

## INFORME SST GENERAL DE INTERVENTORIA

### INFORMACION DE INTERVENTORIA

| <b>CONTRATO NO:</b>                            | <b>MC 17 DE 2025</b>                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>MODALIDAD DE SELECCIÓN:</b>                 | MÍNIMA CUANTÍA                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>PROCESO DE CONTRATACIÓN No.</b>             | MC 17 DE 2025                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>OBJETO</b>                                  | Contratar en nombre de la Nación – Consejo Superior de la Judicatura – Dirección Seccional de Administración Judicial de Sincelejo la INTERVENTORIA AL CONTRATO DE ADECUACIONES Y REPARACIONES LOCATIVAS EN LA INFRAESTRUCTURA FISICA DEL COMPLEJO JUDICIAL DE SINCELEJO Y COROZAL SUCRE |
| <b>CONTRATANTE</b>                             | NACIÓN - CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA-DIRECCIÓN SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL DE SINCELEJO - SUCRE. NIT. 800.165.944-8.                                                                                                                                                      |
| <b>CONTRATISTA</b>                             | CONSORCIO INTERINGENIERIA<br>Conformado por:<br>INGENORTE S.A.S. NIT: 901752114-6 (90.00%) Y CONSTRUCCIONES BETANIA SASNIT: 901465043-0 (10.00%)                                                                                                                                         |
| <b>VALOR DE CONTRATO:</b>                      | SETENTA Y CUATRO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$74.935.937)                                                                                                                                                                         |
| <b>PLAZOFECHA DE APROBACIÓN DE CONTRATO</b>    | DIECIOCHO (18) DE SEPTIEMBRE DE 2025                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>FECHA APROBACIÓN GARANTÍA ÚNICA</b>         | VEINTIDOS (22) DE SEPTIEMBRE DE 2025                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>CDP</b>                                     | No. 2625, fecha de expedición: 04/08/2025                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>RPC</b>                                     | No. 2725, fecha de expedición: 25/09/2025                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>PLAZO</b>                                   | CUATRO (04) MESES Y/O HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2025                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>FECHA DE INICIO</b>                         | VEINTICINCO (25) DE SEPTIEMBRE DE 2025                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>FECHA DE TERMINACIÓN</b>                    | TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2025                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO</b> | VEINTICINCO (25) DE SEPTIEMBRE DE 2025                                                                                                                                                                                                                                                   |

**PERSONAL INTERVENTORIA**

| <b>NOMBRE</b>            | <b>CARGO</b>               |
|--------------------------|----------------------------|
| JOSE JAVIER HERNANDEZ    | REPRESENTANTE LEGAL        |
| ROBINSON VILLAMIL ROJAS  | DIRECTOR DE INTERVENTORIA  |
| CARLOS RODRIGUEZ SALCEDO | RESIDENTE DE INTERVENTORIA |
| KORAIMA TORRES PACHECO   | SUPERVISORA SST (SISO )    |
| CIRO CARRASCAL           | RESIDENTE DE OBRA          |
| YONATAN SANTANA          | AUXILIAR DE INGENIERIA     |
| DISLEY SALCEDO           | AUXILIAR DE INGENIERIA     |

**OBJETO DEL INFORME**

El presente informe tiene como finalidad demostrar ante la Supervisión del contrato y la Entidad Contratante el cumplimiento de la Interventoría en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), en desarrollo del Contrato MC 17 de 2025. Se presentan las acciones implementadas para garantizar que el equipo de la interventoría cumple con las disposiciones legales vigentes relacionadas con afiliaciones al Sistema de Seguridad Social Integral, afiliación a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), realización de exámenes médicos ocupacionales, entrega de Elementos de Protección Personal (EPP) y ejecución de capacitaciones en SST.

**CUMPLIMIENTO NORMATIVO EN SST**

La Interventoría desarrolla sus actividades conforme a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, la Resolución 0312 de 2019 y demás normativa aplicable al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Durante la ejecución contractual se ha garantizado el cumplimiento integral de las obligaciones legales exigidas para el personal vinculado al contrato.

**AFILIACIONES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y ARL**

Se verificó que el 100% del personal adscrito al contrato de interventoría se encuentra debidamente afiliado a EPS, Fondo de Pensiones, Caja de Compensación Familiar y Administradora de Riesgos Laborales (ARL), con pagos efectuados oportunamente a través de la planilla PILA. La clasificación del nivel de riesgo corresponde a las actividades de supervisión técnica desarrolladas en campo dentro del Complejo Judicial de Sincelejo y Corozal.

**EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES**

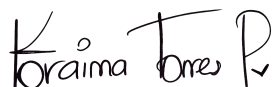
La totalidad del personal vinculado cuenta con exámenes médicos ocupacionales de ingreso vigentes, y cuando aplica, exámenes periódicos conforme a la Resolución 2346 de 2007. Los conceptos de aptitud laboral certifican que el personal es apto para el desarrollo de las actividades de supervisión en obra, garantizando condiciones adecuadas de salud y seguridad.

**ENTREGA Y CONTROL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)**

Se realizó la entrega formal de los Elementos de Protección Personal requeridos para el desarrollo de las actividades de supervisión en obra, dejando constancia mediante formatos firmados. Los EPP suministrados incluyen casco de seguridad, botas de seguridad, chaleco reflectivo, guantes y gafas de protección, acorde con los riesgos identificados en la matriz de peligros. La Interventoría realiza seguimiento permanente al uso obligatorio de dichos elementos durante las visitas técnicas.

**CONCLUSIONES**

Con base en el seguimiento efectuado, se concluye que el CONSORCIO INTERINGENIERIA, en su calidad de contratista del Contrato MC 17 de 2025, cumple con las disposiciones legales en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando que su personal se encuentra afiliado al Sistema de Seguridad Social Integral, cuenta con exámenes médicos ocupacionales vigentes, dispone de los Elementos de Protección Personal requeridos y recibe capacitaciones periódicas en SST. Lo anterior permite evidenciar ante la Supervisión y la Entidad Contratante el cumplimiento integral de las obligaciones contractuales y normativas aplicables.

**ELABORÓ:****KORAIMA TORRES PACHECO****INTERVENTORA SST**



Consejo Superior de la Judicatura  
Dirección Seccional de Administración Judicial  
Sincelejo - Sucre  
**INFORME N°1 DE INTERVENTORIA**



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**FECHA:** 31/10/02025

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                           |                  |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------|------------|---------------------------|------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CÉDULA DE CIUDADANÍA    | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1005646299                                        | NÚMERO PLANILLA:               | 4629089469 | TIPO DE PLANILLA:         | I-INDEPENDIENTES |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:                                                    | SAN JUAN DE BETULIA     | DEPARTAMENTO:             | ANGELA MARIA QUINTERO ESCOBAR                     | PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | 2025             |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | CARRERA 2 DIAGONAL 2 72 | TELÉFONO:                 | SUCRE                                             | DÍAS DE MORA:                  | 0          |                           | 2025             |
| DIRECCIÓN:                                                                | 02-INDEPENDIENTE        | CLASE APORTANTE:          | I-INDEPENDIENTE                                   | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2025/11/12 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      | 9994679054       |
| TIPO APORTANTE:                                                           | PRIVADA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |                                |            |                           |                  |
| TIPO EMPRESA:                                                             | ÚNICO                   |                           |                                                   |                                |            |                           |                  |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    |                         |                           |                                                   |                                |            |                           |                  |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           | NO                                                |                                |            |                           |                  |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      |            |      |              |
|-------------------------|--------------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|------------|------|--------------|
| ADMINISTRADORA          |                    | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |      | TOTALES    |      |              |
| CÓDIGO                  | NOMBRE             |                |            | EMPLEADOR           | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES    | MORA | VALOR PAGADO |
| 230201                  | 230201- PROTECCION | 1              | \$ 227.800 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 227.800 | \$ 0 | \$ 227.800   |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 227.800 | \$ 0 | \$ 227.800   |

