ANX_13_SST

SISTEMA DE GESTIÓN **ASISTENCIA A EVENTOS**	ASIST_EVENT_RG VERSIÓN 4 Consorcio GS

PROCESO/PROYECTO:	Interventoría técnica, administrativa, financiera, ambiental y legal al proyecto "mantenimiento de la vía que conduce desde el sector El Corzo hasta el Municipio de Bojacá, Departamento de Cundinamarca".	**CÓDIGO:**	**CGS-COR_BOJ**

EVENTO: SE PROPORCIONAN LAS DIRECTRICES SST-MA,INDUCCION AL SG, SST, CALIDAD, MEDIO AMBIENTE, POLITICAS, OBJETIVOS, MISION, VISION, OBJETIVOS, INDICADORES, REGLAMENTOS, RIESGOS, IMPACTOS, REQ CLIENTE, REQ LEY, REQ PARTES INTERESADAS, MATRICES, CANALES COMUNICACION, ORGANIGRAMA, DERECHOS, DEBERES, FUNCIONES, RESPONSABILIDADES, REPORTE ACCIDENTES, PLAN EMERGENCIAS, PARTES INTERESADAS, CONTEXTO, NOTIFICACIÓN EXAMEN EGRESO.

FECHA: 16 de mayo de 2025

Nº	NOMBRE	C.C.	CARGO	ENTIDAD	FIRMA	EFICACIA
1	Paola Acero	52,699,669	Especialista en Pavimentos	CONSORCIO GS		
2	Raúl Lozano	80,411,279	Especialista en Estructuras	CONSORCIO GS		
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES, SUGERENCIAS, INQUIETUDES Evaluacion de eficacia con prueba escrita anexa

Escribir N.A. Cuando No Aplica. No dejar espacios en blanco

	Revisó	Vo.Bo. Especialista SST proyecto (Cuando se requiera)
Firma		
Nombre	Miguel Chunza Camelo	
Cargo	Director	
Fecha	16 de mayo de 2025	

SISTEMA DE GESTIÓN **CONSTANCIA DE NOTIFICACION DE RIESGOS**	CONST_NOTI_RIES_RG VERSIÓN 1 Consorcio GS

La Dirección General del Proyecto, toma y asume la decisión prioritaria de mejorar las condiciones de trabajo y salud de sus trabajadores a través del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo por medio de la implementación de mejoras correctivas al proceso de producción y la destinación de recursos humanos, físicos financieros y respectivos.

La empresa se compromete a desarrollar el sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo fomentando la participación de todos los niveles de la organización que genere un compromiso general y colectivo de auto cuidado en cada uno de los trabajadores. Además establece que la prevención y control de los factores riesgos ocupacionales no son responsabilidad exclusiva de del área SST, sino de cada trabajador y especialmente de aquellos que tienen bajo su responsabilidad grupos de personas y áreas de trabajo.

Igualmente para efectuar el cumplimiento de las normas legales vigentes que establecen la obligatoriedad de los empleadores de velar por la salud de los trabajadores a su cargo, facilitara al personal la participación en todas las acciones propias del desarrollo del programa y conformara el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST para responder por la ejecución del sistema de gestión permanente de Seguridad y Salud en el Trabajo en los lugares de trabajo.

En tal sentido, y cumpliendo con lo establecido en la legislación en la Resolución 1016 de 1989 y en base al análisis e identificación de riesgos realizados, a continuación, encontrará la tabla de riesgos asociada al cargo, de acuerdo a las actividades que Ud. llevará a cabo en CONSORCIO GS

Así mismo, le recordamos que usted ejerce un papel de suma importancia en la prevención de accidentes y enfermedades laborales, por lo cual CONSORCIO GS, le está informando los riesgos inherentes a las instalaciones y actividades que desempañará en su función de cargo, los medios de control y/o mitigación que le proporcionamos y las acciones que debe tomar para evitar que ocurran dichos eventos no deseables.

Nota: Una vez recibida la información contenida en la inducción y haber presentado la respectiva evaluación , firme en el sitio correspondiente, como señal de que ha comprendido los riesgos a los que está expuesto y aceptado la responsabilidad de cumplir las medidas de control contenidas en esta notificación de riesgos por puesto de trabajo.

Acepto que conozco los riesgos y las condiciones de seguridad de la zona señalada en la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y ACEPTACIÓN, los cuales han sido expuestos con suficiente claridad y compensados con el salario pactado. En constancia firmo la presente notificación en la ciudad de Bogotá.

Finalizando su contrato usted tiene derecho a realizarse el examen de egreso, el cual corre por parte de la empresa.

Recibido por el trabajador:		Supervisor del trabajador:	
Nombre:	Paola Acero	Nombre:	Miguel Chunza Camelo
Cargo:	Especialista en Pavimentos	Cargo:	Director de Interventoría
D.I.:	52,699,669.00	D.I.:	80.084.853
Fecha:	16 de mayo de 2025	Fecha:	16 de mayo de 2025
Firma:		Firma:	

Vo.Bo. Especialista SST proyecto: _____
(Cuando se requiera)

SISTEMA DE GESTIÓN **CONSTANCIA DE NOTIFICACION DE RIESGOS**	CONST_NOTI_RIES_RG VERSIÓN 1 Consorcio GS

La Dirección General del Proyecto, toma y asume la decisión prioritaria de mejorar las condiciones de trabajo y salud de sus trabajadores a través del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo por medio de la implementación de mejoras correctivas al proceso de producción y la destinación de recursos humanos, físicos financieros y respectivos.

La empresa se compromete a desarrollar el sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo fomentando la participación de todos los niveles de la organización que genere un compromiso general y colectivo de auto cuidado en cada uno de los trabajadores. Además establece que la prevención y control de los factores riesgos ocupacionales no son responsabilidad exclusiva de del área SST, sino de cada trabajador y especialmente de aquellos que tienen bajo su responsabilidad grupos de personas y áreas de trabajo.

Igualmente para efectuar el cumplimiento de las normas legales vigentes que establecen la obligatoriedad de los empleadores de velar por la salud de los trabajadores a su cargo, facilitara al personal la participación en todas las acciones propias del desarrollo del programa y conformara el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST para responder por la ejecución del sistema de gestión permanente de Seguridad y Salud en el Trabajo en los lugares de trabajo.

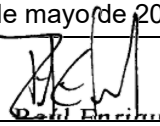
En tal sentido, y cumpliendo con lo establecido en la legislación en la Resolución 1016 de 1989 y en base al análisis e identificación de riesgos realizados, a continuación, encontrará la tabla de riesgos asociada al cargo, de acuerdo a las actividades que Ud. llevará a cabo en CONSORCIO GS

Así mismo, le recordamos que usted ejerce un papel de suma importancia en la prevención de accidentes y enfermedades laborales, por lo cual CONSORCIO GS, le está informando los riesgos inherentes a las instalaciones y actividades que desempañará en su función de cargo, los medios de control y/o mitigación que le proporcionamos y las acciones que debe tomar para evitar que ocurran dichos eventos no deseables.

Nota: Una vez recibida la información contenida en la inducción y haber presentado la respectiva evaluación , firme en el sitio correspondiente, como señal de que ha comprendido los riesgos a los que está expuesto y aceptado la responsabilidad de cumplir las medidas de control contenidas en esta notificación de riesgos por puesto de trabajo.

Acepto que conozco los riesgos y las condiciones de seguridad de la zona señalada en la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y ACEPTACIÓN, los cuales han sido expuestos con suficiente claridad y compensados con el salario pactado. En constancia firmo la presente notificación en la ciudad de Bogotá.

Finalizando su contrato usted tiene derecho a realizarse el examen de egreso, el cual corre por parte de la empresa.

Recibido por el trabajador:		Supervisor del trabajador:	
Nombre:	Raúl Lozano	Nombre:	Miguel Chunza Camelo
Cargo:	Especialista en Estructuras	Cargo:	Director de Interventoría
D.I.:	80,411,279.00	D.I.:	80.084.853
Fecha:	16 de mayo de 2025	Fecha:	16 de mayo de 2025
Firma:		Firma:	

Vo.Bo. Especialista SST proyecto: _____
(Cuando se requiera)

SISTEMA DE GESTIÓN **ENTREGA DE DOTACION Y USO DE EEP**	DOTACIÓN_RG VERSION 2 Consorcio GS

PROCESO/PROYECTO: "INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "MANTENIMIENTO DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL SECTOR EL CORZO HASTA EL MUNICIPIO DE BOJACÁ, DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA" **CODIGO** **CGS**

Nombre	Elementos entregados	Fecha de Entrega	Firma de quien recibe	No. Identificación
Paola Acero	***Chaleco y gorra institucional***	**16/05/2025**		**52,699,669**
Raúl Lozano	***Chaleco y gorra institucional***	**16/05/2025**		**80,411,279**

Las personas firmantes manifestamos haber recibido la dotación completa y Elementos de protección personal propios para realizar las actividades para las cuales fuimos contratados por CONSORCIO GS de manera segura y con cumplimiento de las normas de seguridad industrial. Así mismo manifestamos haber entendido la capacitación sobre el buen uso y manejo de los elementos de protección personal dictada .

Observaciones:

SISTEMA DE GESTIÓN **EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA CAPACITACION**	EVAC_EFI_RG VERSIÓN 5

PROCESO/PROYECTO: *"Interventoría técnica, administrativa, financiera, ambiental y legal al proyecto "mantenimiento de la vía que conduce desde el sector El Corzo hasta el Municipio de Bojacá, Departamento de Cundinamarca".*

CÓDIGO

CGS-COR_BO

Fecha: 16/05/25

Capacitado: Paola Acero

Cargo: Especialista en Pavimentos

Firma Paola Acero

Selecciona la respuesta correcta:

1. ¿Cuál es la ARL a la que está afiliada la empresa? ☒ N/A ☐ BOLIVAR ☐ POSITIVA	2. Son EPP que debo usar en vistas a proyectos ☒ Casco, botas y tapabocas ☐ Protectores auditivos y guantes ☐ Guantes, tapabocas y traje anti fluidos
3. ¿Cuáles son los aspectos básicos de las políticas de la empresa? (HSEQ) ☒ No tabaco, no alcohol, no drogas ☐ Calidad, medio ambiente y salud ☐ Clientes, trabajadores, proveedores y entes gubernamentales	4. Son responsabilidades SST del empleado ☒ Pagar la seguridad social a tiempo y dar información veraz de mi salud ☐ Participar en las actividades SST y reportar los accidentes de trabajo ☐ Conocer la política y definir las responsabilidades SST
5. Riesgos a los que va a estar expuesto en SESAC son: ☐ Ergonómico y público ☐ Sicosocial y biológico ☒ Todos los anteriores	6. Los indicadores ayudan a: ☐ Medir el cumplimiento del horario ☐ Medir el cumplimiento de funciones ☒ Medir el cumplimiento de la política
7. ¿Quién aprueba los cambios en los documentos de la empresa? ☐ Director de proyecto ☐ Coordinador HSEQ ☒ Gerente	8. Un proyecto se encuentra en el proceso: ☐ Proceso directivo ☐ Proceso de apoyo ☒ Proceso ejecución proyectos
9. En caso de un accidente de trabajo debo ☐ Reportar a la ARL ☒ Informar a mi jefe inmediato ☐ Espera para ver si el dolor me pasa	10. Dos impactos ambientales causados por SESAC son: ☐ Agotamiento de recursos y contaminación suelo ☒ Agotamiento de agua y reciclaje ☐ Clasificación de residuos y ahorro de agua

Muchas gracias.

Resultado de la evaluación: _____ Vo.Bo. Especialista SST proyecto: _____
(Cuando se requiera)

SISTEMA DE GESTIÓN **EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA CAPACITACION**	EVAC_EFI_RG VERSIÓN 5 Consorcio GS

PROCESO/PROYECTO: *"Interventoría técnica, administrativa, financiera, ambiental y legal al proyecto "mantenimiento de la vía que conduce desde el sector El Corzo hasta el Municipio de Bojacá, Departamento de Cundinamarca".*

CÓDIGO CGS-COR_BO

Fecha: 16/05/25

Capacitado: Raúl Lozano

Cargo: Especialista en Estructuras

Firma _____

Selecciona la respuesta correcta:

1. ¿Cuál es la ARL a la que está afiliada la empresa? ☒ N/A ☐ BOLIVAR ☐ POSITIVA	2. Son EPP que debo usar en vistas a proyectos ☒ Casco, botas y tapabocas ☐ Protectores auditivos y guantes ☐ Guantes, tapabocas y traje anti fluidos
3. ¿Cuáles son los aspectos básicos de las políticas de la empresa? (HSEQ) ☐ No tabaco, no alcohol, no drogas ☒ Calidad, medio ambiente y salud ☐ Clientes, trabajadores, proveedores y entes gubernamentales	4. Son responsabilidades SST del empleado ☐ Pagar la seguridad social a tiempo y dar información veraz de mi salud ☒ Participar en las actividades SST y reportar los accidentes de trabajo ☐ Conocer la política y definir las responsabilidades SST
5. Riesgos a los que va a estar expuesto en SESAC son: ☐ Ergonómico y público ☐ Sicosocial y biológico ☒ Todos los anteriores	6. Los indicadores ayudan a: ☐ Medir el cumplimiento del horario ☐ Medir el cumplimiento de funciones ☒ Medir el cumplimiento de la política
7. ¿Quién aprueba los cambios en los documentos de la empresa? ☐ Director de proyecto ☐ Coordinador HSEQ ☒ Gerente	8. Un proyecto se encuentra en el proceso: ☐ Proceso directivo ☐ Proceso de apoyo ☒ Proceso ejecución proyectos
9. En caso de un accidente de trabajo debo ☐ Reportar a la ARL ☒ Informar a mi jefe inmediato ☐ Espera para ver si el dolor me pasa	10. Dos impactos ambientales causados por SESAC son: ☐ Agotamiento de recursos y contaminación suelo ☒ Agotamiento de agua y reciclaje ☐ Clasificación de residuos y ahorro de agua

Muchas gracias.

