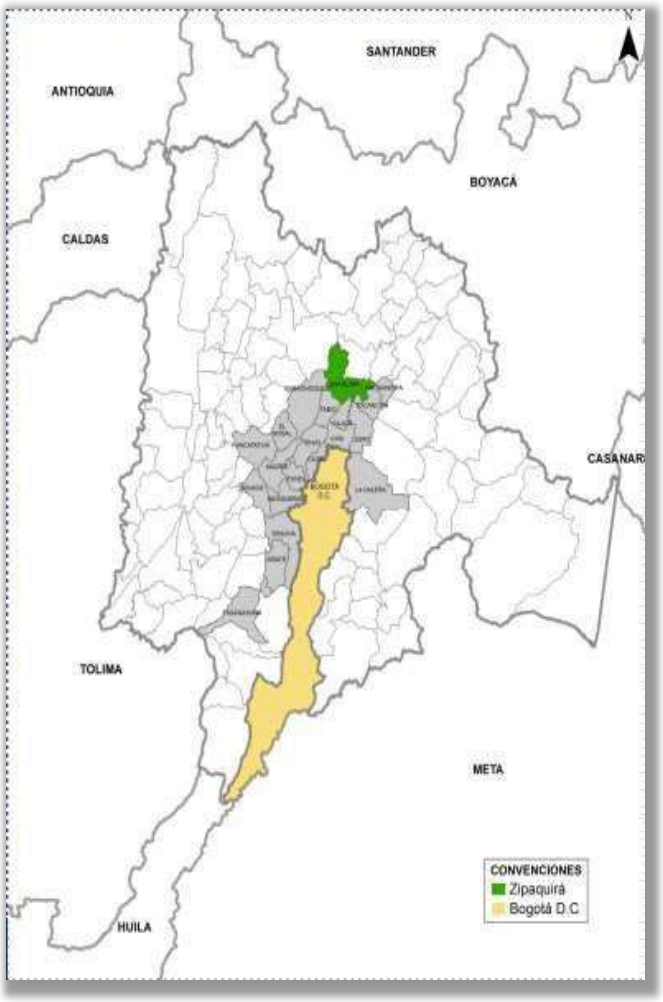
Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

2.4. ÁREA DE INFLUENCIA Y LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

El municipio de Zipaquirá está ubicado en el departamento de Cundinamarca, Colombia, a unos 48 kilómetros al norte de Bogotá, la capital del país. Zipaquirá se encuentra en la región andina, específicamente en la Sabana de Bogotá, una zona de gran importancia histórica y económica. Geográficamente, limita al sur con los municipios de Chía y Cajicá, que forman parte del área metropolitana de Bogotá, al norte con los municipios de Susa y Cucunubá, al occidente con el municipio de Nemocón y al oriente con los municipios de Ubaté y Cucunubá. Esta localización estratégica permite a Zipaquirá ser un importante punto de conexión entre la capital y otras regiones del país.

Dentro de su territorio, el sector de Paso Ancho se ubica al sureste de Zipaquirá, cerca de la vía que conecta con el municipio de Ubaté. Esta área está caracterizada por su paisaje montañoso y su cercanía con las principales carreteras que facilitan el acceso a otras zonas cercanas, lo que le otorga un valor logístico relevante. El sector de Paso Ancho es conocido por su tranquilidad y su ambiente rural, pero también se beneficia de la proximidad a la zona urbana de Zipaquirá, lo que facilita el acceso a servicios y oportunidades de desarrollo. Además, Zipaquirá, como municipio, cuenta con una rica herencia cultural y minera, destacándose por la famosa Catedral de Sal y su entorno natural de montañas, páramos y valles que la rodean, elementos que enriquecen su identidad y atractivo turístico. A continuación, se relaciona la localización del contrato

Ilustración 1 Localización del Proyecto



Fuente: https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/boletin_zipaquira_cumplimiento_ods.pdf

2.5. ACTIVIDADES A EJECUTAR

La alternativa de solución contempla el mejoramiento de aproximadamente 2491 m del corredor vial. A continuación, se describen las intervenciones a realizar:

- Estructura de Pavimento: Pavimento asfáltico MDC 19, MDC 25, Base Estabilizada con Emulsión
- Asfáltica.
- Drenaje longitudinal y transversal compuesto por alcantarillas, filtros, cunetas, entre otros.
- Estructuras de contención y confinamiento lateral.
- Señalización horizontal y vertical.

Ilustración 2 Localización de la vía Corredor vial desde Zipaquirá - Paso Ancho hasta la inspección de Briceño en Sopo, Cundinamarca



Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Describir las actividades realizadas por el componente social y el seguimiento realizado por la Interventoría, durante el período comprendido entre el 19 y el 31 de marzo de 2025, garantizando que los productos presentados y las actividades ejecutadas correspondan a los criterios de calidad, suficiencia y oportunidad exigidos por el ICCU.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir el proceso de seguimiento realizado al contratista CONSORCIO INCITECO IP, durante el primer periodo del proyecto, de acuerdo con las actividades definidas en los pliegos contractuales del componente social.

- Apoyar al Contratista en todas las actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, con el fin de reducir la probabilidad de incumplimiento del componente social.

- Garantizar que se implementen los requerimientos realizados por la Interventoría y el ICCU durante el desarrollo del Contrato, exigiendo al Contratista las acciones necesarias para el cumplimiento de lo estipulado contractualmente.

- Reportar los productos remitidos por el contratista y la verificación correspondiente realizada por la interventoría, durante el periodo de reporte del presente informe

4. METODOLOGÍA PARA EL SEGUIMIENTO VERIFICACIÓN Y APROBACIÓN DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES SOCIALES POR INTERVENTORÍA

4.1. PROCESOS

La metodología a seguir para la Interventoría Social se fundamenta en cinco (5) procesos a implementar durante el desarrollo del proyecto.

a. Proceso 1. Revisión documental y emisión de conceptos

Se procedió a iniciar la revisión de los documentos contractuales del contrato. A continuación, se describen os documentos revisados:

Tabla 4 Revisión documental informe 1

DOCUMENTO	RESPONSABLE
Minuta del Contrato de Interventoría ICCU-232 DE 2025	Interventoría
Anexo 1- Anexo Técnico ICCU-CM-043-2024 Interventoría grupo 1 ZIPAQUIRÁ	Interventoría
ADENDA No. 2 ICCU-CM-043 de 2024	Interventoría
Anexo - Minuta del Contrato de Interventoría - LOTE 2-scan	Interventoría
CO1_PCCNTR_7538772_Firmado	Interventoría
Anexo 5 - Minuta del Contrato - ICCU-767 de 2024	Contratista
Administración (A)_ICCU 767-2024	Contratista

DOCUMENTO	RESPONSABLE
ACTA INICIO CTO ICCU 767-2025	Contratista
ACTA INICIO CTO ICCU 767-2025	Contratista

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

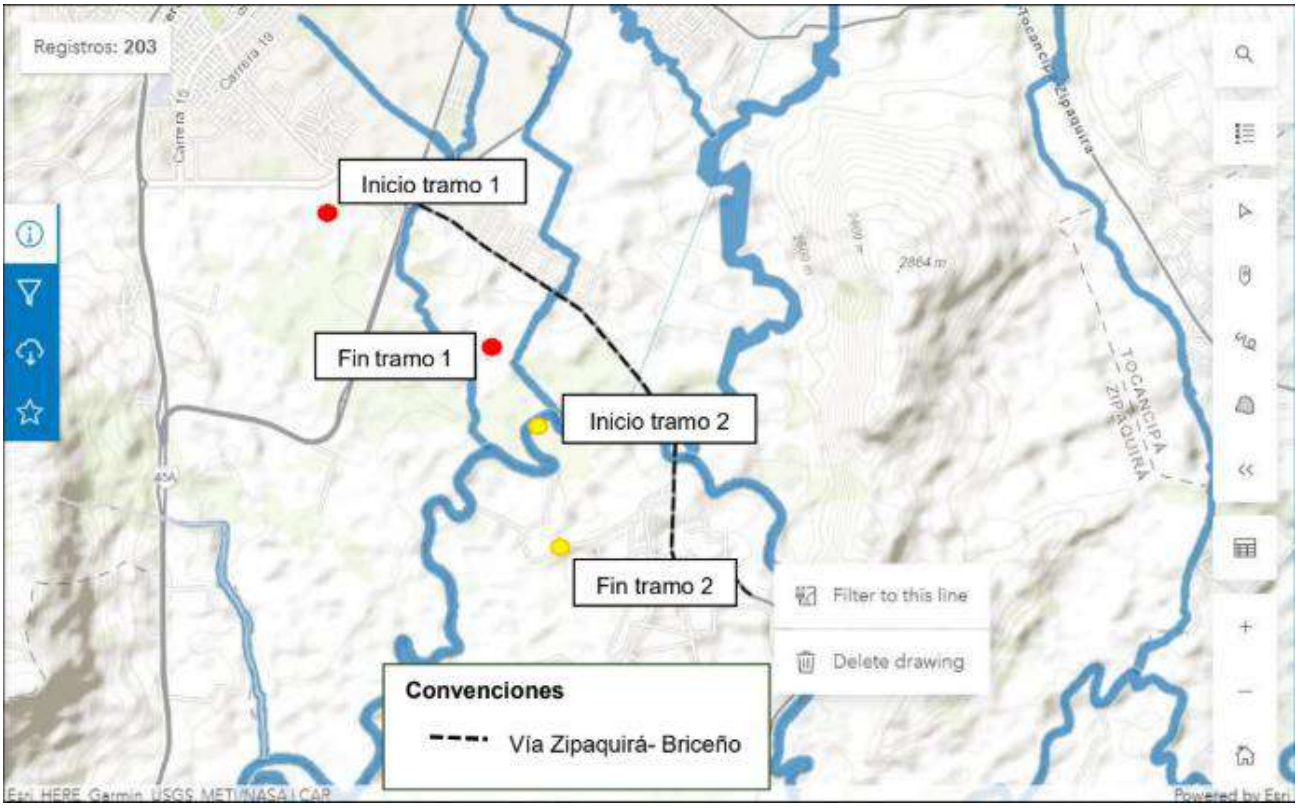
b. Proceso 2. Inspecciones de campo, verificación de acciones correctivas y sondeos

En cumplimiento de las funciones propias de la Residente Social de Interventoría, se realizará verificación en campo y programará semanalmente un recorrido en conjunto con la Residente Social del proyecto, para verificar las actividades que adelanta el Contratista.