| TOTAL APORTES A SALUD |                                     |                   |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             |            |      |           |              |  |
|-----------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|------|-----------|--------------|--|
| ADMINISTRADORA        |                                     | No.<br>COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |             | MORA       |             | TOTALES    |      |           |              |  |
| CÓDIGO                | NOMBRE                              |                   | NÚMERO AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES    | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |  |
| CCFC33                | CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS | 1                 |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 178.000  | \$ 0        | \$ 0       | \$ 0        | \$ 178.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 178.000   |  |
| SUBTOTALES:           |                                     |                   |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             | \$ 178.000 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 178.000   |  |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             |          |      |           |              |
|---------------------------------------|-----------------------------------------|----------------|---------------------|-------|----------------------|---------------|-------|-------------|----------|------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA                        |                                         | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP     |       |                      | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN | TOTALES  |      |           |              |
| CÓDIGO                                | NOMBRE                                  |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | APORTES  | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23                                 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 7.500    | \$ 7.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 7.500     |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 7.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 7.500     |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |                               |                                                |                   |                |                 |            |            |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     |                   |          |              |            |              |             |           |          |                           |              |                                    |          |              |            |             |            |                                         |              |              |              |          |      |        |          |      |                   |              |
|-------------------------------|----------------|-------------------------------|------------------------------------------------|-------------------|----------------|-----------------|------------|------------|--------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------|----------|--------------|------------|--------------|-------------|-----------|----------|---------------------------|--------------|------------------------------------|----------|--------------|------------|-------------|------------|-----------------------------------------|--------------|--------------|--------------|----------|------|--------|----------|------|-------------------|--------------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                |                               |                                                |                   |                |                 |            |            |                    | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |     |     |                   |          |              |            |              |             |           |          | PARAFISCALES              |              |                                    |          |              |            |             |            |                                         |              |              |              |          |      |        |          |      |                   |              |
| Nº                            | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES                       | TIPO COTIZANTE                                 | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM              | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN           |          |              |            |              | SALUD       |           |          |                           |              | ARP                                |          |              |            |             | DÍAS COT   | IBC                                     | CCF          |              | SENA         | ICBF     | ESAP | MINEDU |          |      |                   |              |
|                               |                |                               |                                                |                   |                |                 |            |            |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | ADMIN             | DÍAS COT | IBC          | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN                              | DÍAS COT | IBC          | COTIZACIÓN | VALOR ADRES |            |                                         | TOTAL APORTE | ADMIN        |              |          |      |        | DÍAS COT | IBC  | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
| 1                             | CC 1005646299  | QUINTERO ESCOBAR ANGELA MARIA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS |                   | \$ 1.423.500   |                 |            |            | NO                 |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |     | 230201-PROTECCIÓN | 30       | \$ 1.423.500 | \$ 227.800 | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0      | \$ 0     | Normal                    | \$ 227.800   | CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIASAS | 30       | \$ 1.423.500 | \$ 178.000 | \$ 0        | \$ 178.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30           | \$ 1.423.500 | \$ 100564629 | \$ 7.500 | \$ 0 | \$ 0   | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0         |

RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |                |                           |           |        |                  |                   |          |                        |
|-------------------------------|----------------|---------------------------|-----------|--------|------------------|-------------------|----------|------------------------|
| IDENTIFICACIÓN                | DV             | RAZÓN SOCIAL              | CLASE     | CÓDIGO | ARL              | F. PRESENTACIÓN   | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA        |
| NI 901989569                  | 1              | CONSORCIO INTERINGENIERIA | B         | 0      | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA             | 0111     | Jurídica               |
| MUN-DEP                       | DIRECCIÓN      |                           | TELÉFONO  |        |                  | EMAIL             |          | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 70-1                          | CALLE 23 23 23 |                           | 605123456 |        |                  | NOTIENE@GMAIL.COM |          | S                      |



| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERÍODO PENSIÓN                   | PERÍODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-10                           | 2025-11            | 36101234          | E               | 2026-01-21 | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 765.700    | 29.100         | BANCOLOMBIA     |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 2                                 | 36101234           | 2025-11-19        | Pagada          |            |                   |              |           |            |                |                 |

| EMPLEADO |               |                                    |           |                      | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | DÍAS |     |      |      | PENSIÓN |      |     |     | SALUD               |           |         | CCF   |       |                           | RIESGOS   |        | TARIFA             | PARAF     | SENA   | ICBF      | ESAP   | MIN     | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |     |      |      |         |      |         |
|----------|---------------|------------------------------------|-----------|----------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|------|------|---------|------|-----|-----|---------------------|-----------|---------|-------|-------|---------------------------|-----------|--------|--------------------|-----------|--------|-----------|--------|---------|-----------|----------------|-------|------------------------|---------------------|-----|------|------|---------|------|---------|
| N.       | ID            | EMPLEADO                           | SALARIO   | MODALIDAD DE SALARIO | ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT  | IRL | EPST | AFPT | AFP     | EP'S | CCF | ARL | NOMBRE              | IBC       | Cot     | FNSOL | FNSUB | NOMBRE                    | IBC       | Cot    | NOMBRE             | IBC       | Cot    | IBC       | Cot.   | ARL     |           |                |       |                        |                     | IBC | Cot. | Cot. | Cot.    | Cot. |         |
| 1        | CC 1100622776 | RODRIGUEZ SALCEDO CARLOS FRANCISCO | 1.423.500 | X                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      | 0   |      |      | 30      | 30   | 30  | 30  | COLPENSION ES-25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0     | 0     | EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07 | 1.423.500 | 57.000 | CCF DE SUCRE-CCF41 | 996.450   | 39.900 | 1.423.500 | 99.100 | 0,06960 | 0         | 0              | 0     | 0                      | 0                   | 0   | 01   | 0    | 423.800 | S    | 4429001 |
| 2        | CC 79048393   | VILLAMIL ROJAS ROBINSON            | 1.423.500 |                      |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      | 0   |      |      | 15      | 0    | 15  | 30  | COLPENSION ES-25-14 | 1.067.625 | 170.900 | 0     | 0     | SIN EPS-SINEPS            | 0         | 0      | CCF DE SUCRE-CCF41 | 1.067.625 | 42.800 | 1.423.500 | 99.100 | 0,06960 | 0         | 0              | 0     | 0                      | 0                   | 0   | 51   | 0    | 312.800 | N    | 4429001 |

RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |                |                           |           |        |                  |                   |          |                        |
|-------------------------------|----------------|---------------------------|-----------|--------|------------------|-------------------|----------|------------------------|
| IDENTIFICACIÓN                | DV             | RAZÓN SOCIAL              | CLASE     | CÓDIGO | ARL              | F. PRESENTACIÓN   | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA        |
| NI 901989569                  | 1              | CONSORCIO INTERINGENIERIA | B         | 0      | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA             | 0111     | Jurídica               |
| MUN-DEP                       | DIRECCIÓN      |                           | TELÉFONO  |        |                  | EMAIL             |          | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 70-1                          | CALLE 23 23 23 |                           | 605123456 |        |                  | NOTIENE@GMAIL.COM |          | S                      |



| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERÍODO PENSIÓN                   | PERÍODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-10                           | 2025-11            | 36101234          | E               | 2026-01-21 | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 765.700    | 29.100         | BANCOLOMBIA     |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 2                                 | 36101234           | 2025-11-19        | Pagada          |            |                   |              |           |            |                |                 |

| TOTALES IBC |           |             |           |           |
|-------------|-----------|-------------|-----------|-----------|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 2.491.125   | 1.423.500 | 2.847.000   | 2.064.075 | 0         |