Resultado de la evaluación: _____ Vo.Bo. Especialista SST proyecto: _____
(Cuando se requiera)

SISTEMA DE GESTIÓN **TABLA DE RIESGOS**	TABLA_RIESG_RG VERSIÓN 1

FECHA	16 de mayo de 2025
NOMBRE DEL TRABAJADOR	Paola Acero
IDENTIFICACION	52,699,669
PROYECTO	“Interventoría técnica, administrativa, financiera, ambiental y legal al proyecto "mantenimiento de la vía que conduce desde el sector El Corzo hasta el Municipio de Bojacá, Departamento de Cundinamarca".
CARGO O ACTIVIDAD A DESEMPEÑAR	Especialista en Pavimentos

RIESGOS	MEDIDAS A IMPLEMENTAR
BIOMECANICOS: posturas prolongadas	Inspeccion de areas, inspeccion de equipos, uso de EPP, pausas activas
FISICOS: Cambios de temperatura, Radiaciones no ionizantes	Uso de protectro solar, consumo de bebidas hidratantes
CONDICIONES DE SEGURIDAD: Locativos (golpes, fracturas), Publicos, Riesgo vial	Uso EPP, respeto de normas de seguridad, induccion, inspeccion vehiculos, campañas seguridad pública
BIOLOGICOS: Contagio por COVID-19, picadura insectos	USO de EPP, respeto normas protocolo de bioseguridad, medidas autocuidado
PSICOSOCIAL: Condiciones de la tarea, carga mental, caracteristicas del grupo social.	Periodos de descanso, actividades de integracion, induccion, talleres de manejo de estrés

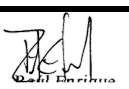
Firma del Trabajador:	Paola Acero
Elaboró:	Miguel Chunza
Vo.Bo. Especialista SST proyecto: (Cuando se requiera)	

INSTRUCTIVO
FECHA: Se colocara la fecha en que se realiza la notificación de los riesgos al trabajador indicando día - mes - y año
NOMBRE: Indique el nombre completo del trabajador
IDENTIFICACION: Indique el numero de cedula del trabajador
CARGO O ACTIVIDAD A DESEMPEÑAR: Indique la actividad o cargo que el trabajador va a desempeñar
RIESGO: Indique los riesgos a los que el trabajador esta expuesto en el proyecto
MEDIDAD A IMPLEMENTAR: Indique las medidas preventivas que se contemplan en el proyecto para la mitigación del riesgo
FIRMA DEL TRABAJADOR: Firma del trabajador con la cual se identifica en la cedula de ciudadanía
ELABORO: Se indica el nombre y firma de la persona que realizo la capacitación

SISTEMA DE GESTIÓN **TABLA DE RIESGOS**	TABLA_RIESG_RG VERSIÓN 1

FECHA	16 de mayo de 2025
NOMBRE DEL TRABAJADOR	Raúl Lozano
IDENTIFICACION	80,411,279
PROYECTO	“Interventoría técnica, administrativa, financiera, ambiental y legal al proyecto "mantenimiento de la vía que conduce desde el sector El Corzo hasta el Municipio de Bojacá, Departamento de Cundinamarca".
CARGO O ACTIVIDAD A DESEMPEÑAR	Especialista en Estructuras

RIESGOS	MEDIDAS A IMPLEMENTAR
BIOMECANICOS: posturas prolongadas	Inspeccion de areas, inspeccion de equipos, uso de EPP, pausas activas
FISICOS: Cambios de temperatura, Radiaciones no ionizantes	Uso de protectro solar, consumo de bebidas hidratantes
CONDICIONES DE SEGURIDAD: Locativos (golpes, fracturas), Publicos, Riesgo vial	Uso EPP, respeto de normas de seguridad, induccion, inspeccion vehiculos, campañas seguridad pública
BIOLOGICOS: Contagio por COVID-19, picadura insectos	USO de EPP, respeto normas protocolo de bioseguridad, medidas autocuidado
PSICOSOCIAL: Condiciones de la tarea, carga mental, caracteristicas del grupo social.	Periodos de descanso, actividades de integracion, induccion, talleres de manejo de estrés

Firma del Trabajador:	
Elaboró:	Miguel Chunza 
Vo.Bo. Especialista SST proyecto: (Cuando se requiera)	

INSTRUCTIVO
FECHA: Se colocara la fecha en que se realiza la notificación de los riesgos al trabajador indicando día - mes - y año
NOMBRE: Indique el nombre completo del trabajador
IDENTIFICACION: Indique el numero de cedula del trabajador
CARGO O ACTIVIDAD A DESEMPEÑAR: Indique la actividad o cargo que el trabajador va a desempeñar
RIESGO: Indique los riesgos a los que el trabajador esta expuesto en el proyecto
MEDIDAD A IMPLEMENTAR: Indique las medidas preventivas que se contemplan en el proyecto para la mitigación del riesgo
FIRMA DEL TRABAJADOR: Firma del trabajador con la cual se identifica en la cedula de ciudadanía
ELABORO: Se indica el nombre y firma de la persona que realizo la capacitación

SISTEMA DE GESTIÓN CONSTANCIA DE NOTIFICACION DE RIESGOS	CONST_NOTI_RIES_RG VERSIÓN 1 Consorcio GS

La Dirección General del Proyecto, toma y asume la decisión prioritaria de mejorar las condiciones de trabajo y salud de sus trabajadores a través del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo por medio de la implementación de mejoras correctivas al proceso de producción y la destinación de recursos humanos, físicos financieros y respectivos.

La empresa se compromete a desarrollar el sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo fomentando la participación de todos los niveles de la organización que genere un compromiso general y colectivo de auto cuidado en cada uno de los trabajadores. Además establece que la prevención y control de los factores riesgos ocupacionales no son responsabilidad exclusiva de del área SST, sino de cada trabajador y especialmente de aquellos que tienen bajo su responsabilidad grupos de personas y áreas de trabajo.

Igualmente para efectuar el cumplimiento de las normas legales vigentes que establecen la obligatoriedad de los empleadores de velar por la salud de los trabajadores a su cargo, facilitara al personal la participación en todas las acciones propias del desarrollo del programa y conformara el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST para responder por la ejecución del sistema de gestión permanente de Seguridad y Salud en el Trabajo en los lugares de trabajo.

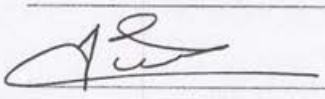
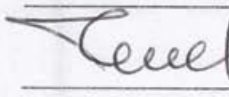
En tal sentido, y cumpliendo con lo establecido en la legislación en la Resolución 1016 de 1989 y en base al análisis e identificación de riesgos realizados, a continuación, encontrará la tabla de riesgos asociada al cargo, de acuerdo a las actividades que Ud. llevará a cabo en CONSORCIO GS

Así mismo, le recordamos que usted ejerce un papel de suma importancia en la prevención de accidentes y enfermedades laborales, por lo cual CONSORCIO GS, le está informando los riesgos inherentes a las instalaciones y actividades que desempañará en su función de cargo, los medios de control y/o mitigación que le proporcionamos y las acciones que debe tomar para evitar que ocurran dichos eventos no deseables.

Nota: Una vez recibida la información contenida en la inducción y haber presentado la respectiva evaluación , firme en el sitio correspondiente, como señal de que ha comprendido los riesgos a los que está expuesto y aceptado la responsabilidad de cumplir las medidas de control contenidas en esta notificación de riesgos por puesto de trabajo.

Acepto que conozco los riesgos y las condiciones de seguridad de la zona señalada en la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGO Y ACEPTACIÓN, los cuales han sido expuestos con suficiente claridad y compensados con el salario pactado. En constancia firmo la presente notificación en la ciudad de Bogotá.

Finalizando su contrato usted tiene derecho a realizarse el examen de egreso, el cual corre por parte de la empresa.

Recibido por el trabajador:		Supervisor del trabajador:	
Nombre:	YESITH ARAQUE VARGAS	Nombre:	Miguel Chunza Camelo
Cargo:	Ingeniero Residente de interventoría	Cargo:	Director de Interventoría
D.I.:	79.916.078	D.I.:	80.084.853
Fecha:	27 de mayo de 2025	Fecha:	27 de mayo de 2025
Firma:		Firma:	

Vo.Bo. Especialista SST proyecto: _____
(Cuando se requiera)

SISTEMA DE GESTIÓN EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA CAPACITACION	EVAC_EFI_RG VERSIÓN 5  Consorcio GS

PROCESO/PROYECTO: *"Interventoría técnica, administrativa, financiera, ambiental y legal al proyecto "mantenimiento de la vía que conduce desde el sector El Corzo hasta el Municipio de Bojacá, Departamento de Cundinamarca".*

CÓDIGO CGS-COR_BO

Fecha: 27 de mayo de 2025

Capacitado: YESITH ARAQUE VARGAS

Cargo: Ingeniero Residente de interventoría Firma

Selecciona la respuesta correcta:

1. ¿Cuál es la ARL a la que está afiliada la empresa? ☒SURA ☐BOLIVAR ☐POSITIVA	2. Son EPP que debo usar en vistas a proyectos ☒Casco, botas y tapabocas ☒Protectores auditivos y guantes ☐Guantes, tapabocas y traje anti fluidos
3. ¿Cuáles son los aspectos básicos de las políticas de la empresa? (HSEQ) ☐No tabaco, no alcohol, no drogas ☒Calidad, medio ambiente y salud ☐Clientes, trabajadores, proveedores y entes gubernamentales	4. Son responsabilidades SST del empleado ☐Pagar la seguridad social a tiempo y dar información veraz de mi salud ☒Participar en las actividades SST y reportar los accidentes de trabajo ☐Conocer la política y definir las responsabilidades SST
5. Riesgos a los que va a estar expuesto en SESAC son: ☐Ergonómico y público ☐Sicosocial y biológico ☒Todos los anteriores	6. Los indicadores ayudan a: ☐Medir el cumplimiento del horario ☐Medir el cumplimiento de funciones ☒Medir el cumplimiento de la política
7. ¿Quién aprueba los cambios en los documentos de la empresa? ☐Director de proyecto ☐Coordinador HSEQ ☒Gerente	8. Un proyecto se encuentra en el proceso: ☐Proceso directivo ☐Proceso de apoyo ☒Proceso ejecución proyectos
9. En caso de un accidente de trabajo debo ☒Reportar a la ARL ☒Informar a mi jefe inmediato ☐Espera para ver si el dolor me pasa	10. Dos impactos ambientales causados por SESAC son: ☒Agotamiento de recursos y contaminación suelo ☐Agotamiento de agua y reciclaje ☐Clasificación de residuos y ahorro de agua

Muchas gracias.

Resultado de la evaluación: _____

Vo.Bo. Especialista SST proyecto: _____
(Cuando se requiera)

SISTEMA DE GESTIÓN **ASISTENCIA A EVENTOS**	ASIST_EVENT_RG VERSIÓN 4 Consorcio GS

PROCESO/PROYECTO:	Interventoría técnica, administrativa, financiera, ambiental y legal al proyecto "mantenimiento de la vía que conduce desde el sector El Corzo hasta el Municipio de Bojacá, Departamento de Cundinamarca".	**CÓDIGO:**	CGS-COR_BOJ

EVENTO: SE PROPORCIONAN LAS DIRECTRICES SST-MA DEL IDU,INDUCCION AL SG, SST, CALIDAD, MEDIO AMBIENTE, POLITICAS, OBJETIVOS, MISION, VISION, OBJETIVOS, INDICADORES, REGLAMENTOS, RIESGOS, IMPACTOS, REQ CLIENTE, REQ LEY, REQ PARTES INTERESADAS, MATRICES, CANALES COMUNICACION, ORGANIGRAMA, DERECHOS, DEBERES, FUNCIONES, RESPONSABILIDADES, REPORTE ACCIDENTES, PLAN EMERGENCIAS, PARTES INTERESADAS, CONTEXTO, NOTIFICACIÓN EXAMEN EGRESO.

FECHA: 27 de mayo de 2025

Nº	NOMBRE	C.C.	CARGO	ENTIDAD	FIRMA	EFICACIA
1	YESITH ARAQUE VARGAS	79.916.078	Ingeniero residente de Interventoría	CONSORCIO GS		si
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES, SUGERENCIAS, INQUIETUDES Evaluacion de eficacia con prueba escrita anexa

Escribir N.A. Cuando No Aplica. No dejar espacios en blanco

	Revisó	Vo.Bo. Especialista SST proyecto (Cuando se requiera)
Firma		
Nombre	Miguel Chunza Camelo	
Cargo	Director	
Fecha	27 de mayo de 2025	

SISTEMA DE GESTIÓN TABLA DE RIESGOS	TABLA_RIESG_RG VERSIÓN 1	Consorcio GS

FECHA	27 de mayo de 2025
NOMBRE DEL TRABAJADOR	YESITH ARAQUE VARGAS
IDENTIFICACION	79.916.078
PROYECTO	"Interventoría técnica, administrativa, financiera, ambiental y legal al proyecto "mantenimiento de la vía que conduce desde el sector El Corzo hasta el Municipio de Bojacá, Departamento de Cundinamarca".
CARGO O ACTIVIDAD A DESEMPEÑAR	Ingeniero residente de Interventoría

RIESGOS	MEDIDAS A IMPLEMENTAR
BIOMECANICOS: posturas prolongadas	Inspeccion de areas, inspeccion de equipos, uso de EPP, pausas activas
FISICOS: Cambios de temperatura, Radiaciones no ionizantes	Uso de protectro solar, consumo de bebidas hidratantes
CONDICIONES DE SEGURIDAD: Locativos (golpes, fracturas), Publicos, Riesgo vial	Uso EPP, respeto de normas de seguridad, induccion, inspeccion vehiculos, campañas seguridad pública
BIOLOGICOS: Contagio por COVID-19, picadura insectos	USO de EPP, respeto normas protocolo de bioseguridad, medidas autocuidado
PSICOSOCIAL: Condiciones de la tarea, carga mental, caracteristicas del grupo social.	Periodos de descanso, actividades de integracion, induccion, talleres de manejo de estrés

Firma del Trabajador:	
Elaboró:	
Vo.Bo. Especialista SST proyecto: (Cuando se requiera)	

INSTRUCTIVO
FECHA: Se colocara la fecha en que se realiza la notificación de los riesgos al trabajador indicando día - mes - y año
NOMBRE: Indique el nombre completo del trabajador
IDENTIFICACION: Indique el numero de cedula del trabajador
CARGO O ACTIVIDAD A DESEMPEÑAR: Indique la actividad o cargo que el trabajador va a desempeñar
RIESGO: Indique los riesgos a los que el trabajador esta expuesto en el proyecto
MEDIDAD A IMPLEMENTAR: Indique las medidas preventivas que se contemplan en el proyecto para la mitigación del riesgo
FIRMA DEL TRABAJADOR: Firma del trabajador con la cual se identifica en la cedula de ciudadania
ELABORO: Se indica el nombre y firma de la persona que realizo la capacitación

SISTEMA DE GESTIÓN **ENTREGA DE DOTACION Y USO DE EEP**	DOTACIÓN_RG VERSIÓN 2	Consorcio GS

PROCESO/PROYECTO:	"INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO "MANTENIMIENTO DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL SECTOR EL CORZO HASTA EL MUNICIPIO DE BOJACÁ, DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA"	CODIGO	CGS

Nombre	Elementos entregados	Fecha de Entrega	Firma de quien recibe	No. Identificación
YESITH DRAQUE VARGAS	*CHALECO (1 UND)* *GORRA (1 UND)* *GAFAS (1 UND)* *CASCO (1UND)* *BOTAS (1 UND)* *TAPAOÍDOS INSERCIÓN (2 UND)*	27/05/25		79916078

Las personas firmantes manifestamos haber recibido la dotación completa y Elementos de protección personal propios para realizar las actividades para las cuales fuimos contratados por CONSORCIO GS de manera segura y con cumplimiento de las normas de seguridad industrial. Así mismo manifestamos haber entendido la capacitación sobre el buen uso y manejo de los elementos de protección personal dictada .