Se realiza recorrido de identificación de sitio de intervención el 11 de marzo de 2025, realizando la identificación del área de influencia directa, predios y equipamientos que debe identificar posteriormente el contratista.

A continuación, se ilustra el área de influencia directa identificada:

Ilustración 3. Identificación área de influencia directa



Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

c. Proceso 3. Revisión de productos e informes del Contratista

La Residente Social de la Interventoría procedió a revisar la siguiente información:

- 17 de marzo de 2025: El contratista solicita plantilla de volantes de información.
- 17 de marzo de 2025: Se realiza solicitud a la entidad, con la finalidad de remitir información solicitada por el contratista.
- 18 de marzo de 2025: Se remite información solicitada por el contratista.

- 21 de marzo de 2025: Se recibe volante de notificación de actas de vecindad por parte del contratista
- 25 de marzo de 2025: El contratista remite formato de acta de vecindad, se procede a revisar y remitir a la entidad para aval. Posteriormente se recibe aval.
- 26 de marzo de 2025: Se recibe solicitud del contratista para la elaboración del arte de la valla fija

4.2. VERIFICACIÓN SEGÚN PROYECTOS

A continuación, se describe la verificación que se realizó en cada una de las actividades a cumplir por parte del Contratista acorde al documento denominado “Plan de Gestión Social”, de acuerdo a lo estipulado en el anexo técnico y el P.A.G.A, este último describe los lineamientos que deben seguirse, concernientes al área social

SUB PROGRAMA 1: ATENCIÓN A LA COMUNIDAD[1]

Objetivo:

Garantizar la atención oportuna de las solicitudes, quejas, y/o reclamos presentados por la comunidad del área de influencia directa del proyecto, los líderes comunitarios y las autorizaciones municipales, con el fin de crear un clima de confianza para el desarrollo de la obra.

Desarrollo

a. Instalación y adecuación de una oficina de información y atención a la comunidad

[1] Información tomada del Programa de Adaptación de la guía Ambienta P.A.G.A

b. Se inició la instalación del Punto de Atención a la comunidad – SAU, se solicita que cuente con los requerimientos mínimos par su atención.

El No. Celular del SAU es 3332450807 y correo electrónico miviaiccu767zipa@gmail.com

El SAU presencial atenderá de lunes y viernes de 8:00 am a 5:00 pm, en la dirección: Calle 1 N. 04-12 Lote 2ª Reserva de Paso-ancho

NOTA: Todas las PQRSD recibidas deben ser diligenciadas en el formato de solicitudes de atención al ciudadano, y se verificarán semanalmente.

c. Instalación de buzones virtuales

El contratista implementará la instalación de 2 buzones virtuales, a los cuales la comunidad accederá de manera virtual escaneando el código QR, para que, los dirijan a un formulario que les permitirá realizar el requerimiento, consulta, sugerencia o aporte requerido.

Esta estrategia estará disponible 24 horas al día, los 7 días de la semana y se verificará 1 vez a la semana, con la finalidad de tomar los requerimientos de la comunidad.

A la fecha del presente informe no se ha realizado la habilitación de los buzones.

SUBPROGRAMA 2: INFORMACIÓN Y DIVULGACIÓN[2]

Objetivo

Informar y divulgar de manera permanente entre la comunidad, comerciantes, lideres, residentes, JAC y entidades municipales, contenidos claros y precisos sobre la obra su inicio, desarrollo y finalización para que posean información confiable sobre la misma y evitar desinformación

a. Reuniones

Reunión de inicio:

El pasado 11 de marzo de 2025, se realizó la reunión de inicio del contrato. Está reunión fue convocada por instrucción de la entidad en común acuerdo con el alcalde, concejales, contratista e interventoría.

Esta reunión contó con la participación activa de la comunidad, lideres de la zona, residentes, entidad, alcalde, instituciones, profesionales del contratista y el equipo completo de la interventoría.

Durante la reunión se notificaron las condiciones contractuales del contrato, adjudicación de equipos de contratista e interventoría, alcance, generalidades y se dio respuesta a las inquietudes de la comunidad.

La reunión transcurrió conforme a lo programado.

[2] Información tomada del Programa de Adaptación de la guía Ambienta P.A.G.A

Ilustración 4. Registro fotográfico reunión de inicio



Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

b. Acciones o medios de divulgación

Volantes informativos: Durante el presente mes se realizó verificación y aprobación de volante de actas de vecindad.

Ilustración 5. Volante levantamiento de actas de vecindad aprobado



Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

SUBPROGRAMA 3: MANEJO DE LA INFRAESTRUCTURA DE PREDIOS Y SERVICIOS PÚBLICOS[3]

Objetivo

Garantizar protección y amparo al patrimonio de particulares y bienes de uso público representado en propiedades inmobiliarias, vías, mobiliario público y verificar el estado de predios y vías antes de iniciar la intervención.

[3] Información tomada del Programa de Adaptación de la guía Ambienta P.A.G.A

a. Levantamiento de actas de vecindad

El contratista inicia la construcción del inventario predial, sin embargo, por parte de la interventoría se solicita el cronograma de levantamiento de actas para realizar la respectiva verificación en obra.

A la fecha de corte del presente informe el contratista reporta la suscripción de 11 actas de vecindad, las cuales no han sido remitidas a la interventoría para revisión, Cabe aclarar que la interventoría solicitó al contratista, el cronograma de levantamiento de actas de vecindad con la finalidad de realizar el respectivo levantamiento, el cual no ha sido remitido.

Adicional a lo anterior, se realiza la revisión y aprobación del formato para el levantamiento de actas de vecindad, el cual fue remitido a la entidad para el respectivo aval.

A continuación, se remite el listado de las actas de vecindad elaboradas durante el presente informe:

Tabla 5 Actas de vecindad suscritas durante el periodo

N°	FECHA	DIRECCIÓN	PROPIETARIO/ RESPONSABLE
1	20 de marzo de 2025	Calle 1 #4-42	Rosa Rodero – Arrendataria
2	28 de marzo de 2025	Calle 1 # 4-88 – entrada 1	Jorge Camacho
3	28 de marzo de 2025	Calle 1 # 4-88 – entrada 2	Margarita Camacho
4	28 de marzo de 2025	Calle 1 # 4-98	Carmen Rodero
5	4 de marzo de 2025	Calle 1 # 4-120	Jairo Solano
6	27 de marzo de 2025	Calle 1 # 4-138	Olga Lucia Torres
7	27 de marzo de 2025	Calle 1 # 4-154	Manuel Alfredo Amaya

N°	FECHA	DIRECCIÓN	PROPIETARIO/ RESPONSABLE
8	27 de marzo de 2025	Calle 1 a # 5-40	Daniel Pereira
9	27 de marzo de 2025	Calle 1 a # 5 sin nomenclatura adicional	Ana Betulia Peña
10	27 de marzo de 2025	Calle 1 a # 5 – 86 casa 2	Alfredo Huertas
11	28 de marzo de 2025	Calle 36 # 5- 88	Gustavo Huertas

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

b. Actas de compromiso

No se requirió la suscripción de ningún acta de compromiso

c. Servicios públicos

No se requirió la ejecución de actividades de este ítem, dado que, no se han iniciado actividades constructivas.

SUBPROGRAMA 4: CONTRATACIÓN MANO DE OBRA

Objetivo
Vincular laboralmente a persona residentes del área de influencia del Proyecto, como mano de obra no calificada y calificada

En este aspecto, la Interventoría corroborará con soportes de contratación del personal y verificaciones de información suministrada., que se cumpla con estos porcentajes de contratación.

Durante el presente mes no se realizó esta actividad dado que, no se han iniciado actividades de obra. Sin embargo, como se acordó en la reunión de inicio, la recepción de las hojas de vida, se realizará a través de la JAC. Para el presente periodo se realizó la recepción de 5 hojas de vida de personas de la comunidad.