| SUBSISTEMA              | CÓDIGO | NIT       | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|-------------------------|--------|-----------|----|-----------|-----------------|-----------|----------------|------------------------------------|---------------|
| AFP(Administradoras: 1) |        |           |    | 2         | 398.700         | 0         | 15.700         | 0                                  | 414.400       |
| COLPENSIONES            | 25-14  | 900336004 | 7  | 2         | 398.700         | 0         | 15.700         | 0                                  | 414.400       |
| EPS(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 57.000          | 0         | 2.300          | 0                                  | 59.300        |
| EPS-S MUTUAL - MOV      | ESSC07 | 806008394 | 7  | 1         | 57.000          | 0         | 2.300          | 0                                  | 59.300        |
| ARP(Administradoras: 1) |        |           |    | 2         | 198.200         | 0         | 7.800          | 0                                  | 206.000       |
| ARL SURA                | 14-11  | 890903790 | 5  | 2         | 198.200         | 0         | 7.800          | 0                                  | 206.000       |
| CCF(Administradoras: 1) |        |           |    | 2         | 82.700          | 0         | 3.300          | 0                                  | 86.000        |
| CCF DE SUCRE            | CCF41  | 892200015 | 5  | 2         | 82.700          | 0         | 3.300          | 0                                  | 86.000        |

|            |         |   |        |   |         |
|------------|---------|---|--------|---|---------|
| Gran Total | 736.600 | 0 | 29.100 | 0 | 765.700 |
|------------|---------|---|--------|---|---------|



PAGADO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |                |                           |           |        |                  |                   |          |                        |
|-------------------------------|----------------|---------------------------|-----------|--------|------------------|-------------------|----------|------------------------|
| IDENTIFICACIÓN                | DV             | RAZÓN SOCIAL              | CLASE     | CÓDIGO | ARL              | F. PRESENTACIÓN   | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA        |
| NI 901989569                  | 1              | CONSORCIO INTERINGENIERIA | B         | 0      | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA             | 0111     | Jurídica               |
| MUN-DEP                       | DIRECCIÓN      |                           | TELÉFONO  |        |                  | EMAIL             |          | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 70-1                          | CALLE 23 23 23 |                           | 605123456 |        |                  | NOTIENE@GMAIL.COM |          | S                      |



| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERÍODO PENSIÓN                   | PERÍODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-10                           | 2025-11            | 8638373983        | E               | 2025-11-04 | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 338.100    | 0              | Banco Occidente |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 1                                 | 8638373983         | 2025-11-19        | Pagada          |            |                   |              |           |            |                |                 |

| EMPLEADO |               |                        |           |                      | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      | DÍAS |     |     | PENSIÓN |     |                   |           |         | SALUD |       |                    | CCF       |        |                    | RIESGOS   |        | TARIFA    | PARAF  | SENA    | ICBF | ESAP | MIN  | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |      |         |
|----------|---------------|------------------------|-----------|----------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|---------|-----|-------------------|-----------|---------|-------|-------|--------------------|-----------|--------|--------------------|-----------|--------|-----------|--------|---------|------|------|------|-----------|----------------|-------|------------------------|---------------------|------|---------|
| N.       | ID            | EMPLEADO               | SALARIO   | MODALIDAD DE SALARIO | ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | EPST | AFPT | AFP | EPS | CCF     | ARL | NOMBRE            | IBC       | Cot     | FNSOL | FNSUB | NOMBRE             | IBC       | Cot    | NOMBRE             | IBC       | Cot    | IBC       | Cot.   | ARL     | IBC  | Cot. | Cot. |           |                |       |                        |                     | Cot. |         |
| 1        | CC 1005626420 | TORRES PACHECO KORAIMA | 1.423.500 |                      | F         | X   |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0   |      |      | 23  | 23  | 23      | 23  | PROTECCION-230201 | 1.091.350 | 174.700 | 0     | 0     | SALUD TOTAL-EPS002 | 1.091.350 | 43.700 | CCF DE SUCRE-CCF41 | 1.091.350 | 43.700 | 1.091.350 | 76.000 | 0,06960 | 0    | 0    | 0    | 0         | 0              | 01    | 0                      | 338.100             | S    | 1131201 |

RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |                |                           |           |        |                  |                   |          |                        |
|-------------------------------|----------------|---------------------------|-----------|--------|------------------|-------------------|----------|------------------------|
| IDENTIFICACIÓN                | DV             | RAZÓN SOCIAL              | CLASE     | CÓDIGO | ARL              | F. PRESENTACIÓN   | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA        |
| NI 901989569                  | 1              | CONSORCIO INTERINGENIERIA | B         | 0      | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA             | 0111     | Jurídica               |
| MUN-DEP                       | DIRECCIÓN      |                           | TELÉFONO  |        |                  | EMAIL             |          | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 70-1                          | CALLE 23 23 23 |                           | 605123456 |        |                  | NOTIENE@GMAIL.COM |          | S                      |



| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERÍODO PENSIÓN                   | PERÍODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-10                           | 2025-11            | 8638373983        | E               | 2025-11-04 | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 338.100    | 0              | Banco Occidente |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 1                                 | 8638373983         | 2025-11-19        | Pagada          |            |                   |              |           |            |                |                 |

| TOTALES IBC |           |             |           |           |
|-------------|-----------|-------------|-----------|-----------|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 1.091.350   | 1.091.350 | 1.091.350   | 1.091.350 | 0         |

| SUBSISTEMA              | CÓDIGO | NIT       | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|-------------------------|--------|-----------|----|-----------|-----------------|-----------|----------------|------------------------------------|---------------|
| AFP(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 174.700         | 0         | 0              | 0                                  | 174.700       |
| PROTECCION              | 230201 | 800229739 | 0  | 1         | 174.700         | 0         | 0              | 0                                  | 174.700       |
| EPS(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 43.700          | 0         | 0              | 0                                  | 43.700        |
| SALUD TOTAL             | EPS002 | 800130907 | 4  | 1         | 43.700          | 0         | 0              | 0                                  | 43.700        |
| ARP(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 76.000          | 0         | 0              | 0                                  | 76.000        |
| ARL SURA                | 14-11  | 890903790 | 5  | 1         | 76.000          | 0         | 0              | 0                                  | 76.000        |
| CCF(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 43.700          | 0         | 0              | 0                                  | 43.700        |
| CCF DE SUCRE            | CCF41  | 892200015 | 5  | 1         | 43.700          | 0         | 0              | 0                                  | 43.700        |
| Gran Total              |        |           |    |           | 338.100         | 0         | 0              | 0                                  | 338.100       |

 **ASOPAGOS**  
S.a.

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERÍODO PENSIÓN                   | PERÍODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-10                           | 2025-11            | 36121396          | N               |            | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 277.500    | 11.000         |                 |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 2                                 | 36121396           | 2025-11-19        | Sin pagar       |            |                   |              |           |            |                |                 |