Observaciones:

Medellín, 24 de septiembre de 2025

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. - ARL SURA S.A.

HACE CONSTAR

Que la empresa CONSORCIO GS, NIT N901920369, no presenta accidentes de trabajo desde el 07 de mayo de 2025 hasta el 06 de junio de 2025.

La presente constancia se expide a solicitud de la empresa.

Para información adicional puede comunicarse con nuestra Línea de Atención 018000 51

Atentamente,

Dirección de Higiene, Seguridad y Ambiente

Dirección IP: 186.155.210.45, 192.230.104.2, 172.16.42.57.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002 Y ARTÍCULO 23 LEY 1150 DE 2007

Yo, **DEISY ADRIANA TRIANA BALLESTEROS,** identificada con **C.C. 52.883.443** de Bogotá D.C., en mi condición de contadora y **ALEJANDRO ALBA QUINTERO** identificado con **C.C. 79.718.288** en condición de representante legal de **GESSI ALVERA S.A.S.**, identificada con **NIT 900.356.506-8**, acreditamos el cumplimiento del periodo del **7 de mayo de 2025 al 6 de junio de 2025** de las obligaciones laborales, pago de salarios, liquidaciones y demás obligaciones laborales y contractuales de acuerdo con el tipo de vinculación, encontrándonos al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y 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, correspondiente a la colaboradora que se encuentra vinculada al contrato cuyo objeto es **contrato de Interventoría "ICCU-CTO-242 DE 2025. INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO MANTENIMIENTO DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL SECTOR EL CORZO HASTA EL MUNICIPIO DE BOJACÁ, DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA"** y la cual se relaciona a continuación:

NOMBRE	CÉDULA	CARGO
Adriana Carolina Verástegui Prieto	52.437.712	Profesional SISO

Dada en Bogotá, a los nueve (09) días de junio de 2025.

Cordialmente

ING. ALEJANDRO ALBA QUINTERO
C.C. 79.718.288
Representante Legal
GESSI ALVERA SAS

DEISY ADRIANA TRIANA BALLESTEROS
C.C. 52.883.443
Tarjeta Profesional No. 161721-T
Contadora

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002 Y ARTÍCULO 23 LEY 1150 DE 2007

Yo, **DEYSI ADRIANA TRIANA BALLESTEROS,** identificado(a) con **C.C. 52.883.443,** en mi condición revisor fiscal y/o contador y **JORGE ENRIQUE ALBA QUINTERO** identificado(a) con **C.C. 79.918.321** en condición de representante legal de **SESAC INTEGRAL S.A.S**., identificada con **NIT 900.536.743-1**, acreditamos el cumplimiento del periodo del **7 de mayo de 2025 al 6 de junio de 2025** de las obligaciones laborales, pago de salarios, liquidaciones y demás obligaciones laborales y contractuales de acuerdo con el tipo de vinculación, encontrándonos al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y 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, correspondiente a cuatro (4) empleados que se encuentran vinculados al contrato cuyo objeto es **contrato de Interventoría "ICCU-CTO-242 DE 2025. INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO MANTENIMIENTO DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL SECTOR EL CORZO HASTA EL MUNICIPIO DE BOJACÁ, DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA".** y el cual se relaciona a continuación:

NOMBRE	CEDULA	CARGO
CARLOS AUGUSTO DÍAZ RUEDA	13.636.265	CONDUCTOR
SANDRA PATRICIA AGUIRRE SÁNCHEZ	52.444.608	SECRETARIA

Dada en Bogotá, a los nueve (09) días de junio de 2025

DEYSI ADRIANA TRIANA BALLESTEROS
C.C. No 52.883.443
Tarjeta Profesional No. 161721-T
Revisor fiscal y/o contador

JORGE ENRIQUE ALBA QUINTERO
C.C No. 79.918.321
Representante Legal
SESAC INTEGRAL S.A.S

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002 Y ARTÍCULO 23 LEY 1150 DE 2007

Yo, **LORENA ALEJANDRA FLORIAN MUNERA,** identificado(a) con **C.C. 1.000.223.968,** en mi condición revisor fiscal y/o contador y **JORGE ENRIQUE ALBA QUINTERO** identificado(a) con **C.C. 79.918.321** en condición de representante legal de **SESAC S.A**.., identificada con **NIT 800.064.761-3**, acreditamos el cumplimiento del periodo del **7 de mayo de 2025 al 6 de junio de 2025** de las obligaciones laborales, pago de salarios, liquidaciones y demás obligaciones laborales y contractuales de acuerdo con el tipo de vinculación, encontrándonos al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y 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, correspondiente a cuatro (4) empleados que se encuentran vinculados al contrato cuyo objeto es **contrato de Interventoría "ICCU-CTO-242 DE 2025. INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, AMBIENTAL Y LEGAL AL PROYECTO MANTENIMIENTO DE LA VÍA QUE CONDUCE DESDE EL SECTOR EL CORZO HASTA EL MUNICIPIO DE BOJACÁ, DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA".** y el cual se relaciona a continuación:

NOMBRE	CEDULA	CARGO
MIGUEL FRANCISCO CHUNZA CAMELO	80.084.853	DIRECTOR DE INTERVENTORÍA
LIBEY GARCÍA BOHÓRQUEZ	1.110.527.282	PROFESIONAL INGENIERO DE APOYO
MILTON EDUARO PARDO ROMERO	80.210.842	INGENIERO RESIDENTE DE INTERVENTORÍA
JUAN DIEGO GONZÁLEZ MEJÍA	1.019.128.054	INSPECTOR DE INTERVENTORÍA

Dada en Bogotá, a los ocho (08) días de julio de 2025

LORENA ALEJANDRA FLORIAN MUNERA
C.C. No 1.000.223.968
Tarjeta Profesional No. 326957-T
Revisor fiscal y/o contador
Miembro de ASTAF AUDITORES Y CONSULTORES CONTABLES S.A

JORGE ENRIQUE ALBA QUINTERO
C.C No. 79.918.321
Representante Legal
SESAC S.A

Consorcio GS

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, **ALEJANDRO ALBA QUINTERO**, identificado(a) con C.C. No. **79.718.288** en condición de representante legal de **CONSORCIO GS** identificada con NIT **901.920.369-8**, acredito el cumplimiento de las obligaciones laborales para el periodo del **07 de mayo de 2025 al 06 de junio de 2025**, pago de las obligaciones contractuales de acuerdo con el tipo de vinculación de los colaboradores que relacionamos a continuación, encontrándonos al día en pago de ARL, 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 de Interventoría "IDU 1823 DE 2021. INTERVENTORÍA A LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS Y ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA CONSERVACIÓN DE ESPACIO PÚBLICO Y CICLORUTAS EN BOGOTÁ D.C. GRUPO 4".**

Además, certifico que se verifico que los profesionales realizaron sus respectivos pagos de EPS, AFP, y estos dan cumplimiento a las disposiciones legales vigentes aplicables para el personal vinculado por prestación de servicios.

NOMBRE	CEDULA	CARGO
CLAUDIA MILENA CHAURRA GUAUQUE	52.807.689	PROFESIONAL GESTORA SOCIAL

Dada en Bogotá, a los nueve (09) días de junio de 2025.

ALEJANDRO ALBA QUINTERO
C.C No. 79.718.288
Representante Legal CONSORCIO GS

Consorcio.GS@sesac.com.co
Carrera 55 # 152B-68
Centro Empresarial MAZ Torre A Oficina 901
Bogotá D.C.

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-29, 06:44:33 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 78573939

Periodo Cotización: mayo de 2025 **Periodo Servicio:** mayo de 2025

PAGADO 14/06/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLAUDIA MILENA CHAURRA		
Documento	CC52807689	**Dirección**	CR 68H NORTE #74 B - 21 CASA PISO 2
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3107868325
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

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 52807689	CLAUDIA MILENA CHAURRA GUAUQUE	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

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	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300	$ 0	$ 413.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

707

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

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	901920369-8	CONSORCIO GS	Cra. 55 #152B-68 OFICINA 901	6797934	administrativa@sesac.com.co	
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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	Y	12/06/2025	87352994	$99.100	

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	99.100				99.100	0	0	99.100			991	99.100	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

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

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	901920369-8	CONSORCIO GS	Cra. 55 #152B-68 OFICINA 901	6797934	administrativa@sesac.com.co	
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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	Y	12/06/2025	87352994	$99.100	

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	52807689	CHAURRA GUAUQUE CLAUDIA MILENA	59	0			N																		0	0	0	0	0	0		0	0	14-11	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 52699669

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	JENNY PAOLA ACERO PACHON		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	52699669
Ciudad/Municipio	CHIA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CARRERA 3 # 18-87 C24	Teléfono	8845460
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7967558030**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	mayo / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/05/12
Número Autorización	1475702447		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JENNY PAOLA	Apellidos	ACERO PACHON
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	52699669
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 4.137.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 4.137.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 662.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 662.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 4.137.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 517.200
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 517.200**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 4.137.000
Centro de Trabajo	0001	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 21.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 1.200.800**

Planilla Pagada

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	80411279	RAUL ENRIQUE LOZANO MORA	Carrera 74 No 163-33 Torre 1 Ap 401	6018030880	rlmingeniero@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	
2025-05	2025-05	I	03/07/2025	87897265	$2.003.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	700.000	0		0		0	14	6.300	0	706.300	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
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	896.000	0	0	0	0	14	8.100	0	904.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	389.800				389.800	14	3.500	393.300			3.898	393.300	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	14	0	0	0
ICBF				
0	14	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	700.000	706.300
Pensión	1	896.000	904.100
Riesgos Laborales	1	389.800	393.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.985.800	2.003.700

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80411279	RAUL ENRIQUE LOZANO MORA	Carrera 74 No 163-33 Torre 1 Ap 401	6018030880	rlmingeniero@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	
2025-05	2025-05	I	03/07/2025	87897265	$2.003.700	

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	80411279	LOZANO MORA RAUL ENRIQUE	57	0			N																	230901	5.600.000	896.000	0	0	0	0	EPS005	5.600.000	700.000	14-23	5.600.000	5	389.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 13636265

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	SESAC INTEGRAL SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900536743
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CR 20 39 28 PISO 1	Teléfono	6797934
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	D-APORTANTE BENEFICIARIO DE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974729551**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/06/12
Número Autorización	1548787326		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	CARLOS AUGUSTO	Apellidos	DIAZ RUEDA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	13636265
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 1.423.500	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.423.500
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 227.800
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 227.800**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.423.500
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 57.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 57.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.423.500
Centro de Trabajo		Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 99.100**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF24-COMPENSAR	30	4,000 %	$ 1.423.500	$ 57.000

TOTAL PAGADO:	**$ 440.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 52437712

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	GESSI ALVERA SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900356506
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CLL 160 72-51 AP1304 T4	Teléfono	6315015
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	C-MIPYME MENOS DE 200
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7973628563**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/06/04
Número Autorización	1528930352		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ADRIANA CAROLINA	Apellidos	VERASTEGUI PRIETO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	52437712
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 5.300.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 5.300.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 848.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 848.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 5.300.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 212.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 212.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	III	IBC	$ 5.300.000
Centro de Trabajo	1	Tarifa	2,436 %
		Total Aporte	**$ 129.200**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF22-COLSUBSIDIO	30	4,000 %	$ 5.300.000	$ 212.000

TOTAL PAGADO:	**$ 1.401.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 80210842

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	SESAC SA		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800064761
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CARRERA 50 N 102 A 87	Teléfono	6216088
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974696661**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/06/12
Número Autorización	1548807994		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	MILTON EDUARDO	Apellidos	PARDO ROMERO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	80210842
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 8.800.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 8.800.000
FSP - Solidaridad	$ 44.000	Cotización Obligatoria	$ 1.408.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 44.000
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 1.496.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS008-COMPENSAR
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 8.800.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 352.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 352.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 8.800.000
Centro de Trabajo		Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 612.500**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF24-COMPENSAR	30	4,000 %	$ 8.800.000	$ 352.000

TOTAL PAGADO:	**$ 2.812.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1110527282

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	SESAC SA		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800064761
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CARRERA 50 N 102 A 87	Teléfono	6216088
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974696661**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/06/12
Número Autorización	1548807994		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	LIBEY	Apellidos	GARCIA BOHORQUEZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1110527282
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 4.500.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 4.500.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 720.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 720.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS002-SALUD TOTAL
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 4.500.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 180.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 180.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	III	IBC	$ 4.500.000
Centro de Trabajo		Tarifa	2,436 %
		Total Aporte	**$ 109.700**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF24-COMPENSAR	30	4,000 %	$ 4.500.000	$ 180.000

TOTAL PAGADO:	**$ 1.189.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 80084853

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	SESAC SA		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	800064761
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CARRERA 50 N 102 A 87	Teléfono	6216088
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974696661**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/06/12
Número Autorización	1548807994		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	MIGUEL FRANCISCO	Apellidos	CHUNZA CAMELO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	80084853
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 10.600.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	231001-COLFONDOS
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 10.600.000
FSP - Solidaridad	$ 53.000	Cotización Obligatoria	$ 1.696.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 53.000
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 1.802.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 10.600.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 424.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 424.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 10.600.000
Centro de Trabajo		Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 737.800**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF24-COMPENSAR	30	4,000 %	$ 10.600.000	$ 424.000

TOTAL PAGADO:	**$ 3.387.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE TI 1016951401

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	SESAC INTEGRAL SAS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	900536743
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CR 20 39 28 PISO 1	Teléfono	6797934
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	D-APORTANTE BENEFICIARIO DE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974729551**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/06/12
Número Autorización	1548787326		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	VALENTINA	Apellidos	RODRIGUEZ GARCIA
Tipo de Identificación	TI	Número de Identificación	1016951401
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 1.423.500	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	30															

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.423.500
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 227.800
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 227.800**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS017-FAMISANAR
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.423.500
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 57.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 57.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.423.500
Centro de Trabajo		Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 7.500**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF24-COMPENSAR	30	4,000 %	$ 1.423.500	$ 57.000

TOTAL PAGADO:	**$ 349.300**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 79916078