SUBPROGRAMA 5. CULTURA VIAL Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

No se realizaron actividades de este ítem durante el periodo reportado.

a. Conformación y consolidación del Comité de participación comunitaria y/o veeduría:

Durante la reunión de inicio realizada, la comunidad reporta que

4.3. GESTIÓN DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

La interventoría realizará seguimiento y aprobación de los siguientes informes:

Informe Semanal: El contratista no reporta actividades, durante el mes de marzo de 2025, por lo tanto, se procede a solicitar al contratista el reporte de actividades. En el próximo mes se presentarán los informes entregados por el contratista

Informe mensual: A la fecha de presentación del presente informe el contratista no ha realizado la remisión del informe mensual social

A continuación, se describe la trazabilidad de los documentos sociales remitidos por el contratista, dentro del periodo reportado en el presente informe:

17 de marzo de 2025: Se recibe documento PAGA por parte del contratista.

28 de marzo de 2025: Mediante comunicado ICCU-232-25-0022, la interventoría remite las observaciones el PAGA

Anexo 2. Trazabilidad revisión PAGA por parte de la interventoría

4.4. APROBACIÓN DE DOCUMENTOS

Por parte de la residente social de interventoría, se procedió a realizar los informes sociales semanales, los cuales, hacen parte del informe de gestión semanal de la interventoría, acorde con los tiempos establecidos por la entidad y a la programación interna de a interventoría.

Ilustración 6. Remisión de informe semanal 1 del componente social

5. GESTIÓN SOCIAL DEL PROYECTO
Se realiza comité semanal social 1 Revisión y aprobación de volante de levantamiento de actas de vecindad Revisión y aprobación de formato de levantamiento de actas de vecindad Remisión a la entidad de volante y formato de actas de vecindad a la entidad Solicitud a la entidad de arte de valla de punto SAU Solicitud a la entidad de arte y procedimiento de valla fija Se inicia revisón de PAGA

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

Ilustración 7. Remisión de informe semanal 2 del componente social

5. GESTIÓN SOCIAL DEL PROYECTO
Se remite al contratista modelo de Plan de Gestión Social, con la finalidad de que elcontratistatenga guía para la elaboracion del documento Se realiza seguimiento al contratista para la realziación de tramite ante la AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION, este compromiso se cumplió dentro del desarrollo de actividadaes de la presente semana Se realiza seguimiento al contratista de inscripcion de la empresa en la Agencia Public de empleo, este compromiso se cumplió dentro del desarrollo de actividadaes de la presente semana Se remiten observaciones del componente social a documento PAGA mediante comunicado ICCU-232-25-0022

Fuente: Elaboración Propia – Consorcio Red Infranova

5. CONCLUSIONES

- Es importante establecer óptimos canales de comunicación con la comunidad y lideres del sector, dado que, desde la reunión de inicio solicitaron entrega reporte de las actividades y manifestaron su contribución y participación activa durante el contrato.

- Es importante que la profesional social del contratista, establezca comunicación con la interventoría y de respuesta a las solicitudes realizadas, con la finalidad de contribuir al seguimiento adecuado de todas las actividades que se desarrollen dentro del componente.

- Se realizó la reunión de inicio, con la participación activa de la comunidad, en donde se resolvieron inquietudes y se manifestó la intención de la comunidad de conformar una veeduría ciudadana.

Anexo 1. Registro fotográfico

ASUNTO	PROCESO	VERSIÓN
Trazabilidad documental de revisiones de la interventoría	ANEXO 1 INFORME MENSUAL 1 VERSIÓN 2	

FECHA: 19 al 31 de marzo de 2025.



FOTO No 01



FOTO No 02

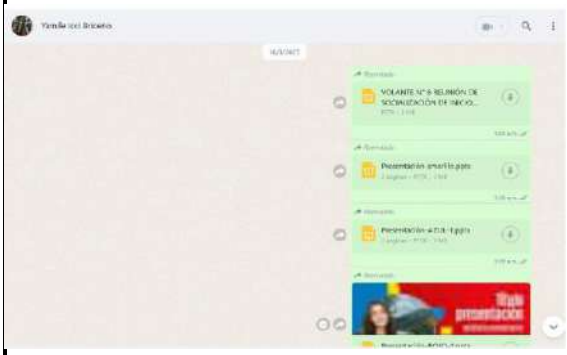


FOTO No 03.



FOTO N°04

Observaciones

Foto 1	Trazabilidad rvisión pieza de counicacón
Foto 2	Trazabilidad remisión de información al contratista
Foto 3	Trazabilidad remisión de información al contratista
Foto 4	Trazabilidad remisión de información al contratista

ELABORÓ	**Johanna Ramírez**
NOMBRE	**Johanna Ramírez**
CARGO	Residente social de interventoría

Anexo 2. Trazabilidad revisión PAGA

Gmail **Johanna Ramirez <ramirezbjoha@gmail.com>**

Fwd: COMUNICACIÓN CIIP-008-2025 ENTREGA DOCUMENTACIÓN - LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO

1 mensaje

Consorcio Red Infranova <cinfranova@ingtecnova.com> 17 de marzo de 2025, 9:00 a.m.
Para: jlorenita.ramirez@gmail.com, ramirezbjoha@gmail.com

Cordial saludo compañeras,

Remito información del contratista.
Quedo atenta.

---------- Forwarded message ---------
De: **INCITECO IP** <incitecoip@gmail.com>
Date: lun, 3 mar 2025 a la(s) 10:25 a.m.
Subject: COMUNICACIÓN CIIP-008-2025 ENTREGA DOCUMENTACIÓN - LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO
To: <cinfranova@ingtecnova.com>

Buenos días,

Señores
CONSORCIO RED INFRANOVA
Interventoría
Ing. Edgar Eduardo Lara Guzmán
Representante legal
Ciudad

Cordial saludo Ingeniero,

En adjunto se remite comunicación **CIIP-008-2025** a través de la cual se relaciona la documentación requerida,de conformidad con las cláusulas 9 y 10, con la finalidad de dar por legalizado el contrato de obra **ICCU-767-2024** suscrito con el ICCU.

Sin otro particular,
--
Atentamente,

CONSORCIO INCITECO IP

CONSORCIO INCITECO IP

Contrato ICCU-767-2024
Celular: 3175023770

MAQUINARIA Y EQUIPO MINIMO.zip

0 AMBIENTAL .zip

3. Hojas de Vida.zip

--
Cordialmente
CONSORCIO RED INFRANOVA
Cra 49b - 102a -18, Pasadena - Bogotá D.C.

---

7 archivos adjuntos

CIIP-008-2025 - ENTREGA DOCUMENTACIÓN – LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO.pdf
217K

POLIZAS.zip
1252K

ANALISIS DE PRECIOS UNITARIOS.zip
849K

0. PLAN SST.zip
17203K

PLAN DE GERENCIA.zip
887K

Cronograma Inicial de Obra Cto ICCU 767.mpp
350K

CONTRATO ANTICIPO CONSORCIO INCITECO IP.docx
99K

Bogotá, 28 de marzo de 2025. **ICCU-232-25-0022**

Señores
CONSORCIO INCITECO IP
Ing. IVÁN CAMILO LOPEZ GÓMEZ
Representante Legal
Calle 127 D # 70 D – 27.
Bogotá.

Ref.: Contrato de obra No. ICCU- 767 de 2024.
Objeto: REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.

Ref.: Contrato de interventoría No. ICCU-CTO-232-2025.
Objeto: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.

ASUNTO: Observaciones a documento PAGA

Cordial saludo,

En cumplimiento a las obligaciones del contrato de referencia y conforme a la documentación allegada por usted bajo el comunicado CIIP-008-2025 me permito en calidad de interventor posterior a realizar la revisión de la información realizar las siguientes observaciones:

1. Actualizar la versión del documento
2. Actualizar fecha del documento
3. Ajustar formatos de tablas

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	**Fecha**	**Descripción del Cambio**
0	Enero 2025	Emisión del documento.

Elaborado por:		Aprobado por:
Nombre: Yina Marín Cargo: Especialista ambiental	Nombre: Cargo: Profesional social	Nombre: Iván Camilo López Cargo: Representante legal

4. Ajustar tabla de contenido

11.5. PROGRAMA DE GESTIÓN SOCIAL 76
1.1.1 Subprograma 1: Atención a la comunidad: ..... ¡Error! Marcador no definido.
1.1.2 Subprograma 2: información y divulgación ..... ¡Error! Marcador no definido.
1.1.3 Subprograma N°3 Infraestructura de predios y servicios públicos. ..... ¡Error! Marcador no definido.
1.1.4 Subprograma N°4 Contratación de Mano de obra no calificada:¡Error! Marcador no definido.
1.1.5 Subprograma 5: Participación comunitaria ..... ¡Error! Marcador no definido.
1.1.6 Subprograma N°6 de protección al patrimonio cultural:¡Error! Marcador no definido.
12. PRESUPUESTO PAGA 84
13. INFORMES DE AVANCE Y SEGUIMIENTO AL PAGA 84
14. BIBLIOGRAFÍA 84
ANEXOS 85
ANEXO 1. 86
MATRIZ EVALUACIÓN DE IMPACTO AMBIENTAL 86
ANEXO 2. 87
CRONOGRAMA AMBIENTAL 87
ANEXO 3. 88
DOCUMENTOS PROVEEDORES 88
ANEXO 4. 89
PRESUPUESTO PAGA 89
ANEXO 5. ..... ¡Error! Marcador no definido.
FORMATOS ..... ¡Error! Marcador no definido.