SIN PAGAR

RESUMEN PLANILLA GENERADA



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |                |                           |           |        |                   |                 |                        |                 |
|-------------------------------|----------------|---------------------------|-----------|--------|-------------------|-----------------|------------------------|-----------------|
| IDENTIFICACIÓN                | DV             | RAZÓN SOCIAL              | CLASE     | CÓDIGO | ARL               | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO               | TIPO DE EMPRESA |
| NI 901989569                  | 1              | CONSORCIO INTERINGENIERIA | B         | 0      | ARL SURA - 14-11  | ÚNICA           | 0111                   | Jurídica        |
| MUN-DEP                       | DIRECCIÓN      |                           | TELÉFONO  |        | EMAIL             |                 | EXENTO DE PARAFISCALES |                 |
| 70-1                          | CALLE 23 23 23 |                           | 605123456 |        | NOTIENE@GMAIL.COM |                 | S                      |                 |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERÍODO PENSIÓN                   | PERÍODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-10                           | 2025-11            | 36121396          | N               |            | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 277.500    | 11.000         |                 |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 2                                 | 36121396           | 2025-11-19        | Sin pagar       |            |                   |              |           |            |                |                 |

| TOTALES IBC |           |             |           |           |
|-------------|-----------|-------------|-----------|-----------|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 932.375     | 576.500   | 576.500     | 1.359.425 | 0         |

| SUBSISTEMA              | CÓDIGO | NIT       | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|-------------------------|--------|-----------|----|-----------|-----------------|-----------|----------------|------------------------------------|---------------|
| AFP(Administradoras: 1) |        |           |    | 2         | 149.100         | 0         | 6.100          | 0                                  | 155.200       |
| COLPENSIONES            | 25-14  | 900336004 | 7  | 2         | 149.100         | 0         | 6.100          | 0                                  | 155.200       |
| EPS(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 23.000          | 0         | 1.000          | 0                                  | 24.000        |
| EPS-S MUTUAL - MOV      | ESSC07 | 806008394 | 7  | 1         | 23.000          | 0         | 1.000          | 0                                  | 24.000        |
| ARP(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 40.100          | 0         | 1.700          | 0                                  | 41.800        |
| ARL SURA                | 14-11  | 890903790 | 5  | 1         | 40.100          | 0         | 1.700          | 0                                  | 41.800        |
| CCF(Administradoras: 1) |        |           |    | 2         | 54.300          | 0         | 2.200          | 0                                  | 56.500        |
| CCF DE SUCRE            | CCF41  | 892200015 | 5  | 2         | 54.300          | 0         | 2.200          | 0                                  | 56.500        |
| Gran Total              |        |           |    |           | 266.500         | 0         | 11.000         | 0                                  | 277.500       |

RESUMEN PLANILLA GENERADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |                |                           |           |        |                                      |                 |                        |                 |
|-------------------------------|----------------|---------------------------|-----------|--------|--------------------------------------|-----------------|------------------------|-----------------|
| IDENTIFICACIÓN                | DV             | RAZÓN SOCIAL              | CLASE     | CÓDIGO | ARL                                  | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO               | TIPO DE EMPRESA |
| NI 901989569                  | 1              | CONSORCIO INTERINGENIERIA | B         | 0      | ARL SURA - 14-11                     | ÚNICA           | 0111                   | Jurídica        |
| MUN-DEP                       | DIRECCIÓN      |                           | TELÉFONO  |        | EMAIL                                |                 | EXENTO DE PARAFISCALES |                 |
| 70-1                          | CALLE 23 23 23 |                           | 605123456 |        | INGENORTECONSTRUCCIONESSAS@GMAIL.COM |                 | S                      |                 |



| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERÍODO PENSIÓN                   | PERÍODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-10                           | 2025-11            | 36128772          | N               |            | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 165.200    | 6.800          |                 |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 1                                 | 36128772           | 2025-11-19        | Sin pagar       |            |                   |              |           |            |                |                 |

| EMPLEADO |               |                        |           |                      | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      | DÍAS |     |     | PENSIÓN |     |                   |           |         | SALUD |       |                    | CCF       |        |                    | RIESGOS   |        | TARIFA    | PARAF   | SENA    | ICBF | ESAP | MIN  | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |         |      |         |
|----------|---------------|------------------------|-----------|----------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|---------|-----|-------------------|-----------|---------|-------|-------|--------------------|-----------|--------|--------------------|-----------|--------|-----------|---------|---------|------|------|------|-----------|----------------|-------|------------------------|---------------------|---------|------|---------|
| N.       | ID            | EMPLEADO               | SALARIO   | MODALIDAD DE SALARIO | ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | EPST | AFPT | AFP | EPS | CCF     | ARL | NOMBRE            | IBC       | Cot     | FNSOL | FNSUB | NOMBRE             | IBC       | Cot    | NOMBRE             | IBC       | Cot    | IBC       | Cot.    | ARL     | IBC  | Cot. | Cot. |           |                |       |                        |                     | Cot.    | Cot. |         |
| 1        | CC 1005626420 | TORRES PACHECO KORAIMA | 1.423.500 |                      | F         | X   |     |     |     |     |     | A   |     |     |     |     |     |     |     | 0   |      |      | 23  | 23  | 23      | 23  | PROTECCION-230201 | 1.091.350 | 174.700 | 0     | 0     | SALUD TOTAL-EPS002 | 1.091.350 | 43.700 | CCF DE SUCRE-CCF41 | 1.091.350 | 43.700 | 1.091.350 | 76.000  | 0,06960 | 0    | 0    | 0    | 0         | 0              | 0     | 1                      | 0                   | 338.100 | S    | 1131201 |
| 2        | CC 1005626420 | TORRES PACHECO KORAIMA | 1.423.500 |                      | F         | X   |     |     |     |     |     | C   |     |     |     |     |     |     |     | 0   |      |      | 30  | 30  | 30      | 30  | PROTECCION-230201 | 1.679.239 | 268.700 | 0     | 0     | SALUD TOTAL-EPS002 | 1.679.239 | 67.200 | CCF DE SUCRE-CCF41 | 1.091.350 | 43.700 | 1.679.239 | 116.900 | 0,06960 | 0    | 0    | 0    | 0         | 0              | 0     | 1                      | 0                   | 496.500 | S    | 1131201 |

RESUMEN PLANILLA GENERADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |                |                           |           |        |                  |                                      |          |                        |
|-------------------------------|----------------|---------------------------|-----------|--------|------------------|--------------------------------------|----------|------------------------|
| IDENTIFICACIÓN                | DV             | RAZÓN SOCIAL              | CLASE     | CÓDIGO | ARL              | F. PRESENTACIÓN                      | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA        |
| NI 901989569                  | 1              | CONSORCIO INTERINGENIERIA | B         | 0      | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA                                | 0111     | Jurídica               |
| MUN-DEP                       | DIRECCIÓN      |                           | TELÉFONO  |        |                  | EMAIL                                |          | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 70-1                          | CALLE 23 23 23 |                           | 605123456 |        |                  | INGENORTECONSTRUCCIONESSAS@GMAIL.COM |          | S                      |



| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERÍODO PENSIÓN                   | PERÍODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-10                           | 2025-11            | 36128772          | N               |            | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 165.200    | 6.800          |                 |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 1                                 | 36128772           | 2025-11-19        | Sin pagar       |            |                   |              |           |            |                |                 |

| TOTALES IBC |           |             |           |           |
|-------------|-----------|-------------|-----------|-----------|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 587.889     | 587.889   | 587.889     | 0         | 0         |