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	CONSORCIO GS		
Tipo Identificación	NIT	Número de Identificación	901920369
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CRA. 55 #152B-68	Teléfono	6797934
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades de arquitectura e ingeniería
Tipo Aportante	01-EMPLEADOR	Clase Aportante	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7974207588**	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotización Otros	mayo / 2025	Periodo Cotización Salud	junio / 2025
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2025/06/12
Número Autorización	1548835946		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	YESITH	Apellidos	ARAQUE VARGAS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	79916078
Tipo cotizante	DEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			SI
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 6.000.000	Tipo de Salario	FIJO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
27								30-30								

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	4	Administradora	230901-SKANDIA OBLIGATORIO
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.000.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 160.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 160.000**

SALUD			
Dias	4	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	4,000 %	IBC	$ 1.000.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 40.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 40.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	4	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 1.000.000
Centro de Trabajo		Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 69.600**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF24-COMPENSAR	4	4,000 %	$ 1.000.000	$ 40.000

TOTAL PAGADO:	**$ 309.600**

Planilla Pagada

CLÍNICA GENERAL DEL NORTE

ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE
890102768
CARRERA 48 NO 70 - 65- Tel. 5-3091999.Ext.5
CÓDIGO DE HABILITACIÓN 080010003701
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

[ARIncAfi]
Fecha: 13/05/25
Hora: 13:13:40
Página: 1
155231
155231

Nombre : JUAN DIEGO GONZALEZ MEJIA
CC 1019128054 **Edad:** 28 **AÑOS**
Fecha de nacimiento: 11/2/1997

Dia	Mes	Año
13	5	2025

Empresa : CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
Ocupación : Ingenieros civiles
Pabellón: URGENCIA

Tipo de Incapacidad : ENFERMEDAD GENERAL
Historia Clinica 1019128054

Fecha Inicio: 13/05/2025 **Fecha Fin :** 14/05/2025
Dias De Incapacidad O Licencia : 2 DOS
Causa que Motiva la Atención : ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Tratamiento : Ambulatorio
Grupo de Servicios : Consulta Externa
Modalidad de la Prestación del Servicio : Intramural
Diagnóstico Principal : J010 SINUSITIS MAXILAR AGUDA
Diagnóstico Relacionado :
Presunto Origen de la Incapacidad : ENFERMEDAD GENERAL
Prorroga : NO
Incapacidad Retroactiva :
Expedida En : CLINICA GENERAL DEL NORTE - URGENCIA
Empresa Donde Trabaja : 00000

FADHIA MILENA MARINO BERROCAL | **Firma Y Sello De Presta. Economicas** | **Firma Afiliado**

Documento: CC 1140836903
Reg. RS.13-028981/2015 Tel
MEDICINA GENERAL

Observaciones de la EPS: Este certificado no implica el reconocimiento de la prestación económica. La validación de la prórroga se vera reflejada en el momento de la liquidación de la incapacidad, siempre y cuando, cumpla con los requisitos. Para acceder al reconocimiento económico se debe solicitar a través de la radicación por parte del empleador.

13/05/2025 *** ORIGINAL *** 13:13:42

CLÍNICA GENERAL DEL NORTE

ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE
890102768
CARRERA 48 NO 70 - 65- Tel. 5-3091999.Ext.5
CÓDIGO DE HABILITACIÓN 080010003701
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

[ARIncAfi]
Fecha: 13/05/25
Hora: 13:13:40
Página: 1
155231
155231

Nombre : JUAN DIEGO GONZALEZ MEJIA
CC 1019128054 **Edad:** 28 **AÑOS**
Fecha de nacimiento: 11/2/1997

Dia	Mes	Año
13	5	2025

Empresa : CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
Ocupación : Ingenieros civiles
Pabellón: URGENCIA

Tipo de Incapacidad : ENFERMEDAD GENERAL
Historia Clinica 1019128054

Fecha Inicio: 13/05/2025 **Fecha Fin :** 14/05/2025
Dias De Incapacidad O Licencia : 2 DOS
Causa que Motiva la Atención : ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Tratamiento : Ambulatorio
Grupo de Servicios : Consulta Externa
Modalidad de la Prestación del Servicio : Intramural
Diagnóstico Principal : J010 SINUSITIS MAXILAR AGUDA
Diagnóstico Relacionado :
Presunto Origen de la Incapacidad : ENFERMEDAD GENERAL
Prorroga : NO
Incapacidad Retroactiva :
Expedida En : CLINICA GENERAL DEL NORTE - URGENCIA
Empresa Donde Trabaja : 00000

FADHIA MILENA MARINO BERROCAL | **Firma Y Sello De Presta. Economicas** | **Firma Afiliado**

Documento: CC 1140836903
Reg. RS.13-028981/2015 Tel
MEDICINA GENERAL

Observaciones de la EPS: Este certificado no implica el reconocimiento de la prestación económica. La validación de la prórroga se vera reflejada en el momento de la liquidación de la incapacidad, siempre y cuando, cumpla con los requisitos. Para acceder al reconocimiento económico se debe solicitar a través de la radicación por parte del empleador.

13/05/2025 *** COPIA *** 13:13:42

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) MIGUEL FRANCISCO CHUNZA CAMELO identificado(a) con C.C No. 80.084.853, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 13 de mayo del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 8 de Julio de 2.025

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 1019128054
Nombre	: JUAN DIEGO GONZALEZ MEJIA
Empresa/Contratante	: SESAC SA
Idenficación Empresa	: NT
No. Identificación Empresa	: 800064761
Fecha de Afiliación a CCF	: 2024/07/31
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2024/07/22
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a Quien interese y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario.

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

Verifique la validez y autenticidad de este documento escaneando el código QR o ingrese a la página https://corporativo.compensar.com/autenticidad y digite el código 0179085ZV

icontec ISO 9001 Código del certificado
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

FOR-PGIE-0044

Vigilado Supersubsidio

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) JUAN DIEGO GONZALEZ MEJIA identificado(a) con cedula ciudadania 1019128054, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa 'SESAC S A' NIT 800064761, en calidad de DEPENDIENTE según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20240722	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 8 días del mes de Julio de 2.025

Observaciones:

Con destino a:
A QUIEN INTERESE

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: Portal corporativo Compensar EPS
CER-AFI 29199942

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

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:

SANDRA PATRICIA AGUIRRE SANCHEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **52.444.608**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

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

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 8 de Julio de 2.025

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 52444608
Nombre	: SANDRA PATRICIA AGUIRRE SANCHEZ
Empresa/Contratante	: SESAC INTEGRAL S A S
Idenficación Empresa	: NT
No. Identificación Empresa	: 900536743
Fecha de Afiliación a CCF	: 2018/01/22
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2018/01/22
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a a quien interese y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario.

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

Verifique la validez y autenticidad de este documento escaneando el código QR o ingrese a la página https://corporativo.compensar.com/autenticidad y digite el código 035931MTV

Código del certificado

FOR-PGIE-0044

Vigilado Supersubsidio

CE-006 - 0000000100 – 2025

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52444608
NOMBRES Y APELLIDOS	Aguirre Sanchez,Sandra Patricia
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/10/2018
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Aguirre Sanchez,Sandra Patricia, a los 08 días del mes de julio del año 2025.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

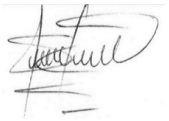
Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CARLOS AUGUSTO DIAZ RUEDA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **13636265,** se encuentra afiliado/a desde **01/11/2016** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 08 de julio 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

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 8 de Julio de 2.025

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información :

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 13636265
Nombre	: CARLOS AUGUSTO DIAZ RUEDA
Empresa/Contratante	: SESAC INTEGRAL S A S
Idenficación Empresa	: NT
No. Identificación Empresa	: 900536743
Fecha de Afiliación a CCF	: 2021/11/12
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2021/11/16
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a a quien interese y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario.

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

Verifique la validez y autenticidad de este documento escaneando el código QR o ingrese a la página https://corporativo.compensar.com/autenticidad y digite el código 0116879CV

Código del certificado

FOR-PGIE-0044

Vigilado Supersubsidio

CE-006 - 0000000100 – 2025

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 13636265
NOMBRES Y APELLIDOS	Diaz Rueda,Carlos Augusto
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	13/01/2017
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Diaz Rueda,Carlos Augusto, a los 08 días del mes de julio del año 2025.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

SESAC INTEGRAL S.A.S.

NIT 900536743-1

Nómina # 133 correspondiente al periodo del 01/05/2025 al 30/05/2025

NOMBRE TRABAJADOR CARLOS AUGUSTO DIAZ RUEDA

IDENTIFICACION 13636265 **CARGO** Conductor - Mensajero

SUELDO BASICO	1.423.500	
DIAS TRABAJADOS	30	
DEVENGADO	1.423.500	
INCAPACIDAD	0	
HORAS EXTRAS	0	
AUXILIO DE TRANSPORTE	200.000	
RECARGO NOCTURNO	0	
TURNOS EXTRAS	0	
OTROS DEVENGADOS	0	
TOTAL DEVENGADO	**1.623.500**	
APORTES EPS		56.940
APORTES PENSION		56.940
RETENCION EN LA FUENTE		0
FONDO DE SOLIDARIDAD		0
PRESTAMOS		0
OTROS DESCUENTOS		0
TOTAL DESCUENTOS		**113.880**
NETO A PAGAR		**1.509.620**

FIRMA DEL EMPLEADO

c.c. Carlos Diaz Rueda
13.636265

COMPROBANTE DE PAGO

GESSIALVERA

NOMINA			mayo-25		
CEDULA DE CIUDADANIA			52437712		
NOMBRE DEL TRABAJADOR			CAROLINA VERASTEGUI PRIETO		
CARGO			INGENIERA ESPECIALISTA		
SUELDO BASICO	$	5.300.000	APORTES SALUD	$	212.000
DIAS TRABAJADOS		30	APORTES PENSIONES	$	212.000
SUELDO DIAS TRABAJADOS	$	5.300.000	DESCUENTOS		
SUBSIDIO DE TRANSPORTE			TOTAL DEDUCCIONES	$	424.000
BENEFICIO			RETENCION		
SUELDO MES	$	5.300.000	FONDO DE SOLIDARIDAD	$	53.000
NETO PAGADO			$ 4.823.000		
FORMA DE PAGO	Transferencia				
			Carolina Verástegui P.		
RESPONSABLE:			**RECIBI CONFORME**		
CC			**CC. NO.** 52.437.712 de Bogotá		

SESAC S.A.

NIT 800064761-3

Nómina # 218 correspondiente al periodo del 01/05/2025 al 31/05/2025

NOMBRE TRABAJADOR JUAN DIEGO GONZALEZ MEJIA

IDENTIFICACION 1019128054 **CARGO** Ingeniero de Proyectos

SUELDO BASICO	2.000.000	
DIAS TRABAJADOS	28	
DEVENGADO	1.866.667	
INCAPACIDAD	133.333	
HORAS EXTRAS	400.000	
AUXILIO DE TRANSPORTE	186.667	
RECARGO NOCTURNO	0	
TURNOS EXTRAS	0	
OTROS DEVENGADOS	320.000	
TOTAL DEVENGADO	**2.906.667**	
APORTES EPS		96.000
APORTES PENSION		96.000
RETENCION EN LA FUENTE		0
FONDO DE SOLIDARIDAD		0
PRESTAMOS		0
OTROS DESCUENTOS		0
TOTAL DESCUENTOS		**192.000**
NETO A PAGAR		**2.714.667**

FIRMA DEL EMPLEADO

c.c. 1019128054

SESAC S.A.

NIT 800064761-3

Nómina # 218 correspondiente al periodo del 01/05/2025 al 31/05/2025

NOMBRE TRABAJADOR	MILTON EDUARDO PARDO ROMERO		
IDENTIFICACION	80210842	**CARGO**	Coordinador de Proyectos

SUELDO BASICO	8.800.000	
DIAS TRABAJADOS	30	
DEVENGADO	8.800.000	
INCAPACIDAD	0	
HORAS EXTRAS	0	
AUXILIO DE TRANSPORTE	0	
RECARGO NOCTURNO	0	
TURNOS EXTRAS	0	
OTROS DEVENGADOS	450.000	
TOTAL DEVENGADO	**9.250.000**	
APORTES EPS		352.000
APORTES PENSION		352.000
RETENCION EN LA FUENTE		400.000
FONDO DE SOLIDARIDAD		88.000
PRESTAMOS		0
OTROS DESCUENTOS		2.221.500
TOTAL DESCUENTOS		**3.413.500**
NETO A PAGAR		**5.836.500**

FIRMA DEL EMPLEADO

C.C 80'210.842 Bta.

SESAC S.A.

NIT 800064761-3

Nómina # 218 correspondiente al periodo del 01/05/2025 al 31/05/2025

NOMBRE TRABAJADOR LIBEY GARCIA BOHORQUEZ

IDENTIFICACION 1110527282 **CARGO** Ingeniero de Proyectos

SUELDO BASICO	4.500.000	
DIAS TRABAJADOS	30	
DEVENGADO	*4.500.000*	
INCAPACIDAD	0	
HORAS EXTRAS	0	
AUXILIO DE TRANSPORTE	0	
RECARGO NOCTURNO	0	
TURNOS EXTRAS	0	
OTROS DEVENGADOS	0	
TOTAL DEVENGADO	**4.500.000**	
APORTES EPS		180.000
APORTES PENSION		180.000
RETENCION EN LA FUENTE		0
FONDO DE SOLIDARIDAD		0
PRESTAMOS		0
OTROS DESCUENTOS		0
TOTAL DESCUENTOS		**360.000**
NETO A PAGAR		**4.140.000**

FIRMA DEL EMPLEADO

C.C. 1110527282.

SESAC S.A.

NIT 800064761-3

Nómina # 218 correspondiente al periodo del 01/05/2025 al 31/05/2025

NOMBRE TRABAJADOR MIGUEL FRANCISCO CHUNZA CAMELO

IDENTIFICACION 80084853 **CARGO** Coordinador de Proyectos

SUELDO BASICO	10.600.000	
DIAS TRABAJADOS	30	
DEVENGADO	*10.600.000*	
INCAPACIDAD	0	
HORAS EXTRAS	0	
AUXILIO DE TRANSPORTE	0	
RECARGO NOCTURNO	0	
TURNOS EXTRAS	0	
OTROS DEVENGADOS	0	
TOTAL DEVENGADO	**10.600.000**	
APORTES EPS		424.000
APORTES PENSION		424.000
RETENCION EN LA FUENTE		201.000
FONDO DE SOLIDARIDAD		106.000
PRESTAMOS		0
OTROS DESCUENTOS		1.180.000
TOTAL DESCUENTOS		**2.335.000**
NETO A PAGAR		**8.265.000**

FIRMA DEL EMPLEADO

C.C. 80084853

SESAC INTEGRAL S.A.S.