5. Ítem 8.2.2 Párrafos 1, 2 y 3 se repiten dentro del documento
6. Repetir títulos de las tablas del documento
7. Tabla 10, ajustar información de cerramientos, dado que, se documentó que se alquilaran fincas para adecuación de campamentos.
8. Se describe contaminación del agua y suelo con aguas residuales domésticas, justificar a que hace referencia este ítem.
9. Tabla 11, habla de aguas residuales domésticas, se agradece aclarar esta información
10. Se describe el restablecimiento de las condiciones socioeconómicas iniciales de las unidades sociales traslados, esta actividad no aplica para este contrato.
11. Dentro del cronograma de implementación del PAGA incluir que la atención de requerimientos es durante toda la ejecución del contrato.
12. Actualizar en responsables de la implementación y ejecución, las 2 profesionales responsables

PROFESIONALES RESPONSABLES DE LA ELABORACIÓN	
Nombre(s):	Yina Marín –
Carrera(s) profesional(es):	Ingeniera ambiental – Trabajadora social
Fecha de elaboración:	Enero de 2025

13. Incluir las firmas de los responsables de la elaboración del documento

	Trabajadora Social
Fecha de elaboración:	Enero de 2025
Firma del profesional(es) responsable(s) de la elaboración:	
SUBPROGRAMA 4.3 SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS	Código: SM-PACA

14. En el ítem 11.2, ajustar la periodicidad de la implementación, dado que, hay actividades que deben implementarse de acuerdo con las necesidades de obra y notificarse de manera semanal en los informes semanales y posterior en los informes mensuales.
15. Verificar as fichas del documento dado que, en los programas se relaciona como responsable de la actividad la profesional social y ambiental y se debe tener en cuenta la profesional y experticia de los perfiles para la ejecución de las actividades.
16. Ítem 11.5 se describe atención a la comunidad 3 días a la semana, se agradece verificar la dedicación de la profesional. Se notificó a la interventoría que el horario de atención son los días lunes jornada completa.
17. Colocar título y fuente a todas las tablas del documento
18. Tener en cuenta que la instalación del punto SAU también aplica medida de prevención y mitigación
19. El objetivo del subprograma de información y divulgación no se atender y dar respuesta a las inquietudes de la comunidad
20. Impactos del subprograma de información y divulgación no son correctivas, son de prevención y mitigación
21. Dadas las características del contrato y lo manifestado por la comunidad, se sugiere incluir la realización de una reunión de avance de obra
22. Se debe incluir de las actividades del subprograma de información y divulgación la distribución de piezas de comunicación
23. Las actas de vecindad serán elaboradas por la profesional social y el profesional técnico del contratista, no por auxiliares
24. No se describen dentro del subprograma de infraestructura, las actas de entorno que se deben realizar, ni las actas de vecindad de cierre y de entorno
25. Dentro del subprograma de contratación de mano de obra y generación de empleo, no aplica impacto relacionado con afectación a infraestructura de servicios públicos, ni riesgo de accidentes a terceros, ni afectación a construcciones
26. No se describe la vinculación de personal reinsertados
27. No se incluye tramite en la agencia nacional de empleo
28. Remitir el PMA RCD de acuerdo con la resolución 1257 de 2021, con el fin de revisar y aprobar para posteriormente ser radicado por el contratista a la CAR.

Cordialmente,

EDGAR EDUARDO LARA GUZMÁN
Director de Interventoría.
CONSORCIO RED INFRANOVA
Proyectó: JLRB - JPRB
Revisó: EELG
cc Luis Fernando Rojas Cruz – Instituto de Caminos y Construcciones de Cundinamarca (ICCU)

ANEXO No.4
Actividades Topográficas

INFORME MENSUAL DE TOPOGRAFÍA

PROYECTO
INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.
PERIODO: Marzo 19-31 del 2025

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Localización y replanteo de alineamiento propuesto por el contratista con ancho de vía de 9 mts desde la k6+500 a k7+886.
2. Nivelación de la rasante existente vía paso ancho desde las abscisas k6+500 a k7+886.
3. Verificación en campo de los anchos viales y interferencias como elementos estructurales (andes, ingresos viales, pozos existentes, poste de media tensión y de telecomunicación en acompañamiento con el contratista
4. Chequeo de apiques en vía para inspección de material granular y redes presentes de gas natural y acueducto existente en las abscisas k7+040+k7+120-k7+260-k7+300-k7+420-k7-500-k7-540-k7+600-k7+740-k7+858.
5. Levantamiento e inspección de cámaras de aguas lluvias colector existente, verificación de alturas de mampostería y diámetros en las abscisas k7+514-k7+600.
6. Levantamiento e inspección de pozo de aguas residuales verificación de diámetros alturas en las abscisas k7+520-k7+600.
7. Se realiza la verificación de alineamiento en sistema y en campo dando respuesta al oficio C18 de alineamiento propuesto por el contratista.

INFORME MENSUAL DE TOPOGRAFÍA









Yesid Estiben Caicedo Escamilla
Topógrafo

	PANEL FOTOGRÁFICO	Código: TEC-FR-04 Versión: 00 Fecha: 19 -31 del 03 -2025

Proyecto:	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ CUNDINAMARCA.
Contratista:	**CONSORCIO INCITECO IP**
Area / Componente	**via paso ancho Zipaquira - Briceño**



Fotografía N°	***001***
Descripción	***Inspeccion tuberia existente***
Fecha	***22-03-2025***
Ubicación	***K7+500-K7+886***



Fotografía N°	***002***
Descripción	***recorrido y verificacion de anchos de via***
Fecha	***22-03-2025***
Ubicación	***K7+500-K7+886***



Fotografía N°	***003***
Descripción	***apique en via costado izuquierdo***
Fecha	***25-03-2025***
Ubicación	***K7+740***



Fotografía N°	***004***
Descripción	***GPS-5***
Fecha	***25-03-2025***
Ubicación	***k7+500***



Fotografía N°	***005***
Descripción	**Apique en via costado izquierdo**
Fecha	***26-03-2025***
Ubicación	***k7+260***



Fotografía N°	***006***
Descripción	***Apique en via costado izquierdo***
Fecha	***26-03-2025***
Ubicación	***k7+300***

			
Fotografía N°	***007***	Fotografía N°	***008***
Descripción	***Apigue en via costado izquierdo***	Descripción	***Apigue en via costado izquierdo***
Fecha	***26-03-2025***	Fecha	***26-03-2025***
Ubicación	***k7+420***	Ubicación	***k7+500***
			
Fotografía N°	***009***	Fotografía N°	***010***
Descripción	***inspección de camaras***	Descripción	***Inspeccion de camara***
Fecha	***27-03-2025***	Fecha	***27-03-2025***
Ubicación	***k7+514***	Ubicación	***k7+600***

Firma:
Yesid Caicedo Escamilla
Topografo

ANEXO No.5
Actas de comité de seguimiento

ICCU	INSTITUTO DE CAMINOS Y CONSTRUCCIONES DE CUNDINAMARCA ICCU	CÓDIGO	PR-DE-01-FO2
		VERSIÓN	4
		FECHA	12/09/2016

ACTA DE REUNIÓN

FECHA DE REUNIÓN :	26 Marzo 2025	ACTA No.	Comité No 1.
HORA DE INICIO:	3 pm	HORA FINALIZACIÓN:	
LUGAR DE REUNIÓN:	Virtual		
DEPENDENCIA:	ICCU - Consorcio Inciteco IP - Consorcio Ifranova.		

OBJETO DE LA REUNIÓN

Realizar Comité de obra No 1 para control y seguimiento del contrato ICCU-767-2024

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Presentación de los participantes

- Se realiza la presentación de las partes iniciando con la entidad contratante
  - Apoyo a la Supervisión: Fernando Rojas.
  - Ing. Apoyo: Yuri Umaña.
  - Ing. Residente: Residente de Contratista.
  - Ing. Ivan Lopez: R.L contratista
  - Ing. Yamile: profesional Social
  - Ing. Yulet Rueg: SST contratista
  - Ing. Edgar Lara: Practicante interventoria
  - Ing. Yenny León Residente Interventoria
  - Ing. Yferd Caicedo Topografía Interventoria.

2. Gestión documental

- Se relaciona la información entregada por el contratista y revisada por la interventoria para inicio de obra

3. Area técnica.

- El contratista manifiesta que el punto de inicio se realizará desde el K1+726
- El contratista manifiesta la necesidad de definir el tema de cunetas, filtros y ancho de vías para dar inicio al contrato; Sin embargo, la interventoria

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Solicita las propuestas ante la entidad para poder definir en mesa de trabajo de especialistas y Comité técnico.