| SUBSISTEMA              | CÓDIGO | NIT       | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|-------------------------|--------|-----------|----|-----------|-----------------|-----------|----------------|------------------------------------|---------------|
| AFP(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 94.000          | 0         | 4.000          | 0                                  | 98.000        |
| PROTECCION              | 230201 | 800229739 | 0  | 1         | 94.000          | 0         | 4.000          | 0                                  | 98.000        |
| EPS(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 23.500          | 0         | 1.000          | 0                                  | 24.500        |
| SALUD TOTAL             | EPS002 | 800130907 | 4  | 1         | 23.500          | 0         | 1.000          | 0                                  | 24.500        |
| ARP(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 40.900          | 0         | 1.800          | 0                                  | 42.700        |
| ARL SURA                | 14-11  | 890903790 | 5  | 1         | 40.900          | 0         | 1.800          | 0                                  | 42.700        |
| Gran Total              |        |           |    |           | 158.400         | 0         | 6.800          | 0                                  | 165.200       |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |  |                      |                           |  | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA                    |  |  |  |  |                          |  |            |  |           |                   |                           |                  |            |  |
|---------------------------------------------------------------------------|--|----------------------|---------------------------|--|---------------------------------------------------|--|--|--|--|--------------------------|--|------------|--|-----------|-------------------|---------------------------|------------------|------------|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      |  | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: |  | 1091664190                                        |  |  |  |  | NÚMERO PLANILLA:         |  | 7995372007 |  |           | TIPO DE PLANILLA: |                           | I-INDEPENDIENTES |            |  |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:                                                    |  |                      |                           |  | CIRO ALFONSO CARRASCAL BORJA                      |  |  |  |  | PERIODO COTIZACIÓN OTROS |  | MES        |  | noviembre |                   | AÑO                       |                  | 2025       |  |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         |  | SINCELEJO            | DEPARTAMENTO:             |  | SUCRE                                             |  |  |  |  | DÍAS DE MORA:            |  |            |  | 0         |                   | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: |                  | MES        |  |
| DIRECCIÓN:                                                                |  | CALLE 17 N 17 52     | TELÉFONO:                 |  | 2222222                                           |  |  |  |  | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): |  | 2025/12/10 |  |           |                   | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |                  | 1994745811 |  |
| TIPO APORTANTE:                                                           |  | 02-INDEPENDIENTE     | CLASE APORTANTE:          |  | I-INDEPENDIENTE                                   |  |  |  |  |                          |  |            |  |           |                   |                           |                  |            |  |
| TIPO EMPRESA:                                                             |  | PRIVADA              | ACTIVIDAD ECONOMICA:      |  | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |  |  |  |  |                          |  |            |  |           |                   |                           |                  |            |  |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    |  | ÚNICO                |                           |  |                                                   |  |  |  |  |                          |  |            |  |           |                   |                           |                  |            |  |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |  |                      |                           |  |                                                   |  |  |  |  |                          |  |            |  |           |                   |                           |                  |            |  |
|                                                                           |  |                      |                           |  | NO                                                |  |  |  |  |                          |  |            |  |           |                   |                           |                  |            |  |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      |            |      |              |
|-------------------------|--------------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|------------|------|--------------|
| ADMINISTRADORA          |                    | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |      | TOTALES    |      |              |
| CÓDIGO                  | NOMBRE             |                |            | EMPLEADOR           | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES    | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14                   | 25-14 COLPENSIONES | 1              | \$ 276.900 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 276.900 | \$ 0 | \$ 276.900   |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      | \$ 276.900 | \$ 0 | \$ 276.900   |

| TOTAL APORTES A SALUD |                     |                |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             |            |      |           |              |  |
|-----------------------|---------------------|----------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|------|-----------|--------------|--|
| ADMINISTRADORA        |                     | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |             | MORA       |             | TOTALES    |      |           |              |  |
| CÓDIGO                | NOMBRE              |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES    | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |  |
| EPS005                | EPS005-SANITAS S.A. | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 216.300  | \$ 0        | \$ 0       | \$ 0        | \$ 216.300 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 216.300   |  |
| SUBTOTALES:           |                     |                |                            |       |                     |       |               |       | \$ 216.300  |             |            |             | \$ 216.300 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 216.300   |  |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             |          |      |           |              |  |
|---------------------------------------|-----------------------------------------|----------------|---------------------|-------|----------------------|---------------|-------|-------------|----------|------|-----------|--------------|--|
| ADMINISTRADORA                        |                                         | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP     |       |                      | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN | TOTALES  |      |           |              |  |
| CÓDIGO                                | NOMBRE                                  |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | APORTES  | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |  |
| 14-23                                 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 9.100    | \$ 9.100 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 9.100     |  |
| SUBTOTALES:                           |                                         |                |                     |       |                      |               |       |             | \$ 9.100 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 9.100     |  |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |                              |                |                                  |                |                 |            |            |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |                    |         |           |            |            |              |             |           |              |                           |                     |       |           |            |      |            |                                         |      |           |              |          |             |               |       |          |      |                   |               |       |
|-------------------------------|----------------|------------------------------|----------------|----------------------------------|----------------|-----------------|------------|------------|--------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|-----|--------------------|---------|-----------|------------|------------|--------------|-------------|-----------|--------------|---------------------------|---------------------|-------|-----------|------------|------|------------|-----------------------------------------|------|-----------|--------------|----------|-------------|---------------|-------|----------|------|-------------------|---------------|-------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                |                              |                |                                  |                |                 |            |            |                    | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |                    |         |           |            |            |              |             |           | PARAFISCALES |                           |                     |       |           |            |      |            |                                         |      |           |              |          |             |               |       |          |      |                   |               |       |
| Nº                            | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES                      | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE                | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP              | VCT | IRP                | PENSIÓN |           |            |            | SALUD        |             |           |              | ARP                       |                     |       |           | DÍAS COT   | IBC  | CCF        |                                         | SENA | ICBF      | ESAP         | MINEDU   |             |               |       |          |      |                   |               |       |
|                               |                |                              |                |                                  |                |                 |            |            |                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |                    | ADMIN   | DÍAS COT  | IBC        | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO     | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APOORTE       | ADMIN | DÍAS COT  |            |      | IBC        | COTIZACIÓN                              |      |           |              |          | VALOR ADRES | TOTAL APOORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC  | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APOORTE | ADMIN |
| 1                             | CC 1091664190  | CARRASCAL BORJA CIRO ALFONSO | INDEPENDIENTE  | CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | \$ 1.730.400   |                 |            |            | NO                 |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     | 25-14 COLPENSIONES | 30      | 1.730.400 | \$ 276.900 | \$ 0       | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0      | Normal       | \$ 276.900                | EPS005-SANITAS S.A. | 30    | 1.730.400 | \$ 216.300 | \$ 0 | \$ 216.300 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30   | 1.730.400 | \$ 109166419 | \$ 9.100 | \$ 0        |               | \$ 0  | \$ 0     | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0          | \$ 0  |

TOTAL PAGADO: \$ 502.300

RESUMEN PLANILLA GENERADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |                |                           |           |        |                   |                 |                        |                 |
|-------------------------------|----------------|---------------------------|-----------|--------|-------------------|-----------------|------------------------|-----------------|
| IDENTIFICACIÓN                | DV             | RAZÓN SOCIAL              | CLASE     | CÓDIGO | ARL               | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO               | TIPO DE EMPRESA |
| NI 901989569                  | 1              | CONSORCIO INTERINGENIERIA | B         | 0      | ARL SURA - 14-11  | ÚNICA           | 0111                   | Jurídica        |
| MUN-DEP                       | DIRECCIÓN      |                           | TELÉFONO  |        | EMAIL             |                 | EXENTO DE PARAFISCALES |                 |
| 70-1                          | CALLE 23 23 23 |                           | 605123456 |        | NOTIENE@GMAIL.COM |                 | S                      |                 |



| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERÍODO PENSIÓN                   | PERÍODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-11                           | 2025-12            | 36121410          | N               |            | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 354.100    | 8.500          |                 |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 3                                 | 36121410           | 2025-12-16        | Sin pagar       |            |                   |              |           |            |                |                 |