NIT 900536743-1

Nómina # 133 correspondiente al periodo del 01/05/2025 al 30/05/2025

NOMBRE TRABAJADOR SANDRA PATRICIA AGUIRRE SANCHEZ

IDENTIFICACION 52444608 **CARGO** Oficios Varios

SUELDO BASICO	1.500.000	
DIAS TRABAJADOS	30	
DEVENGADO	1.500.000	
INCAPACIDAD	0	
HORAS EXTRAS	0	
AUXILIO DE TRANSPORTE	200.000	
RECARGO NOCTURNO	0	
TURNOS EXTRAS	0	
OTROS DEVENGADOS	0	
TOTAL DEVENGADO	**1.700.000**	
APORTES EPS		60.000
APORTES PENSION		60.000
RETENCION EN LA FUENTE		0
FONDO DE SOLIDARIDAD		0
PRESTAMOS		0
OTROS DESCUENTOS		0
TOTAL DESCUENTOS		**120.000**
NETO A PAGAR		**1.580.000**

FIRMA DEL EMPLEADO

C.C. 52444608.

CARGO	DEDICACIÓN CONTRACTUAL	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CÉDULA	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	ARL	FECHA DE AFILIACIÓN	CLASE DE RIESGO	EPS	AFP	CCF	CONTRATO	INFORME 2 PERIODO DEL 7 DE MAYO - 6 DE JUNIO	No. Planilla SS MAYO	FECHA DE PAGO	
Inspector vial	100%	LUZ KARIME PACHECO	109,042,737	27/04/2025		SURA	27/04/2025	5	SANITAS	PORVENIR	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	78357950	10/06/2025	1
Topógrafo		JOSE HUMBERTO BUSTAMANTE	79,105,873	20/05/2025		SURA	6/05/2025	5	COMPENSAR	COLPENSIONES	NA	OPS	INGRESO	1074759660	9/08/2025	1
Cadenero		CESAR GERARDO SANDOVAL	79,632,594			SURA	21/05/2025	5	FAMISANAR	COLPENSIONES	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	PENDIENTE	PENDIENTE	1
Auxiliar de tránsito		ERIKA URIBE HERNANDEZ	1,070,964,853	26/05/2025		SURA	22/05/2025	5	FAMISANAR	PORVENIR	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	78357950	10/06/2025	1
Maestro de obra		CAMPO ELIAS VERJEL	88,148,131	20/05/2025		SURA	20/05/2025	5	NUEVA EPS	PORVENIR	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	78357950	10/06/2025	1
Operador		BRAYAN FABIAN OROZTEGUI	1,116,810,907	26/05/2025		SURA	22/05/2025	5	NUEVA EPS	PORVENIR	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	78357950	10/06/2025	1
Ingeniero residente		WILLIAM ALEJANDRO GARNICA	1,090,498,850	20/05/2025		SURA	19/05/2025	5	COOSALUD	COLPENSIONES	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	78357950	10/06/2025	1
Profesional SST		SANDRA MILENA MORENO	20,404,835	5/05/2025		SURA	9/05/2025	5	FAMISANAR	PORVENIR	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	78357950	10/06/2025	1
Conductor		ANGEL GERARDO CONTRERAS	88,226,929	30/05/2025		SURA	16/01/2025	5	COOSALUD	PORVENIR	COMFAORIENTE	DEPENDIENTE	INGRESO	78357950	10/06/2025	1
Oficial		CARLOS EDUARDO POLO	1,070,964,155	23/05/2025	16/06/2025	SURA	23/05/2025	5	FAMISANAR	COLFONDOS	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	78357950	10/06/2025	1
Auxiliar de tránsito		LUZ ANYELI ROMERO	1,070,960,821	26/05/2025	14/06/2025	SURA	27/05/2025	5	FAMISANAR	PORVENIR	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	78357950	10/06/2025	1
Operador vibro compactador		JESUS ALBERTO SEPULVEDA	1,098,711,882	11/08/2025		SURA	11/08/2024	5	COOSALUD	PORVENIR	COMFAORIENTE	DEPENDIENTE	INGRESO	78357950	10/06/2025	1
Obrero		CARLOS ARTURO HERNANDEZ	1,070,975,254	30/05/2025	30/06/2025	SURA	30/05/2025	5	NUEVA EPS	PROTECCIÓN	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	78357950	10/06/2025	1
Obrero		DAVID FERNANDO SANCHEZ MEDINA	1,070,969,748	30/05/2025	13/07/2025	SURA	30/05/2025	5	SANITAS	PORVENIR	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	78357950	10/06/2025	1
Obrero		JOHAN ALEXEI GONZALEZ BALLEN	1,003,566,050	30/05/2025	15/07/2025	SURA	30/05/2025	5	FAMISANAR	PORVENIR	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	78357950	10/06/2025	1
Auxiliar de tránsito		LUISA FERNANDA AYURE	1,070,977,147	5/06/2025		SURA	5/06/2025	5	FAMISANAR	PORVENIR	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	NA	NA	1
Obrero		JOSE DARIO CASTAÑEDA	11,520,653	5/06/2025		SURA	4/06/2025	5	SANITAS	PORVENIR	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	NA	NA	1
Obrero		JOSE MIGUEL HERRERA	1,070,385,536	4/06/2025	15/07/2025	SURA	4/06/2025	5	COMPENSAR	PROTECCIÓN	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	NA	NA	1
Obrero		ARNOLD STEVE IBAÑEZ	1,007,770,074	5/06/2025		SURA	5/06/2025	5	FAMISANAR	PROTECCIÓN	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	NA	NA	1
Obrero		ANDRES LEONARDO ESPITIA	1,000,855,886	6/06/2025		SURA	6/06/2025	5	SALUD TOTAL	PROTECCIÓN	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	NA	NA	1
Ingeniero de apoyo		MARUAN JHOSUA DÍAZ	1,090,512,933	5/06/2025		SURA	5/06/2025	5	SANITAS	PORVENIR	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	NA	NA	1
Oficial		LUIS JESUS PEREZ AVILA	1,094,859,150	6/05/2025		SURA	5/06/2025	5	NUEVA EPS	PORVENIR	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	NA	NA	1
OBRERO		JOSE MANUEL RAMIREZ	1,006,658,532	5/06/2025		SURA	14/06/2025	5	SALUD TOTAL	PORVENIR	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	NA	NA	1
AUXILIAR DE TRANSITO		EIMMY YINETH TORRES BOLIVAR	1,070,985,270	5/06/2025		SURA	5/06/2025	5	FAMISANAR	PORVENIR	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	NA	NA	1

OBRERO		RENE RUIZ GALEANO	2,970,044	6/06/2025		SURA		5	FAMISANAR	COLPENSIONES	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	NA	NA	1
OPERARIO MAQUINA		CARLOS ANTONIO PARDO	11,488,198									DEPENDIENTE	INGRESO	PENDIENTE	PENDIENTE	1
Obrero		FABIO NELSON CORTES	11,445,625	6/05/2025		SURA	5/06/2025	5	SALUD TOTAL	PROTECCIÓN	COMPENSAR	DEPENDIENTE	INGRESO	PENDIENTE	PENDIENTE	1
Director de obra	30%	MANUEL ALBERTO MARTINEZ	13,497,039	7/04/2025		SURA	16/01/2024	5	COOSALUD	COLPENSIONES	COMFAORIENTE	DEPENDIENTE	ANTIGUO	78357950	10/06/2025	2
Especialista en pavimentos	10%	TEOFILO CARLOS YIDI	79,795,367	6/05/2025		SURA	6/05/2025	5	SANITAS	COLPENSIONES	NA	OPS	ANTIGUO	87079876	6/06/2025	2
Especialista en estructuras	10%	NELSON HERNANDO MENDOZA	88,207,238	29/04/2025		SURA	30/04/2025	5	NUEVA EPS	COLPENSIONES	COMPENSAR	DEPENDIENTE	ANTIGUO	78357950	10/06/2025	2
Especialista en hidráulica	20%	ABELINO GARCIA GUACANEME	1,090,457,248	6/04/2025		SURA	27/04/2025	5	SANITAS	COLPENSIONES	NA	OPS	ANTIGUO	1072363070	4/06/2025	2
Especialista ambiental	15%	HENCY ALEJANDRA TORRES	10,900,482,636	6/05/2025		SURA	30/04/2025	5	SURA	PROTECCIÓN	NA	OPS	ANTIGUO	86911629	17/06/2025	2
Profesional en gestión social	15%	FRANCY ALEJANDRA BECERRA	1,011,344,450	13/04/2025		SURA	13/04/2025	5	COMPENSAR	COLPENSIONES	NA	OPS	ANTIGUO	86884795	27/05/2025	2
Obrero		LUIS ALBERTO REYES	2,970,273	14/05/2025		SURA	4/05/2025	5	COMPENSAR	COLPENSIONES	COMPENSAR	DEPENDIENTE	ANTIGUO	78357950	10/06/2025	2
Gerente		JOSE ALEJANDRO SUAREZ	79,786,845	30/04/2025		SURA	30/04/2025	5	ALIANZASALUD	PROTECCIÓN	COMPENSAR	DEPENDIENTE	ANTIGUO	78357950	10/06/2025	2
Representante legal		NOHEM RIVERA	1,090,457,248	7/04/2025		SURA	CERTIFICADO SIN FECHA	SIN INFORMACIÓN	NUEVA EPS	PORVENIR	COMFAORIENTE	DEPENDIENTE	ANTIGUO	78357950	10/06/2025	2
Profesional SST	20%	MARGARITA DUARTE	63,338,230	6/05/2025		SURA	30/04/2025	5	NUEVA EPS	PENSIONADA	NA	OPS	RETIRO	PENDIENTE	PENDIENTE	3

CODIGO FO-AC-47	FORMATO PREOPERACIONALES VEHICULOS LIVIANOS CARGA	VERSION 1.0
	PROCESO GESTION AMBIENTAL, CALIDAD & SST	

PLACA JXX-957 **MODELO** 2022 **MARCA** RENAULT **TIPO DE VEHICULO** CAMIONETA WAGON

No. INTERNO 1 **CAPACIDAD** 5 PASAJEROS **PERIODO EVALUADO** 05-05-25 **AL** 11-05-25

RADICADO PESV ***LICENCIA DE TRANSITO** 10024005727

	NUMERO	VENCE
*LICENCIA DE CONDUCCION	13436265	14-04-2028
*MANEJO DEFENSIVO		
*REVISION TECNICO-MECANICA	154102685	28-oct.-25
*SOAT	15651502048010	27-oct.-25

CONTRATO N° **DE**

OBJETO DE CONTRATO

SISTEMA DEL VEHICULO	ITEM DE REVISION	N/A	LUNES		MARTES		MIERC		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
			BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
ELECTRICO / TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la batería, bornes y cables		X		X		X		X		X					
	Indicador de temperatura		X		X		X		X		X					
	Indicador de aceite		X		X		X		X		X					
	Indicador de batería		X		X		X		X		X					
	Indicador de combustible		X		X		X		X		X					
	Indicador de velocidad (velocímetro)/Horometro		X		X		X		X		X					
	*Indicador de presión de aire		X		X		X		X		X					
	Conexiones eléctricas		X		X		X		X		X					
	Fusibles		X		X		X		X		X					
LUCES / SEÑALES	* Exteriores (Altas y bajas)		X		X		X		X		X					
	Direccionales delanteras		X		X		X		X		X					
	Direccionales traseras		X		X		X		X		X					
	Traseras de trabajo (reflector)		X		X		X		X		X					
	De estacionamiento		X		X		X		X		X					
	De Stop y reversa		X		X		X		X		X					
	*Baliza		X		X		X		X		X					
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X		X					
	*Nivel de aceite hidráulico de la dirección (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X		X					
	*Nivel del líquido de frenos (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X		X					
	*Nivel del líquido de refrigerante (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X		X					
	*Nivel del líquido de embrague (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X		X					
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores		X		X		X		X		X					
GENERAL	Espejo central convexo		X		X		X		X		X					
	Espejos laterales		X		X		X		X		X					
	Alarma de retroceso		X		X		X		X		X					
	Pito		X		X		X		X		X					
	* Freno de servicio		X		X		X		X		X					
	* Freno de emergencia		X		X		X		X		X					
	Cinturones de seguridad		X		X		X		X		X					
	Vidrio frontal / Limpia brisas		X		X		X		X		X					
	*Kit de control de emergencias ambientales		X		X		X		X		X					
	Barra antivuelco		X		X		X		X		X					
	Asientos y tapicería		X		X		X		X		X					
	Sistema de carpado		X		X		X		X		X					
	Grapas y anclaje de chasis		X		X		X		X		X					
	Cadena del cardam		X		X		X		X		X					
	Ajustes y seguros de las puertas		X		X		X		X		X					
	Llantas: Profundidad de labrado (mínimo 3 mm) - Sin cortaduras profundas y sin abultamientos		X		X		X		X		X					
	Presión de aire de las llantas		X		X		X		X		X					
	Llanta de repuesto (CALIBRADA)		X		X		X		X		X					
MECÁNICO	* Caja de cambios/Transmisión		X		X		X		X		X					
	* Suspensión (muelles, amortiguadores)		X		X		X		X		X					
	* Dirección		X		X		X		X		X					
	* Tanque de combustible (Abrazaderas, soporte)		X		X		X		X		X					
	Estado Radiador		X		X		X		X		X					
	Estado y tensión de las correas		X		X		X		X		X					
	Estado de pedales (embrague, acelerador y freno)		X		X		X		X		X					
	Estado de filtro de aire		X		X		X		X		X					
	Estado de filtro de combustible		X		X		X		X		X					
	Ausencia de ruidos extraños en el motor		X		X		X		X		X					
	*Motor sin grietas		X		X		X		X		X					
	Humo de escape		X		X		X		X		X					
EQUIPO DE CARRETERA	*Gato con capacidad de elevar el vehículo		X		X		X		X		X					
	*Botiquín		X		X		X		X		X					
	*cruceta		X		X		X		X		X					
	*Tacos para bloquear el vehículo		X		X		X		X		X					
	*Triángulos reflectivos-Conos		X		X		X		X		X					
	*Linterna		X		X		X		X		X					
	*Caja de herramientas (alicate, destornilladores, llave de expansión y llaves fijas)		X		X		X		X		X					
	*Extintor de incendios capacidad PQS		X		X		X		X		X					
	Operador	Nombre	GW		GW		GW		GW		GW					
		Firma														
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico/Inspector Interventoría	Nombre														
		Firma														

DIA	KM INICIAL/HOROMETRO INICIAL	KM FINAL/HOROMETRO FINAL	KM TOTAL/HOROMETRO TOTAL DE LA JORNADA	OBSERVACIONES
LUNES	38795	38806	11 Km	
MARTES	38806	38920	114 km	
MIERCOLES	38920	39014	94 Km	
JUEVES	39014	39071	57 Km	
VIERNES	39071	39182	111 Km	
SABADO				
DOMINGO				









El incumplimiento de cualquiera de los Items (*) inhabilita el vehículo para operar.