- Área Ambiental

  - Cruce de tabladero: El contratista manifiesta que el tabladero contemplado que cumple con la distancia establecida, y en el ítem fue suspendido por la CAR, el contratista entregará la documentación del mayo tabladero para evaluar la distancia por parte de la entidad

  - El contratista manifiesta, la importancia de definir la obra, al borde de la vía que esté en "posible ejecución" del tramo a intervenir, a lo que la entidad sugiere realizar la consulta con la persona que, dentro los planos de redes para verificar en qué estado se encuentra dicha obra y poder tomar acción al respecto.

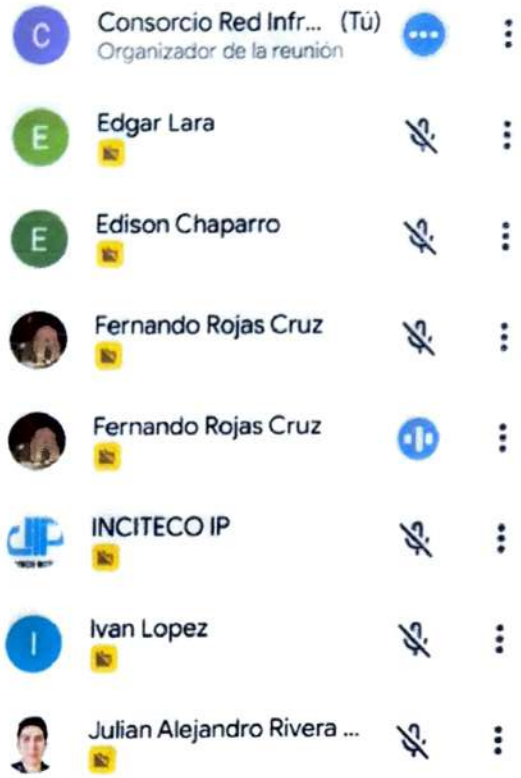
COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

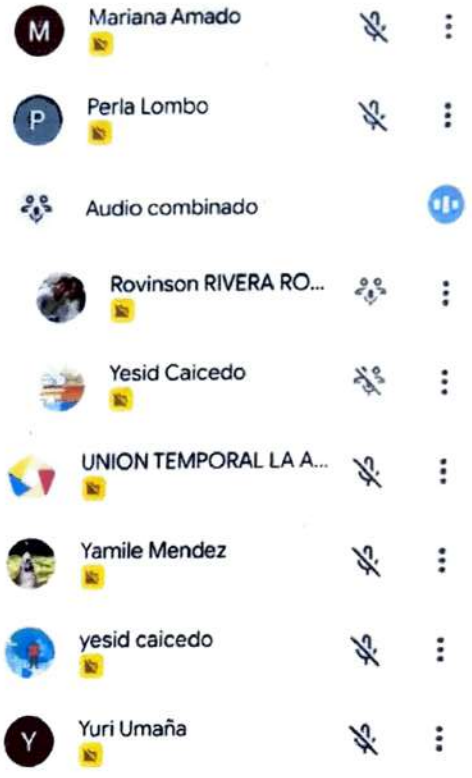
COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Valla e instalación.	Contratista	2 abril. - 2025.
Reunión Especialistas	Contratista/ Interventoría	27-03-2025
Documentación botadero Nuevo	Contratista	31-03-2025
Cantilla obra borde vía	Contratista	2 abril 2025.

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	CORREO ELÉCTRONICO	FIRMA
Anexo. 1.				

ELABORO


Consorcio Red Infr... (Tú)
Organizador de la reunión
Edgar Lara
Edison Chaparro
Fernando Rojas Cruz
Fernando Rojas Cruz
INCITECO IP
Ivan Lopez
Julian Alejandro Rivera ...


Mariana Amado
Perla Lombo
Audio combinado
Rovinson RIVERA RO...
Yesid Caicedo
UNION TEMPORAL LA A...
Yamile Mendez
yesid caicedo
Yuri Umaña

ANEXO No.6
Relación de Correspondencia

CONTROL CORRESPONDENCIA ENVIADA

PROYECTO: ZIPAQUIRA

INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.

FECHA DE RADICACIÓN	FECHA DE LA CARTA	CONSECUTIVO INTERNO	CORREO ELECTRÓNICO DEL DESTINATARIO	DESTINATARIO	ASUNTO
jueves, 6 de marzo de 2025	jueves, 6 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0001	luis.rojas@cundinamarca.gov.co, contactenosiccu@cundinamarca.gov.co	ENTIDAD - ICCU	Remisión de Hojas vida personal de interventoría No. ICCU-CTO-232-2025
viernes, 7 de marzo de 2025	viernes, 7 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0002	luis.rojas@cundinamarca.gov.co, contactenosiccu@cundinamarca.gov.co	ENTIDAD - ICCU	Información para el control de la ejecución de la obra
lunes, 10 de marzo de 2025	lunes, 10 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0003	luis.rojas@cundinamarca.gov.co, contactenosiccu@cundinamarca.gov.co	ENTIDAD - ICCU	Remisión póliza contrato de interventoría.
lunes, 17 de marzo de 2025	lunes, 17 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0004	incitecoip@gmail.com	CONTRATISTA - CONSORCIO INCITECO IP	Solicitud documentación contractual
lunes, 17 de marzo de 2025	lunes, 17 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0005	incitecoip@gmail.com	CONTRATISTA - CONSORCIO INCITECO IP	Observaciones al cronograma de obra del contrato No. ICCU-CTO-767-2024
lunes, 17 de marzo de 2025	lunes, 17 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0006	luis.rojas@cundinamarca.gov.co, contactenosiccu@cundinamarca.gov.co	ENTIDAD - ICCU	Alcance a cominucación CIIP-009-2025 SOLICITUD INFORMACIÓN ADICIONAL DISEÑOS
lunes, 17 de marzo de 2025	lunes, 17 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0007	luis.rojas@cundinamarca.gov.co, contactenosiccu@cundinamarca.gov.co	ENTIDAD - ICCU	ICCU-232-25-0007 Alcance a comunicación CIIP-011-2025 Información inicio de obra.
lunes, 17 de marzo de 2025	lunes, 17 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0008	incitecoip@gmail.com	CONTRATISTA - CONSORCIO INCITECO IP	ICCU-232-25-0008 Observaciones al PMT
lunes, 17 de marzo de 2025	lunes, 17 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0009	incitecoip@gmail.com	CONTRATISTA - CONSORCIO INCITECO IP	Observaciones hojas de vida Personal mínimo contrato No. ICCU-CTO-767-2024
martes, 18 de marzo de 2025	martes, 18 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0010	incitecoip@gmail.com	CONTRATISTA - CONSORCIO INCITECO IP	Aprobación APU´s
miércoles, 19 de marzo de 2025	miércoles, 19 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0011	incitecoip@gmail.com	CONTRATISTA - CONSORCIO INCITECO IP	Aprobación Plan de trabajo
martes, 25 de marzo de 2025	jueves, 20 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0012	incitecoip@gmail.com	CONTRATISTA - CONSORCIO INCITECO IP	Aprobación de Plan de Manejo de Tránsito
jueves, 20 de marzo de 2025	jueves, 20 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0013	incitecoip@gmail.com	CONTRATISTA - CONSORCIO INCITECO IP	Aprobación hoas de vida
jueves, 20 de marzo de 2025	jueves, 20 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0014	luis.rojas@cundinamarca.gov.co, contactenosiccu@cundinamarca.gov.co	ENTIDAD - ICCU	Remision Hojas de vida contrato de obra
martes, 25 de marzo de 2025	viernes, 21 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0015	incitecoip@gmail.com	CONTRATISTA - CONSORCIO INCITECO IP	Aprobación Cronograma de obra
martes, 25 de marzo de 2025	martes, 25 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0016	incitecoip@gmail.com	CONTRATISTA - CONSORCIO INCITECO IP	Observaciones Contrato de fiducia ANTICIPO CONSORCIO INCITECO IP.
miércoles, 26 de marzo de 2025	miércoles, 26 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0017	luis.rojas@cundinamarca.gov.co, contactenosiccu@cundinamarca.gov.co	ENTIDAD - ICCU	Remision de informacion ensayos contrato de interventoria
viernes, 28 de marzo de 2025	jueves, 27 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0018	incitecoip@gmail.com	CONTRATISTA - CONSORCIO INCITECO IP	Aprobación plan de inversión
viernes, 28 de marzo de 2025	viernes, 28 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0019	incitecoip@gmail.com	CONTRATISTA - CONSORCIO INCITECO IP	observaciones a plan de calidad
jueves, 27 de marzo de 2025	jueves, 27 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0020	luis.rojas@cundinamarca.gov.co, contactenosiccu@cundinamarca.gov.co	ENTIDAD - ICCU	remisión pólizas interventoria
viernes, 28 de marzo de 2025	viernes, 28 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0021	luis.rojas@cundinamarca.gov.co, contactenosiccu@cundinamarca.gov.co	ENTIDAD - ICCU	remisión de pólizas obra
viernes, 28 de marzo de 2025	viernes, 28 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0022	incitecoip@gmail.com	CONTRATISTA - CONSORCIO INCITECO IP	Observaciones documento PAGA
lunes, 31 de marzo de 2025	sábado, 29 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0023	incitecoip@gmail.com	CONTRATISTA - CONSORCIO INCITECO IP	Observaciones Plan SST
sábado, 29 de marzo de 2025	sábado, 29 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0024	incitecoip@gmail.com	CONTRATISTA - CONSORCIO INCITECO IP	Observaciones APU NPs
lunes, 31 de marzo de 2025	lunes, 31 de marzo de 2025	ICCU-232-25-0025	incitecoip@gmail.com	CONTRATISTA - CONSORCIO INCITECO IP	Respuesta a su comunicación CIIP-018-2025