| EMPLEADO |               |                                    |           |                      | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | DÍAS |     |      |      | PENSIÓN |     |     |     |                     | SALUD     |         |       | CCF   |                           |           | RIESGOS |                    | TARIFA    | PARAF  | SENA      | ICBF    | ESAP    | MIN |      | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |      |         |      |         |
|----------|---------------|------------------------------------|-----------|----------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|------|------|---------|-----|-----|-----|---------------------|-----------|---------|-------|-------|---------------------------|-----------|---------|--------------------|-----------|--------|-----------|---------|---------|-----|------|-----------|----------------|-------|------------------------|---------------------|------|---------|------|---------|
| N.       | ID            | EMPLEADO                           | SALARIO   | MODALIDAD DE SALARIO | ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT  | IRL | EPST | AFPT | AFP     | EPS | CCF | ARL | NOMBRE              | IBC       | Cot     | FNSOL | FNSUB | NOMBRE                    | IBC       | Cot     | NOMBRE             | IBC       | Cot    | IBC       | Cot.    | ARL     | IBC | Cot. |           |                |       |                        |                     | Cot. | Cot.    | Cot. |         |
| 1        | CC 1100622776 | RODRIGUEZ SALCEDO CARLOS FRANCISCO | 1.423.500 | X                    |           |     |     |     |     |     |     | A   |     |     |     |     |     |     |      | 0   |      |      | 30      | 30  | 30  | 30  | COLPENSION ES-25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0     | 0     | EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07 | 1.423.500 | 57.000  | CCF DE SUCRE-CCF41 | 996.450   | 39.900 | 1.423.500 | 99.100  | 0,06960 | 0   | 0    | 0         | 0              | 0     | 0                      | 1                   | 0    | 423.800 | S    | 4429001 |
| 2        | CC 1100622776 | RODRIGUEZ SALCEDO CARLOS FRANCISCO | 1.423.500 | X                    |           |     |     |     |     |     |     | C   |     |     |     |     |     |     |      | 0   |      |      | 30      | 30  | 30  | 30  | COLPENSION ES-25-14 | 2.000.000 | 320.000 | 0     | 0     | EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07 | 2.000.000 | 80.000  | CCF DE SUCRE-CCF41 | 2.000.000 | 80.000 | 2.000.000 | 139.200 | 0,06960 | 0   | 0    | 0         | 0              | 0     | 0                      | 1                   | 0    | 619.200 | S    | 4429001 |
| 3        | CC 1005626420 | TORRES PACHECO KORAIMA             | 1.423.500 | F                    |           |     |     |     |     |     |     | A   |     |     |     |     |     |     |      | 0   |      |      | 30      | 30  | 30  | 30  | PROTECCION-230201   | 1.423.500 | 227.800 | 0     | 0     | SALUD TOTAL-EPS002        | 1.423.500 | 57.000  | CCF DE SUCRE-CCF41 | 1.423.500 | 57.000 | 1.423.500 | 99.100  | 0,06960 | 0   | 0    | 0         | 0              | 0     | 0                      | 1                   | 0    | 440.900 | S    | 1131201 |
| 4        | CC 1005626420 | TORRES PACHECO KORAIMA             | 1.423.500 | F                    |           |     |     |     |     |     |     | C   |     |     |     |     |     |     |      | 0   |      |      | 30      | 30  | 30  | 30  | PROTECCION-230201   | 1.679.240 | 268.700 | 0     | 0     | SALUD TOTAL-EPS002        | 1.679.240 | 67.200  | CCF DE SUCRE-CCF41 | 1.679.240 | 67.200 | 1.679.240 | 116.900 | 0,06960 | 0   | 0    | 0         | 0              | 0     | 0                      | 1                   | 0    | 520.000 | S    | 1131201 |
| 5        | CC 79048393   | VILLAMIL ROJAS ROBINSON            | 1.423.500 |                      |           |     |     |     |     |     |     | A   |     |     |     |     |     |     |      | 0   |      |      | 15      | 0   | 15  | 30  | COLPENSION ES-25-14 | 1.067.625 | 170.900 | 0     | 0     | SIN EPS-SINEPS            | 0         | 0       | CCF DE SUCRE-CCF41 | 1.067.625 | 42.800 | 1.423.500 | 99.100  | 0,06960 | 0   | 0    | 0         | 0              | 0     | 0                      | 51                  | 0    | 312.800 | N    | 4429001 |
| 6        | CC 79048393   | VILLAMIL ROJAS ROBINSON            | 1.423.500 |                      |           |     |     |     |     |     |     | C   |     |     |     |     |     |     |      | 0   |      |      | 30      | 0   | 30  | 30  | COLPENSION ES-25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0     | 0     | SIN EPS-SINEPS            | 0         | 0       | CCF DE SUCRE-CCF41 | 1.423.500 | 57.000 | 1.423.500 | 99.100  | 0,06960 | 0   | 0    | 0         | 0              | 0     | 0                      | 51                  | 0    | 383.900 | N    | 4429001 |

RESUMEN PLANILLA GENERADA



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |                |                           |           |        |                   |                 |                        |                 |
|-------------------------------|----------------|---------------------------|-----------|--------|-------------------|-----------------|------------------------|-----------------|
| IDENTIFICACIÓN                | DV             | RAZÓN SOCIAL              | CLASE     | CÓDIGO | ARL               | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO               | TIPO DE EMPRESA |
| NI 901989569                  | 1              | CONSORCIO INTERINGENIERIA | B         | 0      | ARL SURA - 14-11  | ÚNICA           | 0111                   | Jurídica        |
| MUN-DEP                       | DIRECCIÓN      |                           | TELÉFONO  |        | EMAIL             |                 | EXENTO DE PARAFISCALES |                 |
| 70-1                          | CALLE 23 23 23 |                           | 605123456 |        | NOTIENE@GMAIL.COM |                 | S                      |                 |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERÍODO PENSIÓN                   | PERÍODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-11                           | 2025-12            | 36121410          | N               |            | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 354.100    | 8.500          |                 |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 3                                 | 36121410           | 2025-12-16        | Sin pagar       |            |                   |              |           |            |                |                 |

| TOTALES IBC |           |             |           |           |
|-------------|-----------|-------------|-----------|-----------|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 1.188.115   | 832.240   | 832.240     | 1.615.165 | 0         |

| SUBSISTEMA              | CÓDIGO | NIT       | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|-------------------------|--------|-----------|----|-----------|-----------------|-----------|----------------|------------------------------------|---------------|
| AFP(Administradoras: 2) |        |           |    | 3         | 190.000         | 0         | 4.600          | 0                                  | 194.600       |
| COLPENSIONES            | 25-14  | 900336004 | 7  | 2         | 149.100         | 0         | 3.600          | 0                                  | 152.700       |
| PROTECCION              | 230201 | 800229739 | 0  | 1         | 40.900          | 0         | 1.000          | 0                                  | 41.900        |
| EPS(Administradoras: 2) |        |           |    | 2         | 33.200          | 0         | 900            | 0                                  | 34.100        |
| SALUD TOTAL             | EPS002 | 800130907 | 4  | 1         | 10.200          | 0         | 300            | 0                                  | 10.500        |
| EPS-S MUTUAL - MOV      | ESSC07 | 806008394 | 7  | 1         | 23.000          | 0         | 600            | 0                                  | 23.600        |
| ARP(Administradoras: 1) |        |           |    | 2         | 57.900          | 0         | 1.400          | 0                                  | 59.300        |
| ARL SURA                | 14-11  | 890903790 | 5  | 2         | 57.900          | 0         | 1.400          | 0                                  | 59.300        |
| CCF(Administradoras: 1) |        |           |    | 3         | 64.500          | 0         | 1.600          | 0                                  | 66.100        |
| CCF DE SUCRE            | CCF41  | 892200015 | 5  | 3         | 64.500          | 0         | 1.600          | 0                                  | 66.100        |
| Gran Total              |        |           |    |           | 345.600         | 0         | 8.500          | 0                                  | 354.100       |

RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |                |                           |           |        |                  |                   |          |                        |
|-------------------------------|----------------|---------------------------|-----------|--------|------------------|-------------------|----------|------------------------|
| IDENTIFICACIÓN                | DV             | RAZÓN SOCIAL              | CLASE     | CÓDIGO | ARL              | F. PRESENTACIÓN   | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA        |
| NI 901989569                  | 1              | CONSORCIO INTERINGENIERIA | B         | 0      | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA             | 0111     | Jurídica               |
| MUN-DEP                       | DIRECCIÓN      |                           | TELÉFONO  |        |                  | EMAIL             |          | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 70-1                          | CALLE 23 23 23 |                           | 605123456 |        |                  | NOTIENE@GMAIL.COM |          | S                      |



| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERÍODO PENSIÓN                   | PERÍODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-11                           | 2025-12            | 36102894          | E               | 2026-01-22 | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 1.204.800  | 27.300         | BANCOLOMBIA     |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 3                                 | 36102894           | 2025-12-16        | Pagada          |            |                   |              |           |            |                |                 |

| EMPLEADO |               |                                    |           |                      | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | DÍAS |     |      | PENSIÓN |     |     |     |     | SALUD               |           |         | CCF   |       |                           | RIESGOS   |        | TARIFA             | PARAF     | SENA   | ICBF      | ESAP   | MIN     | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |     |      |         |         |         |         |
|----------|---------------|------------------------------------|-----------|----------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|------|---------|-----|-----|-----|-----|---------------------|-----------|---------|-------|-------|---------------------------|-----------|--------|--------------------|-----------|--------|-----------|--------|---------|-----------|----------------|-------|------------------------|---------------------|-----|------|---------|---------|---------|---------|
| N.       | ID            | EMPLEADO                           | SALARIO   | MODALIDAD DE SALARIO | ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT  | IRL | EPST | AFPT    | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE              | IBC       | Cot     | FNSOL | FNSUB | NOMBRE                    | IBC       | Cot    | NOMBRE             | IBC       | Cot    | IBC       | Cot.   | ARL     |           |                |       |                        |                     | IBC | Cot. | Cot.    | Cot.    | Cot.    |         |
| 1        | CC 1100622776 | RODRIGUEZ SALCEDO CARLOS FRANCISCO | 1.423.500 | X                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      | 0   |      |         | 30  | 30  | 30  | 30  | COLPENSION ES-25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0     | 0     | EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07 | 1.423.500 | 57.000 | CCF DE SUCRE-CCF41 | 996.450   | 39.900 | 1.423.500 | 99.100 | 0,06960 | 0         | 0              | 0     | 0                      | 0                   | 0   | 01   | 0       | 423.800 | S       | 4429001 |
| 2        | CC 1005626420 | TORRES PACHECO KORAIMA             | 1.423.500 | F                    |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      | 0   |      |         | 30  | 30  | 30  | 30  | PROTECCION 230201   | 1.423.500 | 227.800 | 0     | 0     | SALUD TOTAL - EPS002      | 1.423.500 | 57.000 | CCF DE SUCRE-CCF41 | 1.423.500 | 57.000 | 1.423.500 | 99.100 | 0,06960 | 0         | 0              | 0     | 0                      | 0                   | 0   | 01   | 0       | 440.900 | S       | 1131201 |
| 3        | CC 79048393   | VILLAMIL ROJAS ROBINSON            | 1.423.500 |                      |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      | 0   |      |         | 15  | 0   | 15  | 30  | COLPENSION ES-25-14 | 1.067.625 | 170.900 | 0     | 0     | SIN EPS- SINEPS           |           | 0      | CCF DE SUCRE-CCF41 | 1.067.625 | 42.800 | 1.423.500 | 99.100 | 0,06960 | 0         | 0              | 0     | 0                      | 0                   | 51  | 0    | 312.800 | N       | 4429001 |         |

RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |                |                           |           |        |                  |                   |          |                        |
|-------------------------------|----------------|---------------------------|-----------|--------|------------------|-------------------|----------|------------------------|
| IDENTIFICACIÓN                | DV             | RAZÓN SOCIAL              | CLASE     | CÓDIGO | ARL              | F. PRESENTACIÓN   | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA        |
| NI 901989569                  | 1              | CONSORCIO INTERINGENIERIA | B         | 0      | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA             | 0111     | Jurídica               |
| MUN-DEP                       | DIRECCIÓN      |                           | TELÉFONO  |        |                  | EMAIL             |          | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 70-1                          | CALLE 23 23 23 |                           | 605123456 |        |                  | NOTIENE@GMAIL.COM |          | S                      |



| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERÍODO PENSIÓN                   | PERÍODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-11                           | 2025-12            | 36102894          | E               | 2026-01-22 | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | 1.204.800  | 27.300         | BANCOLOMBIA     |
| Nº AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 3                                 | 36102894           | 2025-12-16        | Pagada          |            |                   |              |           |            |                |                 |

| TOTALES IBC |           |             |           |           |
|-------------|-----------|-------------|-----------|-----------|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 3.914.625   | 2.847.000 | 4.270.500   | 3.487.575 | 0         |

| SUBSISTEMA              | CÓDIGO | NIT       | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|-------------------------|--------|-----------|----|-----------|-----------------|-----------|----------------|------------------------------------|---------------|
| AFP(Administradoras: 2) |        |           |    | 3         | 626.500         | 0         | 14.500         | 0                                  | 641.000       |
| COLPENSIONES            | 25-14  | 900336004 | 7  | 2         | 398.700         | 0         | 9.200          | 0                                  | 407.900       |
| PROTECCION              | 230201 | 800229739 | 0  | 1         | 227.800         | 0         | 5.300          | 0                                  | 233.100       |
| EPS(Administradoras: 2) |        |           |    | 2         | 114.000         | 0         | 2.800          | 0                                  | 116.800       |
| EPS-S MUTUAL - MOV      | ESSC07 | 806008394 | 7  | 1         | 57.000          | 0         | 1.400          | 0                                  | 58.400        |
| SALUD TOTAL             | EPS002 | 800130907 | 4  | 1         | 57.000          | 0         | 1.400          | 0                                  | 58.400        |

| SUBSISTEMA              | CÓDIGO | NIT       | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|-------------------------|--------|-----------|----|-----------|-----------------|-----------|----------------|------------------------------------|---------------|
| ARP(Administradoras: 1) |        |           |    | 3         | 297.300         | 0         | 6.800          | 0                                  | 304.100       |
| ARL SURA                | 14-11  | 890903790 | 5  | 3         | 297.300         | 0         | 6.800          | 0                                  | 304.100       |
| CCF(Administradoras: 1) |        |           |    | 3         | 139.700         | 0         | 3.200          | 0                                  | 142.900       |
| CCF DE SUCRE            | CCF41  | 892200015 | 5  | 3         | 139.700         | 0         | 3.200          | 0                                  | 142.900       |
| Gran Total              |        |           |    |           | 1.177.500       | 0         | 27.300         | 0                                  | 1.204.800     |

ASOPAGOS  
S.a.

PAGADO

Medellín, 12 de febrero de 2026

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA**

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

Que DISLEY SOFIA SALCEDO identificado(a) con C1103097411 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite [www.arsura.com.co](http://www.arsura.com.co) / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C11030974112604363988

Medellín, 18 de febrero de 2026

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA**

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

Que KORAIMA TORRES PACHECO identificado(a) con C1005626420 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite [www.arsura.com.co](http://www.arsura.com.co) / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C10056264202604927624

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13

Medellín, 18 de febrero de 2026

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA**

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

Que JOSE JAVIER HERNANDEZ HERNANDEZ identificado(a) con C1100550719 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite [www.arsura.com.co](http://www.arsura.com.co) / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C11005507192604927923

Medellín, 18 de febrero de 2026

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA**

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

Que ROBINSON VILLAMIL ROJAS identificado(a) con C79048393 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite [www.arsura.com.co](http://www.arsura.com.co) / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C790483932604928151

Medellín, 18 de febrero de 2026

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

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

Que YONATAN DAVID SANTANA VASQUEZ identificado(a) con C1193076902 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite [www.arsura.com.co](http://www.arsura.com.co) / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C11930769022604928630