Para el resto de los Items que se encuentren seleccionados en la opción (mal), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/Inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o Responsable de la maquinaria-equipos y/o vehículos y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN

Con el presente registro de Ingreso preoperacional de Vehículos, se da constancia que el vehículo es aceptado para ingresar al Proyecto, cumple a satisfacción cada uno de los ítem evaluados.

NOTAS

TIPO: Conjunto de características (carrocería, chasis entre otras) que definen al Vehículo.
REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dados por la Marca o Fabricante de los Vehículos.
No. INTERNO: Identificación exterior empleada por los vehículos, vinculados al Proyecto.
MODELO: Año de fabricación, importación del Vehículo.
CAPACIDAD: Capacidad estimada en No. de pasajeros o carga a ser transportada.
N/A: No aplica

(Firma) _____
(Nombre)
Responsable de la Maquinaria y Equipos del Contratista

Vo. Bo. (Firma) _____
(Nombre)
Responsable de la Maquinaria y Equipos de la Interventoría

Original: Dependencia responsable del contrato
1era copia : interventor
2da copia: contratista

CODIGO	FORMATO: PREOPERACIONALES VEHICULOS LIVIANOS CARGA	VERSION
FOAC-47	PROCESO: GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD & SST	1.0

PLACA JXX-957 **MODELO** 2022 **MARCA** RENAULT **TIPO DE VEHICULO** CAMIONETA WAGON

No. INTERNO 1 **CAPACIDAD** 5 PASAJEROS **PERIODO EVALUADO** 12-05-25 **AL** 18-05-25

RADICADO PESV ***LICENCIA DE TRANSITO** 10024365727

	NUMERO	VENCE
*LICENCIA DE CONDUCCION	13.636265	14.04.2031
*MANEJO DEFENSIVO		
*REVISION TECNICO-MECANICA	154102685	28-oct.-27
*SOAT	15651320436010	27-oct.-26

CONTRATON* **DE**

OBJETO DE CONTRATO

SISTEMA DEL VEHICULO	ITEM DE REVISION	N/A	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
			BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
ELECTRICO / TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la batería, bornes y cables		X		X		X		X		X					
	Indicador de temperatura		X		X		X		X		X					
	Indicador de aceite		X		X		X		X		X					
	Indicador de batería		X		X		X		X		X					
	Indicador de combustible		X		X		X		X		X					
	Indicador de velocidad (velocímetro)/Horometro		X		X		X		X		X					
	*Indicador de presión de aire		X		X		X		X		X					
	Conexiones eléctricas		X		X		X		X		X					
	Fusibles		X		X		X		X		X					
LUCES / SEÑALES	* Exteriores (Altas y bajas)		X		X		X		X		X					
	Direccionales delanteras		X		X		X		X		X					
	Direccionales traseras		X		X		X		X		X					
	Traseras de trabajo (reflector)		X		X		X		X		X					
	De estacionamiento		X		X		X		X		X					
	De Stop y reversa		X		X		X		X		X					
	*Baliza		X		X		X		X		X					
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X		X					
	*Nivel de aceite hidráulico de la dirección (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X		X					
	*Nivel del líquido de frenos (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X		X					
	*Nivel del líquido de refrigerante (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X		X					
	*Nivel del líquido de embrague (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X		X					
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores		X		X		X		X		X					
GENERAL	Espejo central convexo		X		X		X		X		X					
	Espejos laterales		X		X		X		X		X					
	Alarma de retroceso		X		X		X		X		X					
	Pito		X		X		X		X		X					
	* Freno de servicio		X		X		X		X		X					
	* Freno de emergencia		X		X		X		X		X					
	Cinturones de seguridad		X		X		X		X		X					
	Vidrio frontal / Limpia brisas		X		X		X		X		X					
	*Kit de control de emergencias ambientales		X		X		X		X		X					
	Barra antivuelco		X		X		X		X		X					
	Asientos y tapicería		X		X		X		X		X					
	Sistema de carpado		X		X		X		X		X					
	Grapas y anclaje de chasis		X		X		X		X		X					
	Cadena del cardan		X		X		X		X		X					
	Ajustes y seguros de las puertas		X		X		X		X		X					
	Llantas (Profundidad de labrado (mínimo 3 mm) - Sin cortaduras profundas y sin abultamientos		X		X		X		X		X					
	Presión de aire de las llantas		X		X		X		X		X					
	Llanta de repuesto (CALIBRADA)		X		X		X		X		X					
MECANICO	* Caja de cambios/Transmisión		X		X		X		X		X					
	* Suspensión (muelles, amortiguadores)		X		X		X		X		X					
	* Dirección		X		X		X		X		X					
	* Tanque de combustible (Abrazaderas, soporte)		X		X		X		X		X					
	Estado Radiador		X		X		X		X		X					
	Estado y tensión de las correas		X		X		X		X		X					
	Estado de pedales (embrague, acelerador y freno)		X		X		X		X		X					
	Estado de filtro de aire		X		X		X		X		X					
	Estado de filtro de combustible		X		X		X		X		X					
	Ausencia de fluidos extraños en el motor		X		X		X		X		X					
	*Motor sin grietas		X		X		X		X		X					
	Humo de escape		X		X		X		X		X					
EQUIPO DE CARRETERA	*Gato con capacidad de elevar el vehículo		X		X		X		X		X					
	*Botiquín		X		X		X		X		X					
	*cruceta		X		X		X		X		X					
	*Tacos para bloquear el vehículo		X		X		X		X		X					
	*Triángulos reflectivos-Conos		X		X		X		X		X					
	*Linterna		X		X		X		X		X					
	*Caja de herramientas (alicate, destornilladores, llave de expansión y llaves fijas)		X		X		X		X		X					
	*Extintor de incendios capacidad PQS		X		X		X		X		X					
	Operador Nombre															
	Firma															
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico/Inspector Interventoría Nombre															

DIA	KM INICIAL/HOROMETRO INICIAL	KM FINAL/HOROMETRO FINAL	KM TOTAL/HOROMETRO TOTAL DE LA JORNADA	OBSERVACIONES
LUNES	39182	39239	57 km	
MARTES	39239	39300	61 km	
MIERCOLES	39300	39330	30 km	
JUEVES	39330	39363	33 km	
VIERNES	39363	39462	99 Km	
SABADO				
DOMINGO				









El incumplimiento de cualquiera de los ítems (*) inhabilita el vehículo para operar.

Para el resto de los ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/Inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o Responsable de la maquinaria-equipos y/o vehículos y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN

Con el presente registro de Ingreso preoperacional de Vehículos, se da constancia que el vehículo es aceptado para ingresar al Proyecto, cumple a satisfacción cada uno de los ítem evaluados.

NOTAS

TIPO: Conjunto de características (carrocería, chasis entre otras) que definen al Vehículo.
REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dados por la Marca o Fabricante de los Vehículos.
No. INTERNO: Identificación exterior empleada por los vehículos, vinculados al Proyecto.
MODELO: Año de fabricación, importación del Vehículo.
CAPACIDAD: Capacidad estimada en No. de pasajeros o carga a ser transportada.
N/A: No aplica

(Firma) _____
(Nombre)
Responsable de la Maquinaria y Equipos del Contratista

Vo. Bo. (Firma) _____
(Nombre)
Responsable de la Maquinaria y Equipos de la Interventoría

Original: Dependencia responsable del contrato
1era copia : interventor
2da copia: contratista

CÓDIGO	FORMATO	VERSIÓN
FOAC-47	PREOPERACIONALES VEHÍCULOS LIVIANOS CARGA PROCESO GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD & SST	1.0

PLACA JXX-957 **MODELO** 2022 **MARCA** RENAULT **TIPO DE VEHICULO** CAMIONETA WAGON

No. INTERNO 1 **CAPACIDAD** 5 PASAJEROS **PERIODO EVALUADO** 19.05.25 AL 25-05-25

RADICADO PESV ***LICENCIA DE TRANSITO** 10024365727

	NUMERO	VENCE
*LICENCIA DE CONDUCCION	13C31265	14-09-2031
*MANEJO DEFENSIVO		
*REVISION TECNICO-MECANICA	154102685	28-oct.-27
*SOAT	15651502048010	27-oct.-25

CONTRATO N° **DE**

OBJETO DE CONTRATO

SISTEMA DEL VEHICULO	ITEM DE REVISION	N/A	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
			BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
ELECTRICO / TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la batería, bornes y cables		X		X		X		X		X					
	Indicador de temperatura		X		X		X		X		X					
	Indicador de aceite		X		X		X		X		X					
	Indicador de batería		X		X		X		X		X					
	Indicador de combustible		X		X		X		X		X					
	Indicador de velocidad (velocímetro)/Horometro		X		X		X		X		X					
	*Indicador de presión de aire		X		X		X		X		X					
	Conexiones eléctricas		X		X		X		X		X					
	Fusibles		X		X		X		X		X					
LUCES / SEÑALES	* Exteriores (Altas y bajas)		X		X		X		X		X					
	Direccionales delanteras		X		X		X		X		X					
	Direccionales traseras		X		X		X		X		X					
	Traseras de trabajo (reflector)		X		X		X		X		X					
	De estacionamiento		X		X		X		X		X					
	De Stop y reversa		X		X		X		X		X					
	*Baliza		X		X		X		X		X					
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X		X					
	*Nivel de aceite hidráulico de la dirección (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X		X					
	*Nivel del líquido de frenos (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X		X					
	*Nivel del líquido de refrigerante (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X		X					
	*Nivel del líquido de embrague (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X		X					
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores		X		X		X		X		X					
GENERAL	Espejo central convexo		X		X		X		X		X					
	Espejos laterales		X		X		X		X		X					
	Alarma de retroceso		X		X		X		X		X					
	Pito		X		X		X		X		X					
	* Freno de servicio		X		X		X		X		X					
	* Freno de emergencia		X		X		X		X		X					
	Cinturones de seguridad		X		X		X		X		X					
	Vidrio frontal / Limpia brisas		X		X		X		X		X					
	*Kit de control de emergencias ambientales		X		X		X		X		X					
	Barra antivuelco		X		X		X		X		X					
	Asientos y tapicería		X		X		X		X		X					
	Sistema de carpado		X		X		X		X		X					
	Grapas y anclaje de chasis		X		X		X		X		X					
	Cadena del cardam		X		X		X		X		X					
	Ajustes y seguros de las puertas		X		X		X		X		X					
	Llantas. Profundidad de labrado (mínimo 3 mm) - Sin cortaduras profundas y sin abultamientos		X		X		X		X		X					
	Presión de aire de las llantas		X		X		X		X		X					
	Llanta de repuesto (CALIBRADA)		X		X		X		X		X					
MECÁNICO	* Caja de cambios/Transmisión		X		X		X		X		X					
	* Suspensión (muelles, amortiguadores)		X		X		X		X		X					
	* Dirección		X		X		X		X		X					
	* Tanque de combustible (Abrazaderas, soporte)		X		X		X		X		X					
	Estado Radiador		X		X		X		X		X					
	Estado y tensión de las correas		X		X		X		X		X					
	Estado de pedales (embrague, acelerador y freno)		X		X		X		X		X					
	Estado de filtro de aire		X		X		X		X		X					
	Estado de filtro de combustible		X		X		X		X		X					
	Ausencia de ruidos extraños en el motor		X		X		X		X		X					
	*Motor sin grietas		X		X		X		X		X					
	Humo de escape		X		X		X		X		X					
EQUIPO DE CARRETERA	*Gato con capacidad de elevar el vehículo		X		X		X		X		X					
	*Boliquin		X		X		X		X		X					
	*cruceta		X		X		X		X		X					
	*Tacos para bloquear el vehículo		X		X		X		X		X					
	*Triángulos reflectivos-Conos		X		X		X		X		X					
	*Linterna		X		X		X		X		X					
	*Caja de herramientas (alicate, destornilladores, llave de expansión y llaves fijas)		X		X		X		X		X					
	*Extintor de incendios capacidad PQS		X		X		X		X		X					
	Operador Nombre		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]					
	Firma		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]					
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico/Inspector Interventoría Nombre															

DIA	KM INICIAL/HOROMETRO INICIAL	KM FINAL/HOROMETRO FINAL	KM TOTAL/HOROMETRO TOTAL DE LA JORNADA	OBSERVACIONES
LUNES	39462	39483	21 km	
MARTES	39483	39508	25 km	
MIERCOLES	39508	39618	110 km	
JUEVES	39618	39723	105 km	
VIERNES	39723	39835	112 km	
SABADO				
DOMINGO				









El incumplimiento de cualquiera de los ítems (*) inhabilita el vehículo para operar.

Para el resto de los ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/Inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o Responsable de la maquinaria-equipos y/o vehículos y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN

Con el presente registro de Ingreso preoperacional de Vehículos, se da constancia que el vehículo es aceptado para ingresar al Proyecto, cumple a satisfacción cada uno de los ítem evaluados.