ICCU	FORMATO	CÓDIGO	MS-GP-FR-34
	GESTIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA	VERSIÓN	0
	INFORME SEGUIMIENTO SEMANAL INTERVENTORÍA	FECHA	22/02/2023

PERIODO DE INFORME SEMANAL

	CONSORCIO RED INFRANOVA	**FECHA**	26-mar-25	**SEMANA No.**	**1**	DEL	**19-mar-25**	AL	**25-mar-25**

1. INFORMACIÓN GENERAL

OBJETO DEL CONTRATO	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.
LOCALIZACIÓN PROYECTO	MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ

CONTRATO DE INTERVENTORÍA		**CONTRATO DE OBRA PÚBLICA**	
CONTRATO No.:	ICCU-232-2025	**CONTRATO No.:**	ICCU-767-2024
PLAZO INICIAL:	8 MESES	**PLAZO INICIAL:**	8 MESES
CONTRATISTA:	CONSORCIO RED INFRANOVA	**CONTRATISTA:**	CONSORCIO INCITECO IP
FECHA DE INICIACIÓN:	19 de marzo de 2025	**FECHA DE INICIACIÓN:**	19 de marzo de 2025
***FECHA DE SUSPENSIÓN:**	-	***FECHA DE SUSPENSIÓN:**	-
***FECHA DE REINICIACIÓN:**	-	***FECHA DE REINICIACIÓN:**	-
FECHA DE TERMINACIÓN:	18 de noviembre de 2025	**FECHA DE TERMINACIÓN:**	18 de noviembre de 2025
PLAZO ACTUALIZADO:	8 MESES	**PLAZO ACTUALIZADO:**	8 MESES
PLAZO TRANSCURRIDO:	6 días	**PLAZO TRANSCURRIDO:**	6 días
VALOR INICIAL :	$ 899.994.620	**VALOR INICIAL :**	$ 10.363.640.754
VALOR ADICION:	$ -	**VALOR ADICION:**	$ -
VALOR ACTUALIZADO:	$ 899.994.620	**VALOR ACTUALIZADO:**	$ 10.363.640.754
VALOR PAGADO:	$ -	**VALOR PAGADO:**	$ -
VALOR POR PAGAR:	$ 899.994.620	**VALOR POR PAGAR:**	$ 10.363.640.754
VALOR ANTICIPO:	-	**VALOR ANTICIPO:**	$ 2.000.000.000
SUPERVISOR:	LAURA DANIELA NIETO GUTIERREZ	**SUPERVISOR:**	LAURA DANIELA NIETO GUTIERREZ

* Inserte las filas que requiera según el número de suspensiones, reinicios y adiciones.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA SEMANA

Se da inicio al contrato de interventoría el y el contrato de obra el día 19 de Marzo de 2025, a partir de las respectivas fechas se realizan las siguientes actividades:
- Se realizó recorrido de obra el día 21 de marzo de 2025 en acompañamiento de la interventoría y contratista de de reconocimiento y con el fin de conocer el replanteamiento topográfico propuesto por el contratista.
-Se da aprobación del PMT por parte de la interventoría para su radicación ante movilidad.
-Se realiza entrega de documentación inicial pre- inicio de obra por parte del contratista.
-Se inicia el levantamiento topográfico en el tramo 2 comprendido entre el K7+886 al K6+510.
-Se realiza mesa de trabajo con los especialistas de pavimentos para definir la estructura a utilizar.
-Se revisa por parte de interventoría la documentación contractual en la etapa de pre-ejecución radicado por el contratista.
-Se realizan apiques para inspección de redes existentes en el área a ejecutar.
-Se realizan actas de vecindad.

3. CONTROL DE EJECUCIÓN

3.1. CONTROL DE RUTA CRÍTICA

No.	Descripción del ítem (Actividades Ruta Crítica)	Programado			Real Ejecutado			Días desfase al inicio de la actividad	Días desfase al final de la actividad
		Fecha Inicial programada por actividad	Fecha Final programada por actividad	Días	**Fecha Inicial por actividad	**Fecha Final por actividad	Días		
	FRESADO CONCRETO ASFÁLTICO (E=5-15cm)	26-mar-25	3-sep-25	162			no iniciado	no iniciado	no iniciado
	BASE GRANULAR	22-abr-25	17-sep-25	149			no iniciado	no iniciado	no iniciado
	BASE ESTABILIZADA CON EMULSIÓN ASFÁLTICA TIPO BEE-1	10-may-25	3-oct-25	147			no iniciado	no iniciado	no iniciado
	MEZCLA DENSA EN CALIENTE TIPO MDC-19 (INCLUYE CEMENTO ASFÁLTICO)	1-jul-25	29-oct-25	121			no iniciado	no iniciado	no iniciado
	MEZCLA SEMIDENSA EN CALIENTE TIPO MSC-25 (INCLUYE CEMENTO ASFÁLTICO)	11-jun-25	10-oct-25	122			no iniciado	no iniciado	no iniciado
	AFIRMADO	8-abr-25	17-sep-25	163			no iniciado	no iniciado	no iniciado
	RAJÓN PARA MEJORAMIENTO DE LA SUBRASANTE	3-abr-25	11-sep-25	162			no iniciado	no iniciado	no iniciado
	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ESTOPEROLES DE 10x3.0 CM	29-oct-25	18-nov-25	21			no iniciado	no iniciado	no iniciado

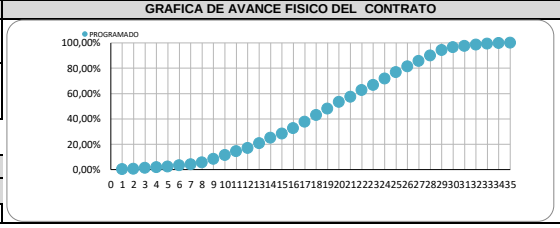
Plazo del proyecto: 244 días

3.2. CONTROL DE PROGRAMACION

AVANCE FISICO DEL CONTRATO

	% PROGRAMADO A LA FECHA	% EJECUTADO HASTA LA FECHA	DIFERENCIA (+ Adelanto - Atraso)
Acumulado anterior	0,00%	0,00%	0,00%
Durante el periodo	0,12%	0,08%	-0,05%
Acumulado Actual	0,12%	0,08%	-0,05%

GRAFICA DE AVANCE FISICO DEL CONTRATO



AVANCE O ATRASO DEL CONTRATO EN TIEMPO

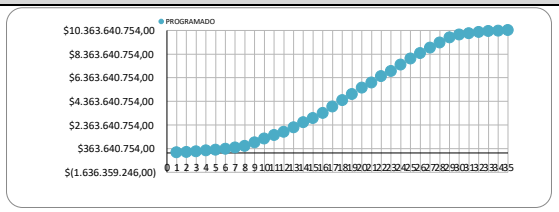
DURACIÓN (DÍAS)	DIAS TRANSCURRI	DIAS QUE FALTAN	DIFERENCIA EN DIAS
240	6,00	234,00	-0,11

3.3. CONTROL FINANCIERO DEL CONTRATO

AVANCE CONTROL FINANCIERO DEL CONTRATO

	ACUMULADO PROGRAMADO ($) MILLONES	ACUMULADO EJECUTADO ($) MILLONES	INDICADOR (%)
Acumulado anterior	$ -	$ -	0%
Durante el periodo	$ 12.936.465	$ 8.036.690	0,05%
Acumulado Actual	$ 12.936.465	$ 8.036.690	0,05%

GRAFICA FINANCIERA DEL CONTRATO



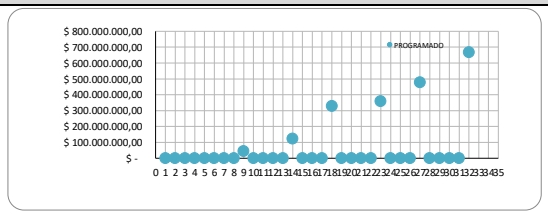
AVANCE O ATRASO DEL CONTRATO EN DINERO

0,05%

AVANCE CONTROL AMORTIZACIÓN ANTICIPO

	ACUMULADO PROGRAMADO ($) MILLONES	ACUMULADO EJECUTADO ($) MILLONES	INDICADOR (%)
Acumulado anterior	$ -	$ -	0%
Durante el periodo	$ -	$ -	0%
Acumulado Actual	$ -	$ -	0%

GRAFICA AMORTIZACIÓN ANTICIPO



AVANCE O ATRASO DEL CONTRATO EN DINERO

-100%

4. GESTIÓN AMBIENTAL DEL PROYECTO

Se realiza revisión legal del contrato
Se realiza revision de documento PAGA y sus anexos

5. GESTIÓN SOCIAL DEL PROYECTO

Se realiza comite semanal social 1
Revision y aprobación de volante de levantamiento de actas de vecindad
Revision y aprobación de formato de levantamiento de actas de vecindad
Remision a la entidad de volante y formato de actas de vecindad a la entidad
Solciitud a la entidad de arte de valla de punto SAU
Solciitud a la entidad de arte y procedimiento de valla fija
Se inicia revisón de PAGA

6. GESTIÓN SST DEL PROYECTO

Se realiza revisión legal del contrato
Se inicia revisión de sistema SST radicado por el contratista

7. SEGUIMIENTO DEL FACTOR DE CALIDAD

NA

8. IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES PROBLEMÁTICAS - ANÁLISIS DE CAUSAS

Registre la situación problemática identificada y describa las causas que estan originando dicha situación, correspondientes a los siguientes aspectos:

8.1 PROGRAMACIÓN (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES)

El contratista debe realizar planteamiento geométrico de la vía, motivo por el cual se encuentra realizando dichas actividades que deben ser aprobadas por la interventoría para dar inicio a obra.

8.2. DISPONIBILIDAD Y APLICACIÓN DE RECURSOS ECONÓMICOS AL DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL

NA

8.3. EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

NA

8.4. CALIDAD DE LOS TRABAJOS

NA

8.5. MANEJO AMBIENTAL (Si aplica)

NA

8.6 SEGURIDAD INDUSTRIAL (Si aplica)

NA

8.7 PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL (Si aplica)

NA

8.8 ASPECTOS SOCIALES (Si aplica)

NA

9. PLAN DE ACCION RESULTADO DEL ANALISIS DE CAUSAS REGISTRADO EN EL NUMERAL ANTERIOR - CON EL OBJETIVO DE ELIMINAR LA CAUSA RAÍZ DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA REALIZANDO ALTERNATIVA DE RASANTE Y ESTRUCTURA DE PAVIMENTO.	CONTRATISTA	2-abr-25

10. ACTIVIDADES NO PREVISTAS Y MAYORES CANTIDADES

NA

11. COMENTARIOS DEL INTERVENTOR

El contratista se encuentra realizando las actividades pertinentes pre inicio de obra para definir la estructura y el diseño de rasante que se desarrollara en el proyecto.

12. REGISTRO FOTOGRAFICO DEL AVANCE DURANTE LA SEMANA











DIRECTOR DE INTERVENTORIA
Nombre: ING. EDGAR LARA GUZMAN

	FORMATO	CÓDIGO	MS-GP-FR-34
ICCU	GESTIÓN DE PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA	VERSIÓN	0
	INFORME SEGUIMIENTO SEMANAL INTERVENTORÍA	FECHA	22/02/2023

PERIODO DE INFORME SEMANAL

	CONSORCIO RED INFRANOVA	FECHA	2-abr-25	SEMANA No.	2	DEL	26-Mar-25	AL	1-abr-25

1. INFORMACIÓN GENERAL

OBJETO DEL CONTRATO	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.
LOCALIZACIÓN PROYECTO	MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ

CONTRATO DE INTERVENTORÍA		CONTRATO DE OBRA PÚBLICA	
CONTRATO No.:	ICCU-232-2025	**CONTRATO No.:**	ICCU-767-2024
PLAZO INICIAL:	8 MESES	**PLAZO INICIAL:**	8 MESES
CONTRATISTA:	CONSORCIO RED INFRANOVA	**CONTRATISTA:**	CONSORCIO INCITECO IP
FECHA DE INICIACIÓN:	19 de marzo de 2025	**FECHA DE INICIACIÓN:**	19 de marzo de 2025
***FECHA DE SUSPENSIÓN:**	-	***FECHA DE SUSPENSIÓN:**	-
***FECHA DE REINICIACIÓN:**	-	***FECHA DE REINICIACIÓN:**	-
FECHA DE TERMINACIÓN:	18 de noviembre de 2025	**FECHA DE TERMINACIÓN:**	18 de noviembre de 2025
PLAZO ACTUALIZADO:	8 MESES	**PLAZO ACTUALIZADO:**	8 MESES
PLAZO TRANSCURRIDO:	14 días	**PLAZO TRANSCURRIDO:**	14 días
VALOR INICIAL :	$ 899.994.620	**VALOR INICIAL :**	$ 10.363.640.754
VALOR ADICION:	$ -	**VALOR ADICION:**	$ -
VALOR ACTUALIZADO:	$ 899.994.620	**VALOR ACTUALIZADO:**	$ 10.363.640.754
VALOR PAGADO:	$ -	**VALOR PAGADO:**	$ -
VALOR POR PAGAR:	$ 899.994.620	**VALOR POR PAGAR:**	$ 10.363.640.754
VALOR ANTICIPO:	-	**VALOR ANTICIPO:**	$ 2.000.000.000
SUPERVISOR:	LAURA DANIELA NIETO GUTIERREZ	**SUPERVISOR:**	LAURA DANIELA NIETO GUTIERREZ

* Inserte las filas que requiera según el número de suspensiones, reinicios y adiciones.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA SEMANA

Se da inicio al contrato de interventoría el y el contrato de obra el día 19 de Marzo de 2025, a partir de las respectivas fechas se realizan las siguientes actividades:
- Se realizó comité de obra el día 26 de marzo de 2025 en modalidad virtual en compañía de la supervisión, interventoría y el contratista.
-Se realiza la radicación ante mpvilidad de Zipaquira del PMT que se implementará
-Se realiza revisión y aprobación de documentación inicial pre- inicio de obra por parte de la interventoría.
-Se realiza el chequeo de levantamiento topográfico en el tramo 1 comprendido entre el K7+886 al K6+510.
-Se realiza mesa de trabajo con los especialistas de pavimentos para definir la estructura a utilizar.
-Se realiza el ensayo de deflectometría el día 28 marzo a lo largo de los 2 tramos a intervenir.
-Se continua con la realización de actas de vecindad.

3. CONTROL DE EJECUCIÓN

3.1. CONTROL DE RUTA CRÍTICA

No.	Descripción del ítem (Actividades Ruta Crítica)	Programado			Real Ejecutado			Días desfase al inicio de la actividad	Días desfase al final de la actividad
		Fecha Inicial programada por actividad	Fecha Final programada por actividad	Días	**Fecha Inicial por actividad	**Fecha Final por actividad	Días		
	FRESADO CONCRETO ASFALTICO (E=5-15cm)	26-mar-25	3-sep-25	162			no iniciado	no iniciado	no iniciado
	BASE GRANULAR	22-abr-25	17-sep-25	149			no iniciado	no iniciado	no iniciado
	BASE ESTABILIZADA CON EMULSIÓN ASFÁLTICA TIPO BEE-1	10-may-25	3-oct-25	147			no iniciado	no iniciado	no iniciado
	MEZCLA DENSA EN CALIENTE TIPO MDC-19 (INCLUYE CEMENTO ASFÁLTICO)	1-jul-25	29-oct-25	121			no iniciado	no iniciado	no iniciado
	MEZCLA SEMIDENSA EN CALIENTE TIPO MSC-25 (INCLUYE CEMENTO ASFÁLTICO)	11-jun-25	10-oct-25	122			no iniciado	no iniciado	no iniciado
	AFIRMADO	8-abr-25	17-sep-25	163			no iniciado	no iniciado	no iniciado
	RAJÓN PARA MEJORAMIENTO DE LA SUBRASANTE	3-abr-25	11-sep-25	162			no iniciado	no iniciado	no iniciado
	SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ESTOPEROLES DE 10x3.0 CM	29-oct-25	18-nov-25	21			no iniciado	no iniciado	no iniciado

Plazo del proyecto: 244 días

3.2. CONTROL DE PROGRAMACION

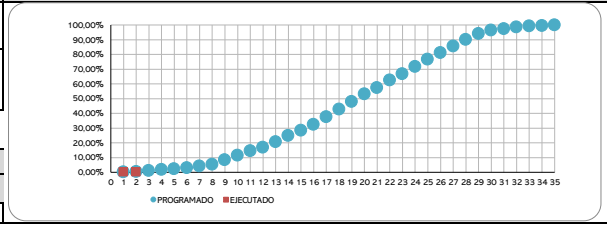
AVANCE FISICO DEL CONTRATO

	% PROGRAMADO A LA FECHA	%EJECUTADO HASTA LA FECHA	DIFERENCIA (+ Adelanto - Atraso)
Acumulado anterior	0,08%	0,16%	0,08%
Durante el periodo	0,26%	0,08%	-0,18%
Acumulado Actual	0,34%	0,23%	-0,11%

AVANCE O ATRASO DEL CONTRATO EN TIEMPO

DURACIÓN (DÍAS)	DIAS TRANSCURRI.	DIAS QUE FALTAN	DIFERENCIA EN DIAS
240	13,00	227,00	-0,26

GRAFICA DE AVANCE FISICO DEL CONTRATO



3.3. CONTROL FINANCIERO DEL CONTRATO

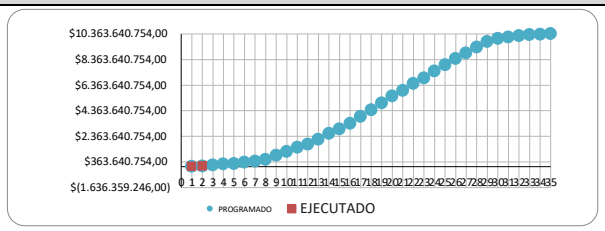
AVANCE CONTROL FINANCIERO DEL CONTRATO

	ACUMULADO PROGRAMADO ($) MILLONES	ACUMULADO EJECUTADO ($) MILLONES	INDICADOR (%)
Acumulado anterior	$ 12.936.465	$ 8.036.690	62%
Durante el periodo	$ 27.177.149	$ 8.036.690	0,18%
Acumulado Actual	$ 40.113.614	$ 16.073.379	0,23%