NOTAS

TIPO: Conjunto de características (carrocería, chasis entre otras) que definen al Vehículo.
REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dados por la Marca o Fabricante de los Vehículos.
No. INTERNO: Identificación exterior empleada por los vehículos, vinculados al Proyecto.
MODELO: Año de fabricación, importación del Vehículo.
CAPACIDAD: Capacidad estimada en No. de pasajeros o carga a ser transportada.
N/A: No aplica

(Firma) _____

(Nombre)

Responsable de la Maquinaria y Equipos del Contratista

Vo. Bo. (Firma) _____

(Nombre)

Responsable de la Maquinaria y Equipos de la Interventoria

Original: Dependencia responsable del contrato

1era copia : interventor

2da copia: contratista

FORMATO
PREOPERACIONALES VEHÍCULOS LIVIANOS CARGA

CODIGO	PROCESO	VERSION
FOAC-47	GESTIÓN AMBIENTAL CALIDAD & SST	1.0

PLACA JXX-957 **MODELO** 2022 **MARCA** RENAULT **TIPO DE VEHICULO** CAMIONETA WAGON

No. INTERNO 1 **CAPACIDAD** 5 PASAJEROS **PERIODO EVALUADO** 26-05-25 AL 31-05-25

RADICADO PESV ***LICENCIA DE TRANSITO** 10024365727

	NUMERO	VENCE
*LICENCIA DE CONDUCCION	13.636265	14-04-2031
*MANEJO DEFENSIVO		
*REVISION TECNICO-MECANICA	154102665	28-oct-27
*SOAT	15651502048010	27-oct-25

CONTRATO N° **DE**

OBJETO DE CONTRATO

SISTEMA DEL VEHICULO	ITEM DE REVISION	N/A	LUNES		MARTES		MIERC		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
			BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
ELECTRICO / TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la bateria, bornes y cables		X		X		X		X							
	Indicador de temperatura		X		X		X		X							
	Indicador de aceite		X		X		X		X							
	Indicador de bateria		X		X		X		X							
	Indicador de combustible		X		X		X		X							
	Indicador de velocidad (velocimetro)/Horometro		X		X		X		X							
	*Indicador de presión de aire		X		X		X		X							
	Conexiones eléctricas		X		X		X		X							
	Fusibles		X		X		X		X							
LUCES / SEÑALES	* Exteriores (Altas y bajas)		X		X		X		X							
	Direccionales delanteras		X		X		X		X							
	Direccionales traseras		X		X		X		X							
	Traseras de trabajo (reflector)		X		X		X		X							
	De estacionamiento		X		X		X		X							
	De Stop y reversa		X		X		X		X							
	*Baliza		X		X		X		X							
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X							
	*Nivel de aceite hidráulico de la dirección (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X							
	*Nivel del liquido de frenos (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X							
	*Nivel del liquido de refrigerante (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X							
	*Nivel del liquido de embrague (verificar ausencia de fugas)		X		X		X		X							
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores		X		X		X		X							
GENERAL	Espejo central convexo		X		X		X		X							
	Espejos laterales		X		X		X		X							
	Alarma de retroceso		X		X		X		X							
	Pito		X		X		X		X							
	* Freno de servicio		X		X		X		X							
	* Freno de emergencia		X		X		X		X							
	Cinturones de seguridad		X		X		X		X							
	Vidrio frontal / Limpia brisas		X		X		X		X							
	*Kit de control de emergencias ambientales		X		X		X		X							
	Barra antivuelco		X		X		X		X							
	Asientos y tapiceria		X		X		X		X							
	Sistema de carpado		X		X		X		X							
	Grapas y anclaje de chasis		X		X		X		X							
	Cadena del cardam		X		X		X		X							
	Ajustes y seguros de las puertas		X		X		X		X							
	Llantas *Profundidad de labrado (mínimo 3 mm) - Sin cortaduras profundas y sin abultamientos		X		X		X		X							
	Presión de aire de las llantas		X		X		X		X							
	Llanta de repuesto (CALIBRADA)		X		X		X		X							
MECANICO	* Caja de cambios/Transmisión		X		X		X		X							
	* Suspensión (muelles, amortiguadores)		X		X		X		X							
	* Dirección		X		X		X		X							
	* Tanque de combustible (Abrazaderas soporte)		X		X		X		X							
	Estado Radiador		X		X		X		X							
	Estado y tensión de las correas		X		X		X		X							
	Estado de pedales (embrague acelerador y freno)		X		X		X		X							
	Estado de filtro de aire		X		X		X		X							
	Estado de filtro de combustible		X		X		X		X							
	Ausencia de ruidos extraños en el motor		X		X		X		X							
	*Motor sin grietas		X		X		X		X							
	Humo de escape		X		X		X		X							
EQUIPO DE CARRETERA	*Gato con capacidad de elevar el vehiculo		X		X		X		X							
	*Baliquín		X		X		X		X							
	*cruceta		X		X		X		X							
	*Tacos para bloquear el vehiculo		X		X		X		X							
	*Triángulos reflectivos-Conos		X		X		X		X							
	*Linterna		X		X		X		X							
	*Caja de herramientas (alicate destornilladores, llave de expansión y llaves fijas)		X		X		X		X							
	*Extintor de incendios capacidad PQS		X		X		X		X							
Operador			Nombre													
			Firma													
Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico/Inspector Interventoría			Nombre													

DIA	KM INICIAL/HOROMETRO INICIAL	KM FINAL/HOROMETRO FINAL	KM TOTAL/HOROMETRO TOTAL DE LA JORNADA	OBSERVACIONES
LUNES	39835	39961	129 Km	
MARTES	39961	40071	110 Km	
MIERCOLES	40071	40125	54 Km	
JUEVES	40125	40159	34 Km	
VIERNES	40159	40182	23 Km	
SABADO				
DOMINGO				









El incumplimiento de cualquiera de los Items (*) inhabilita el vehículo para operar.

Para el resto de los Items que se encuentren seleccionados en la opción (mal), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/Inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o Responsable de la maquinaria-equipos y/o vehículos y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN

Con el presente registro de Ingreso preoperacional de Vehículos, se da constancia que el vehículo es aceptado para ingresar al Proyecto, cumple a satisfacción cada uno de los ítem evaluados.

NOTAS

TIPO: Conjunto de características (carrocería, chasis entre otras) que definen al Vehículo.
REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dados por la Marca o Fabricante de los Vehículos.
No. INTERNO: Identificación exterior empleada por los vehículos, vinculados al Proyecto.
MODELO: Año de fabricación, importación del Vehículo.
CAPACIDAD: Capacidad estimada en No. de pasajeros o carga a ser transportada.
N/A: No aplica

(Firma) _____
(Nombre)
Responsable de la Maquinaria y Equipos del Contratista

Vo. Bo. (Firma) _____
(Nombre)
Responsable de la Maquinaria y Equipos de la Interventoria

Original: Dependencia responsable del contrato
1era copia : interventor
2da copia: contratista

CODIGO FOAC-47	FORMATO PREOPERACIONALES VEHICULOS LIVIANOS CARGA	VERSIÓN 1.0
	PROCESO GESTIÓN AMBIENTAL CALIDAD & SST	

PLACA JXX-957 **MODELO** 2022 **MARCA** RENAULT **TIPO DE VEHICULO** CAMIONETA WAGON

No. INTERNO 1 **CAPACIOAD** 5 PASAJEROS **PERIODO EVALUADD** 02-06-25 AL 08-06-25

RADICADO PESV ***LICENCIA DE TRANSITO** 10024365727

	NUMERO	VENCE
*LICENCIA DE CONDUCCION	B3636265	14.04.2031
*MANEJO DEFENSIVO		
*REVISION TECNICO-MECANICA	154102685	28-oct-27
*SOAT	1565150204B010	27-oct-25

CONTRATO N° **DE**

OBJETO DE CONTRATO

SISTEMA DEL VEHICULO	ITEM DE REVISION	N/A	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
			BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
ELECTRICO / TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la batería, bornes y cables				X		X		X		X					
	Indicador de temperatura				X		X		X		X					
	Indicador de aceite				X		X		X		X					
	Indicador de batería				X		X		X		X					
	Indicador de combustible				X		X		X		X					
	Indicador de velocidad (velocímetro)/Horometro				X		X		X		X					
	*Indicador de presión de aire				X		X		X		X					
	Conexiones eléctricas				X		X		X		X					
	Fusibles				X		X		X		X					
LUCES / SEÑALES	* Exteriores (Altas y bajas)				X		X		X		X					
	Direccionales delanteras				X		X		X		X					
	Direccionales traseras				X		X		X		X					
	Traseras de trabajo (reflector)				X		X		X		X					
	De estacionamiento				X		X		X		X					
	De Stop y reversa				X		X		X		X					
	*Baliza				X		X		X		X					
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar ausencia de fugas)				X		X		X		X					
	*Nivel de aceite hidráulico de la dirección (verificar ausencia de fugas)				X		X		X		X					
	*Nivel del líquido de frenos (verificar ausencia de fugas)				X		X		X		X					
	*Nivel del líquido de refrigerante (verificar ausencia de fugas)				X		X		X		X					
	*Nivel del líquido de embrague (verificar ausencia de fugas)				X		X		X		X					
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores				X		X		X		X					
GENERAL	Espejo central convexo				X		X		X		X					
	Espejos laterales				X		X		X		X					
	Alarma de retroceso				X		X		X		X					
	Pito				X		X		X		X					
	* Freno de servicio				X		X		X		X					
	* Freno de emergencia				X		X		X		X					
	Cinturones de seguridad				X		X		X		X					
	Vidrio frontal / Limpia brisas				X		X		X		X					
	*Kit de control de emergencias ambientales				X		X		X		X					
	Barra antivuelco				X		X		X		X					
	Asientos y tapicería				X		X		X		X					
	Sistema de cargado				X		X		X		X					
	Grapas y anclaje de chasis				X		X		X		X					
	Cadena del cardam				X		X		X		X					
	Ajustes y seguros de las puertas				X		X		X		X					
	Llantas: Profundidad de labrado (mínimo 3 mm) . Sin cortaduras profundas y sin abultamientos				X		X		X		X					
	Presión de aire de las llantas				X		X		X		X					
	Llanta de repuesto (CALIBRADA)				X		X		X		X					
MECÁNICO	* Caja de cambios/Transmisión				X		X		X		X					
	* Suspensión (muelles, amortiguadores)				X		X		X		X					
	* Dirección				X		X		X		X					
	* Tanque de combustible (Abrazaderas, soporte)				X		X		X		X					
	Estado Radiador				X		X		X		X					
	Estado y tensión de las correas				X		X		X		X					
	Estado de pedales (embrague, acelerador y freno)				X		X		X		X					
	Estado de filtro de aire				X		X		X		X					
	Estado de filtro de combustible				X		X		X		X					
	Ausencia de ruidos extraños en el motor				X		X		X		X					
	*Motor sin grietas				X		X		X		X					
	Humo de escape				X		X		X		X					
EQUIPO DE CARRETERA	*Gato con capacidad de elevar el vehículo				X		X		X		X					
	*Botiquín				X		X		X		X					
	*cruceta				X		X		X		X					
	*Tacos para bloquear el vehículo				X		X		X		X					
	*Triángulos reflectivos-Conos				X		X		X		X					
	*Linterna				X		X		X		X					
	*Caja de herramientas (alicate, destornilladores, llave de expansión y llaves fijas)				X		X		X		X					
	*Extintor de incendios capacidad: PQS				X		X		X		X					
	Operador Nombre				Cesar		Cesar		Cesar		Cesar					
	Operador Firma				Cesar		Cesar		Cesar		Cesar					
	Autorización para uso de Máquina por Ing Residente Técnico/Inspector Interventoría Nombre															

DIA	KM INICIAL/HOROMETRO INICIAL	KM FINAL/HOROMETRO FINAL	KM TOTAL/HOROMETRO TOTAL DE LA JORNADA	OBSERVACIONES
LUNES	40182	40182	0 km	Festivo
MARTES	40182	40304	122 km	
MIERCOLES	40304	40346	42 km	
JUEVES	40346	40418	72 km	
VIERNES	40418	40503	85 km	
SABADO				
DOMINGO				









El incumplimiento de cualquiera de los Ítems (*) inhabilita el vehículo para operar.

Para el resto de los Ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/Inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o Responsable de la maquinaria-equipos y/o vehículos y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN

Con el presente registro de ingreso preoperacional de Vehículos, se da constancia que el vehículo es aceptado para ingresar al Proyecto, cumple a satisfacción cada uno de los ítem evaluados.

NOTAS

TIPO: Conjunto de características (carrocería, chasis entre otras) que definen al Vehículo.
REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dados por la Marca o Fabricante de los Vehículos.
No. INTERNO: Identificación exterior empleada por los vehículos, vinculados al Proyecto.
MODELO: Año de fabricación, importación del Vehículo.
CAPACIDAD: Capacidad estimada en No. de pasajeros o carga a ser transportada.
N/A: No aplica

(Firma) _____ Vo. Bo. (Firma) _____

(Nombre) (Nombre)

Responsable de la Maquinaria y Equipos del Contratista **Responsable de la Maquinaria y Equipos de la Interventoría**

Original: Dependencia responsable del contrato

1era copia : interventor

2da copia: contratista

ANX_14_Bitácora de Obra

Bitacora de Obra

Consorcio Proesco Sas
Contrato de Obra: ICCV-262-2025

Consorcio GS
Interventoria de Obra: ICCV-242-2025

"Mantenimiento de la via que conduce desde el sector El Corzo hasta el municipio de Bojacá, departamento de Cundinamarca"

Miguel Churta.
Director interventoria

Jose Alejandra Suarez.
Obc Proyectos

YESITH ARDOVE
RESIDENTE INTERVENTORIA

William Garnica

Sandra Castañeda - Ing. Apoyo icco

Mayo de 2025

01/04/2025 Recorrido inicial Entidad, Interventoria e IECU,

Interventoria Contratista

09/04/2025 Se realizó reunion de inicio con la comunidad con la asistencia de la Entidad, Interventoria, Contratista, Alcalde, concejales y comunidad. Lugar: Auditorio de Bojacá

Liber G. E. Pardo
Interventoria contratista.

05/05/2025 Se realizó recorrido con el fin de realizar el diagnóstico y estado de las cunetas, se verificó el estado de las cunetas existenta cada 10 mts y se realizó inventario según abs del estado y extensa de las cunetas. Se validó el estado desde el K0+000 hasta el K4+950. Adicional a lo anterior se realizó recorrido preliminar del trano de 300 ML (K4+650 al K4+950) donde se proyecta instalación de Sobrecarpeta e=0,07 y se observaron varias daños sobre la carpeta existente. La interventoría propone la realización de un recorrido con los especialistas en pavimentos para realizar una evaluacion y diagnostico de los daños. Se propone para el 9/05/2025.

Interventoria. E. Pardo.

09/05/2025 Se realizó recorrido con el esp. en pavimentos de Contratista e interventoría y acompañamiento de Residente de Contratista y Coordinador interventoria. Se hizo ascultacion visual y se encontraron fallas y daños sobre la carpeta que quedaron Consignados en acta firmada x las partes. Este mismo dia el Contratista realizó la entrega de los volantes informativos para el levantamiento de actas de vecindad

Liber G. E. Pardo
Interventoria Contratista

16/05/2025 Se realizó el levantamiento de Actas de vecindad de 4 Predios ubicados en el margen derecho de la vía que Conduce de Bojacá a el Corto: Los predios a los que se realizó acta de vecindad fueron:

- La Conchita (Flores)
- Finca el salitrico (Pendiente firma de propietario)
- Finca Vista hermosa
-

Quedando faltando 3 predios: Finca , de los cuales los 2 ultimos el contratista manifiesta haber realizado el levantamiento de Forma previa. La interventoria solicitó para el levantamiento y presentacion de las actas indicar la Abs de inicio y Final de cada predio. Por parte del Contratista asistio Residente y prof. social y de Interv. Coordinador y prof social.

Liber G. E. Pardo.

Interventoria Contratista.

20/05/2025 Levantamiento topográfico. Se da inicio al levantamiento topografico por parte de la comisión del contratista de obra a las 10:00 am,

Equipo: Estación total Leica TC407 - Serial:
Personal: Topografo - Jose Humberto Bustamante
cc: 79.105.873
Aux. Obra - (Cesar Sa) Luis Alberto Reyes
cc: 2.970.273
Cadenero - Cesar Sandoval
cc: 79.632.594

Respecto al Cadenero, la interventoria advierte que no se cuenta con los afiliaciones a la S.S ya que el cadenero

presentado correspondio a otro persona. Se solicita al contratista dicho documentación.

Por otro lado la interventoria realiza las siguientes recomendaciones para el levantamiento

- Levantar Ciclruta / Anden del margen derecho
- Levantar el eje de la via y no solo los bordes
- Verificar los zonas, donde la coreta es en "L" con el fin de tomar el punto más bajo de la cometa, es decir, tomar los 3 puntos.

Finalizan actividades a las 5:45 pm
Avance: K0+00 al K1+000

Libey Garay. — Interventoria
E. Pardo.
H. Bustamante M. — Contratista

21/05/2025 Se continuan actividades para el levantamiento topografico por parte de la comisión del contratista. Inician actividades a las 8:00 am

Equipo: Estación total Leica TC 407
Personal: Topografo: Jose Humberto Bustamante
Cadenero: Cesar Sandoval
Aux. Obra: Luis Alberto Reyes

La interventoria recuerda al contratista: Entregar al personal en campo la dotación que presente los logos de la entidad, de acuerdo al manual de marca

Por otro lado la interventoria realiza las siguientes recomendaciones para el levantamiento:

- Tomar a detalle los pontones ubicados a lo largo de la via
- Tomar las cotas batea de los canales que cruzan la via
- Verificar el descole de los sumideros ubicados en la margen derecha de la via sentido Bojaca - El Corzo

Clima: Mañana: Nublado con lloviznas
Tarde: Soleado

Interventoria E. Pardo. Contratista

22/05/2025 Se continuan actividades para el levantamiento topografico por parte de la comisión del contratista. Inician actividades a las 7:15 am

Equipo: Estación total Leica TC 407
Personal: Topografo: Jose Humberto (Reyes) Bustamante
Cadenero: Cesar Sandoval
Aux. Obra: Luis Alberto Reyes
Residente: Alejandro Garnica cc. 1090498850

- Se solicita al contratista la entrega de los crudos del levantamiento todos los dias

Nota: El ingeniero Alejandro Garnica aún no cuenta con aprobación por parte de la interventoria por lo tanto en el tramo no hubo presencia del residente del contratista

Interventoria E. Pardo. Contratista

23/05/2025 Se continuaron las actividades para el levantamiento topografico. Inician actividades a las 7:15 am

Equipo: Leica TC 407 - Estación total
Personal: Topografo: Jose Humberto Bustamante
Cadenero: Cesar Sandoval
Aux. Obra: Luis Alberto Reyes
Residente: Alejandro Garnica

- Se solicita nuevamente la remisión de los Cruds de topografia todos los dias
- Se solicito por parte de la interventoria la documentación de la maquinaria que llego el dia de hoy.
- Se recuerda al contratista la obligación contractual de la instalación de la valla informativa

La interventoria recomienda realizar apiques en los lugares de las actividades para verificar la existencia ono de cuneta, de igual manera se recomendo dejar listo el abisado.

Nota: A la fecha se encuentra observada la hoja de vida del ingeniero Alejandro Garnica, por lo cual no hubo presencia del residente de obra.

E. Parda.
Interventoria Contratista

26/05/2025 El dia 23/05/2025 se finalizaron las actividades de topografia

De acuerdo al ultimo comite de seguimiento, el contratista se comprometio a iniciar actividades, compromiso que no fue cumplido por el contratista. Las actividades realizadas por el contratista fueron: Instalación de la valla informativa (La instalación de la valla no fue informada por el contratista por

lo cual no conto con la supervisión de interventoria) y realizarán el abisiado del tramo.

Adicionalmente se observaron actividades de adecuación del terreno a utilizar por el contratista como acopio, sin embargo la retroexcavadora presenta fallos mecanicos.

En horas de la mañana el ingeniero Oswaldo Rodriguez quien era el residente de obra aprobado presento la renuncia, la interventoria se encuentra verificando la atención de observaciones del Ingeniero Alejandro Garnica respecto a su hoja de vida. Con base a lo anterior en el tramo no hubo presencia del residente de obra de contratista.

Interventoria E. Pardo. Contratista

27/05/2025 El contratista no pudo adelantar actividades manifiesta que se presentaron fallos en el equipo de Corte del Asfalto en el k1+960. El dia de Hoy no se adelantaron actividades de obra. De parte de la Interventoria se insta al Contratista a implementar mas frentes de obra con el personal y equipo nesesario.

Adicional a lo anterior se realizo recorrido de marcacion de los daños en el asfalto existente entre los K4+650 y K4+950 y según el inventario remitido x el contratista en oficio Ad-086.

Interventoria E. Pardo. Contratista.

28/05/2025 El contratista inicio labores a las 7:25 A.M. realizando adecuación del acopio para recibo de material granular, el equipo disponible es el siguiente:

- Retroexcavadora Caterpillar
- Volqueta (Disponible desde la 1 PM)
- Cortadora de asfalto
- Señalización (Disponible desde la 1 PM)

El personal disponible del contratista es el siguiente:

- Ingeniero Residente
- Maestro de Obra
- Operador Retroexcavadora
- Abanderado
- Oficial (Disponible desde la 1 PM)
- 1 Ayudante
- 2 Auxiliares de topografía.

A la 1:31 pm inicia la llegada de material granular pero no se tiene la documentación de calidad de los mismos, se solicita al contratista realizar los pruebas de validación del material.

A las 2 PM realizar mantenimiento y adecuación de la valla del proyecto.

A las 3:30 PM se inicia la implementación del PMT para iniciar labores de descapote y corte de asfalto en el K1+980 hacia mayares.

El día de hoy llegan 5 viajes de 16 m^3 de subbase granular, esta pendiente la entrega de los ensayos del mismo de acuerdo a norma INVIAS para obtener su aprobación.

Se solicita al contratista tener la comisión de topografía en el proyecto previo a cualquier movimiento de tierras y cimbrado del corte del asfalto para tener claro el alcance de intervención, relleno y adecuación del material.

E. Pardo.
Interventoría

Contratista

7/00/2025 El contratista inicio labores a las 6:30 a.m. realizando la implementación del PMT desde el K1+910 a K2+200 para realizar perfilamiento, excavación y cargue de material para la construcción de cuneta nueva en este abscisado. Adicional al personal del día de ayer ingreso una volqueta adicional GNC 050152 conducida por el señor Diego Torres con cedula 1.070.942.852, tambien ingreso un topografo cuyo nombre es Humberto Bustamante Arenas con cedula 79.105.873.

Se solicita al contratista realizar la revisión de los condiciones del personal ya que no se evidencia un compromiso de trabajo adecuado, el personal no cuenta con baterias sanitarias separadas para mujeres y hombres en el sitio del proyecto, entre otros.

Se solicita al contratista realizar la adecuación del PMT implementado para que coincida con el documento entregado y aprobado en abril de 2025, esto debido a que falto cerramiento de paso por lo cual esta poniendo en riesgo los peatones y biciusuarios.

Teniendo en cuenta que el contratista a la fecha no ha entregado levantamiento topográfico y propuesta de pendiente y terminado de subrasante y cada capa de cuneta y estructuras sobre la via, la excavación y otra que sea realizado esta pendiente por verificación y recibo posterior, a la fecha se esta estimando por parte del contratista una pendiente de 0.5% con la cual el asegura evitar el empozamiento, pero se retira que esta pendiente por verificación topográfica por parte de la Interventoria. Se solicita toma de densidades.

El día de mañana no se podrán iniciar actividades hasta que no se implemente el PMT aprobado en su totalidad.

Se inicia colocación de subbase granular que es compactado con Bentin de 3ton y compactador tipo canguro se requiere toma de densidades para continuar.

E. Pardo.

Contratista

Contratista

758

30/05/2025 El contratista inicio labores sobre la vía a las 7:30 A.M., se le llamo la atención para complementar la señalización correspondiente al PMT ya que las colombinas no son suficientes para el tramo de intervención.
El equipo y personal son los mismos, solo se tiene una inspectora nueva Luz Karime Pacheco cc 1090427378.
El contratista no cuenta con baterías sanitarias para el personal.
Ingresan 3 ayudantes de obra.
Avance: excavación K2+080 a K2+110, subbase granular K2+050, se inicia acceso a Finca Baltrica.
En la tarde se tiva visita del alcalde de Bojaca el cual reviso el avance de actividades y indico la problematica de la zona para trabajos en domingos y festivos por la afectación a la comunidad, el comercio y la peligrosidad por la densidad en el trafico vehicular y de ciclistas.

E. Pardo. (CONTRATISTA) Interventoria (INTERVENTORIA) Contratista

31/05/2025 El contratista inicio labores a las 7:30 A.M. por lo cual la interventoria solicita realizar ajustes a la programación del personal para iniciar actividades mas temprano. El contratista labora hasta medio dia.
La Interventoria realiza la observación al contratista para revisar las condiciones de seguridad industrial, esto debido a que el corte del asfalto lo estan realizando con pulidora, la cual no tiene guarda de seguridad y el personal no cuenta con equipo de protección, adicional a que no contaban con gafas de protección las personas que estaban alrededor de esta actividad.
El contratista realizo labores de corte de asfalto para ampliación de cuneta y ajuste de terminado de subbase granular.
Se presenta visita de la inspectora de seguridad industrial del contratista para evaluar las actividades y PMT.

E. Pardo (CONTRATISTA) Interventoria Contratista (INTERVENTORIA)

06/2025 El contratista inicia labores a las 7:00 A.M con la adecuación del terreno y colocación del encofrado en madera para secciones de cuneta cada 2.5m.
Se realiza prueba de densidades del terreno tomando la primera densidad en el K1+935 de 97.7% de grado de compactación con un densimetro nuclear HUMBOLDT HS-5001EZ, la segunda toma en el K1+980 con grado de compactación (K1+980) de 98.5% y en el K2+050 con GC = 99.7%.
Se realiza excavación hasta el K2+115 y se deja subbase compactado hasta el K2+080 a K2+100, no se intervine el acceso a la finca Salitrico K2+060 a K2+080, queda listo para fundido el día de mañana de K1+926 a K2+050.

INTERVENTORIA
M Chanza.

CONTRATISTA.

08/2025 El día de hoy el contratista cuenta con 15 personas laborando.
Se colocan concreto en 19 secciones de cuneta con una longitud de 2.5 m cada uno, recibiendo 13 m³ de concreto de 3500 PSI a 28 días con un promedio de asentamiento de 7", el contratista toma 12 muestras o cilindros para control de resistencia.
Teniendo en cuenta que el proceso de acabado del cuneto se llevo hasta la 1:20 PM se tendrá en revisión para evidenciar que no presente fisuras futuras.
El contratista no cuenta con EPP necesarios para esta actividad (Guantes plasticos, gafas, botas de caucho y impermeable) por local se le hace un llamado de atención para que asigne esta dotación al personal que realiza actividades de concreto. Asi mismo, continua el incumplimiento con la disponibilidad de baterias sanitarias.
Se solicita al contratista aumentar el personal y equipo para aumentar rendimiento en obra.
Continuan excavación y colocación de subbase granular hasta la K2+150. Se solicita al contratista la entrega de levantamiento topografico urgente.

INTERVENTORIA
M Chanza.

CONTRATISTA

5/06/2025 El contratista inicia labores a las 7 AM con PMT implementado, cuenta con 16 personas en total, retroexcavadora tipo oruga, bentisin 3tn, vibrocompactador pequeño tipo saltarin, una volqueta.
A las 9 AM llega una mixer con 7 m^3 de concreto con el cual se funden 10 secciones de 2.5 m de cuneta desde el K1+928 a K1+978, asi mismo continuan las excavaciones hasta el K2+180 y se coloca subbase granular hasta el K2+120, (Se debe demoler una seccion por ajuste de nivel).
Se presentan lluvias fuertes desde las 11 AM hasta las 2 PM y continuan lluvias suaves intermitentes.
El concreto programado para las horas de la tarde es cancelado por problemas logisticos de POLIMIX.
Es necesario que el contratista requiera la disponibilidad de equipos, herramientas y recurso humano para poder avanzar y recuperar el atraso presentado a la fecha, ademas aún no se cuenta con levantamiento topografico para poder realizar chequeo de las estructuras fundidas.
Se requiere que el contratista realice tratamiento de las juntas entre el asfalto y concreto donde cumplimiente a la norma INVIAS.
Se requiere que el contratista cuente con baterias sanitarias para el personal y un campamento adecuado en el sitio de intervención para proteccion ambiental de los trabajadores.

INTERVENTORIA CONTRATISTA.

6/06/2025 El contratista inicia labores sobre via a las 7 AM cuenta con 16 personas en total.
Se presenta fundido de 12 tramos de concreto desde K1+980 al K2+040. (Es necesario demoler uno(1) por ajuste de niveles).
Se presentan lluvias en la mañana que no interfieren el avance de la colocación de concreto, pero desde las 11:30 AM se suspenden actividades hasta las 4:30 PM debido a las fuertes lluvias.
Se evidencia que el contratista no cuenta con espacios para resguardar al personal de los impactos ambientales (lluvia)

obligandolos a estar en el lugar de trabajo bajo la lluvia, nuevamente se reitera la necesidad de espacios provisionales en cada frente para resguardar, el personal, los equipos y las muestras tomadas en la mañana.
Adicional a esto, el contratista aún no cuenta con baterias sanitarias obligando a los trabajadores (hombres y mujeres) a realizar sus necesidades fisiologicas en cualquier parte.
A la fecha se encuentra pendiente el recibo de los datos topograficos para realizar una conciliación de canteros y poder recibir lo que el contratista esta ejecutando a la fecha, actividades que estan sujetas a verificación topograjica (cotas, empozamientos y alineamiento), actividades que la interventoria ha realizado el acompañamiento respectivo, pero estara sujeto a aprobación posterior.
Se evidencia fisuración y malos acabados en las secciones fundidas el día de ayer, por lo cual, queda pendiente al comportamiento de las mismas y a la evolución de las fisuras.
El contratista no puede reiniciar actividades debido a la intensidad de la lluvia.

INTERVENTORIA

CONTRATISTA

/06/2025 El contratista inicia actividades a las 6:40AM con PMT implementado con personas en total
Se evidencia pavimento sobre la linea de demarcación con grietas profundas entre el K27+180 al K27+190 que se puede ajectar en el proceso de construcción de las cunetas, es necesario tenerlo en cuenta para reparación en las labores de bacheo posteriores.
El dia de hoy el contratista no cuenta con la comision topografica, ya que el topografo aprobado no asiste por lo cual el chequeo lo realizo el ingeniero de apoyo Harvon Jhosua Diaz Penaranda.
Se compacto subbase granular hasta el K27+190 y se realizo