AVANCE O ATRASO DEL CONTRATO EN DINERO

0,23%

GRAFICA FINANCIERA DEL CONTRATO



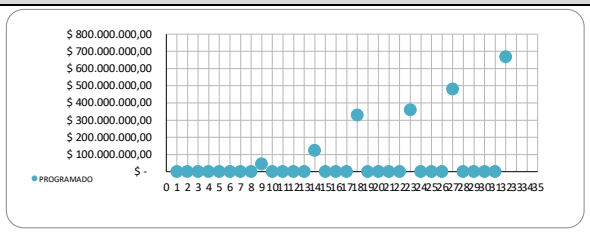
AVANCE CONTROL AMORTIZACIÓN ANTICIPO

	ACUMULADO PROGRAMADO ($) MILLONES	ACUMULADO EJECUTADO ($) MILLONES	INDICADOR (%)
Acumulado anterior	$ -	$ -	0%
Durante el periodo	$ -	$ -	0%
Acumulado Actual	$ -	$ -	0%

AVANCE O ATRASO DEL CONTRATO EN DINERO

-100%

GRAFICA AMORTIZACIÓN ANTICIPO



4. GESTIÓN AMBIENTAL DEL PROYECTO

Se realiza revisión del PAGA, se remiten oobservaciones mediante comunicado ICCU-232-25-0022
El 31 de marzo de recibe PAGA version 2, el cual se encuentr en revisión por parte de la interventoría
Se inicia revisión de Plan de RCD remitido por el contratista
Se realiza mesa de trabajo con el contratista para revisión de PAGA
Se realiza mesa de trabajo con el contratista para revision de plan RCD

5. GESTIÓN SOCIAL DEL PROYECTO

Se remite al contratista modelo de Plan de Gestión Social, con la finalidad de que elcontratistatenga guía para la elaboracion del documento
Se realiza seguimiento al contratista para la realziación de tramite ante la AGENCIA PARA LA REINCORPORACION Y LA NORMALIZACION, este compromiso se cumplió dentro del desarrollo de actividadaes de la presente semana
Se realiza seguimiento al contratista de inscripcion de la empresa en la Agencia Public de empleo, este compromiso se cumplió dentro del desarrollo de actividadaes de la presente semana
Se remiten observaciones del componente social a documento PAGA mediante comunicado ICCU-232-25-0022

6. GESTIÓN SST DEL PROYECTO

Se remiten observaciones al Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo radicado por el contratista mediante comunicación ICCU-232-25-0023
Se continúa con la organizacion documental de documentos de ingreso del personal de interventoría
Se realiza contacto con par del contratista cn la finalidad de redimir inquietudes acerca de las observaciones sugeridas por la interventoría
Se realiza revisión de documentos de maquinaria minima

7. SEGUIMIENTO DEL FACTOR DE CALIDAD

NA

8. IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES PROBLEMÁTICAS - ANÁLISIS DE CAUSAS

Registre la situación problemática identificada y describa las causas que estan originando dicha situación, correspondientes a los siguientes aspectos:

8.1 PROGRAMACIÓN (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES)

El contratista debe realizar planteamiento geométrico de la vía, motivo por el cual se encuentra realizando dichas actividades que deben ser aprobadas por la interventoría para dar inicio a obra.

8.2. DISPONIBILIDAD Y APLICACIÓN DE RECURSOS ECONÓMICOS AL DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL

NA

8.3. EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

NA

8.4. CALIDAD DE LOS TRABAJOS

NA

8.5. MANEJO AMBIENTAL (Si aplica)

NA

8.6 SEGURIDAD INDUSTRIAL (Si aplica)

NA

8.7 PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL (Si aplica)

NA

8.8 ASPECTOS SOCIALES (Si aplica)

NA

9. PLAN DE ACCIÓN RESULTADO DEL ANÁLISIS DE CAUSAS REGISTRADO EN EL NUMERAL ANTERIOR - CON EL OBJETIVO DE ELIMINAR LA CAUSA RAIZ DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA
EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA REALIZANDO ALTERNATIVA DE RASANTE Y ESTRUCTURA DE PAVIMENTO.	CONTRATISTA	2-abr-25

10. ACTIVIDADES NO PREVISTAS Y MAYORES CANTIDADES

El contratistra presenta bajo el comunicado CIIP-023-2025 APU de items no previstos.

11. COMENTARIOS DEL INTERVENTOR

El contratista se encuentra realizando las actividades pertinentes pre inicio de obra para definir la estructura y el diseño de rasante que se desarrollara en el proyecto.

12. REGISTRO FOTOGRAFICO DEL AVANCE DURANTE LA SEMANA












DIRECTOR DE INTERVENTORIA

Nombre: ING. EDGAR LARA GUZMAN

ANEXO No.8
Registro fotográfico

	PANEL FOTOGRÁFICO	Código: TEC-FR-04 Versión: 00 Fecha: 19 -31 del 03 -2025

Proyecto:	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "REHABILITACIÓN DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ - PASO ANCHO A LA INSPECCIÓN DE BRICEÑO MUNICIPIO DE SOPÓ, CUNDINAMARCA.
Contratista:	CONSORCIO INCITECO IP
Area / Componente	**Via paso ancho Zipaquira - Briceño**





Fotografía N°	***001***	Fotografía N°	***002***
Descripción	**Replanteo vía**	Descripción	***Replanteo vía***
Fecha	***22-03-2025***	Fecha	***22-03-2025***
Ubicación	***Via paso ancho Zipaquira - Briceño***	Ubicación	***Via paso ancho Zipaquira - Briceño***





Fotografía N°	***003***	Fotografía N°	***004***
Descripción	***Apigue en via costado izquierdo***	Descripción	***Apigue en via costado izquierdo***
Fecha	***25-03-2025***	Fecha	***25-03-2025***
Ubicación	***Via paso ancho Zipaquira - Briceño***	Ubicación	***Via paso ancho Zipaquira - Briceño***





Fotografía N°	***005***	Fotografía N°	***006***
Descripción	***inspección de camaras***	Descripción	***inspección de camaras***
Fecha	***28-03-2025***	Fecha	***28-03-2025***
Ubicación	***Via paso ancho Zipaquira - Briceño***	Ubicación	***Via paso ancho Zipaquira - Briceño***

ANEXO No.9
Bitácora

Fecha: Semana 1 de 19-25 de Marzo-2025
Personal: - Ing Residente Contratista
- Topografo Contratista
- SST Contratista
- Social Contratista.
Maquinaria: - Minicargador; Volqueta
Clima: Soleado
Actividades: localización y replanteo de alineamiento Propuesta por el contratista K6+500 a K7+886
- Levantamiento de terreno natural; ingresos viales; Pavimentos
- Toma de anchos viales y verificación del alineamiento desde la K7+886 a K6+500 con ancho de 9 metros.
- Realización de apiques en bordes de via para la inspección de materiales existentes en la abscisas: K7+500; K7+420; K7+300; K7+260; K7+120; K7+040 K7+540; K7+740; K7+600; K7+858;

Nota: De Parte de la interventoria se aclara que el alineamiento Propuesto esta en objeto de Validación Por los diseños de la estructura y diseño de Rasante.

C. Naranjo
Residente Inter.

Firmas:
C. Incitco sp.
Ing Residente Contratista.

Semana 2 fecha 26- de Marzo a 1 de abril de 20...
Personal: Ing Residente Contratista
Topografo Contratista
SST Contratista
Social Contratista
Maquinaria: Minicargador; Volqueta
clima : Soleado
Actividades: -Se realiza inspección de Cámaras Red principal de aguas lluvias. 2 cámaras K7+514; K7+6...
- Inspección de Pozos de aguas residuales Por el costado derecho en las abscisas K7+520; K7+600.
- Se hace levantamiento Topográfico de cámaras y Pozos; Se toman Niveles y se verifican Bateas con Diámetros.
- Se realizó marcación de vía del dineamiento Planteado desde K7+864 a K7+740, Este se realizó con cal grafiqando en terreno el Borde vía en ambos costados.
- Se realizó los visitas a Predios actualizando las actas de vecindad.
- Se instalan las señalización del PMT inicial.
- Se realizó el ensayo de deflectometria del tramo vi...
- se realizó apiques en zonas de Red principal de aguas lluvias en la K7+600; K7+514.

Rommel Rueda Rojas
C. Ingeco TP

Red Infraroja
Residente Infra...

Semana 3 Fecha 27 de Marzo a. de abril del 2025

Personal:

Ing Residente	Contratista
Topografía	Contratista
SST	contratista
Social	Contratista