# PLANILLA DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

EMPRESA / CONSORCIO: Interingeniería

NIT: \_\_\_\_\_

OBRA / PROYECTO: Alcance de la estructura física de complejo judicial

UBICACIÓN: Sincelejo conza

FECHA: 17 / 10 / 2025

## DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE COMPLETO CARGO / OFICIO C.C. No. ÁREA / FRENTE DE TRABAJO

Koraina Torres Pothuo  
Supervisora SST.

| ELEMENTO DE PROTECCION     | CANTIDAD | ESTADO<br>NUEVO/BUENO | FIMRA DE RECIBIDO |
|----------------------------|----------|-----------------------|-------------------|
| <u>Gafas de protección</u> | <u>1</u> | <u>Nuevo</u>          | <u>Koraina T</u>  |
| <u>Tapabocas</u>           | <u>5</u> | <u>Nuevo</u>          | <u>Koraina T</u>  |
| <u>Casco</u>               | <u>1</u> | <u>Nuevo</u>          | <u>Koraina T.</u> |
|                            |          |                       |                   |
|                            |          |                       |                   |

## DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

Yo, Koraina Torres, identificado con cédula de ciudadanía No. 1005626420, declaro haber recibido a satisfacción los Elementos de Protección Personal descritos anteriormente, comprometiéndome a su uso correcto, conservación y cuidado durante el desarrollo de mis labores.

Firma del trabajador: Koraina Torres

Fecha: 17 / 10 / 2025

## ENTREGA REALIZADA POR:

Nombre: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: 17 / 10 / 2025

PLANILLA DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

EMPRESA / CONSORCIO: Interingeniería  
 NIT: \_\_\_\_\_  
 OBRA / PROYECTO: Adaptación a la estructura física Complejo judicial  
 UBICACIÓN: Sanlepe (Cmz)  
 FECHA: 18 / 10 / 2025

DATOS DEL TRABAJADOR Disley Salcedo Tatis.

NOMBRE COMPLETO CARGO / OFICIO C.C. No. ÁREA / FRENTES DE TRABAJO

Auxiliar Ingeniería.

| ELEMENTO DE PROTECCION | CANTIDAD | ESTADO<br>NUEVO/BUENO | FIMRA DE RECIBIDO |
|------------------------|----------|-----------------------|-------------------|
| Gafas de protección    | 1        | Nuevo                 | x Disley Salcedo  |
| Tapaboca               | 5        | Nuevo                 | x Disley Salcedo  |
| Flexómetro             | 1        | Nuevo                 | x Disley Salcedo  |
| Casco                  | 1        | Nuevo                 | x Disley Salcedo  |

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

Yo, Disley Salcedo Tatis, identificado con cédula de ciudadanía No. 1103017411, declaro haber recibido a satisfacción los Elementos de Protección Personal descritos anteriormente, comprometiéndome a su uso correcto, conservación y cuidado durante el desarrollo de mis labores.

Firma del trabajador: Disley Salcedo  
 Fecha: 18 / 10 / 2025.

ENTREGA REALIZADA POR:

Nombre: Yorgina Torres Puentes  
 Cargo: Supervisora SST.  
 Firma: [Firma]  
 Fecha: 18 / 10 / 2025.



## PLANILLA DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

EMPRESA / CONSORCIO: Interingeniería

NIT: 901989569-1

OBRA / PROYECTO: Adaptación estructura física Comple judicial S/c.

UBICACIÓN: Sincelejo / Conozal

FECHA: 17/10/2025

### DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE COMPLETO CARGO / OFICIO C.C. No. ÁREA / FRENTE DE TRABAJO

Yonatan Santana

Auxiliar Ingeniería

| ELEMENTO DE PROTECCION | CANTIDAD  | ESTADO<br>NUEVO/BUENO | FIMRA DE RECIBIDO |
|------------------------|-----------|-----------------------|-------------------|
| <u>Gafas.</u>          | <u>1</u>  | <u>Nuevo</u>          | <u>Yonatan</u>    |
| <u>Papabocas.</u>      | <u>5.</u> | <u>Nuevo</u>          | <u>Yonatan</u>    |
| <u>Flexometro</u>      | <u>1</u>  | <u>Nuevo</u>          | <u>Yonatan</u>    |
| <u>Casco</u>           | <u>1</u>  | <u>Nuevo</u>          | <u>Yonatan</u>    |
|                        |           |                       |                   |

### DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

Yo, Yonatan David Santana Vasquez, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.193.076.902, declaro haber recibido a satisfacción los Elementos de Protección Personal descritos anteriormente, comprometiéndome a su uso correcto, conservación y cuidado durante el desarrollo de mis labores.

Firma del trabajador: [Firma]

Fecha: 17/10/2025

### ENTREGA REALIZADA POR:

Nombre: Karina Torres Pacheco

Cargo: Supervisor SST.

Firma: [Firma]

Fecha: 17/10/2025

PLANILLA DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

EMPRESA / CONSORCIO: Inter Ingeniería

NIT: \_\_\_\_\_

OBRA / PROYECTO: Adecuaciones a estructura Pima Jalcóll

UBICACIÓN: Sincelejo

FECHA: 19/10/2025

DATOS DEL TRABAJADOR

José Hernández

NOMBRE COMPLETO CARGO / OFICIO C.C. No. ÁREA / FRENTE DE TRABAJO

Director Interventoría

| ELEMENTO DE PROTECCION | CANTIDAD | ESTADO<br>NUEVO/BUENO | FIMRA DE RECIBIDO |
|------------------------|----------|-----------------------|-------------------|
| Gafas de seguridad     | 1        | Nuevo                 | x José Hernández  |
| Tapabocas              | 1        | Nuevo                 | x José Hernández  |
| Casco                  | 1        | Nuevo.                | x José Hernández  |
|                        |          |                       |                   |
|                        |          |                       |                   |

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR

Yo, x José Hernández, identificado con cédula de ciudadanía No. 110564724, declaro haber recibido a satisfacción los Elementos de Protección Personal descritos anteriormente, comprometiéndome a su uso correcto, conservación y cuidado durante el desarrollo de mis labores.

Firma del trabajador: José Hernández

Fecha: 19/10/2025

ENTREGA REALIZADA POR:

Nombre: Karina Torres Palmo

Cargo: Sst.

Firma: [Firma]

Fecha: 19/10/2025



**COSMOS SUPPORT SAS**  
 Nit: 9005304667  
 Dirección: Calle 57 N 18 21  
 Teléfono: 321 510 9956  
 Email: info@cliniccosmos.com  
 agendamiento@cliniccosmos.com



### Información General

|                   |                                             |                 |                         |
|-------------------|---------------------------------------------|-----------------|-------------------------|
| No. ingreso       | 2310057,433                                 | Fecha Impresión | 25/09/2025              |
| Fecha Ingreso     | 25/01/2025                                  | Nombre          | VILLAMIL ROJAS ROBINSON |
| CC                | 79048393                                    | Sede            | COSMOS SUPPORT          |
| Cargo             | DIRECTOR DE INTERVENTORIA                   | Tipo de examen  | EXAMEN INGRESO          |
| Fecha Nacimiento  | 1/07/1966                                   | Edad            | 59                      |
| Dirección         | CR 5 N 7 10 BRR CENTRO-SAN JUAN DE BETULI A | Teléfono        | 3004918397              |
| Estado Civil      | Soltero                                     | # Hijos         |                         |
| Empresa a Laborar | INTERINGENIERIA SAS                         | Fecha de salida | 25/09/2025              |



Nombre Acompañante

### Exámenes Complementarios

| Examen                 | Resultado | Examen          | Resultado |
|------------------------|-----------|-----------------|-----------|
| ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR: | NORMAL    | PERFIL LIPÍDICO | NORMAL    |
| AUDIOMETRÍA:           | NORMAL    |                 |           |
| OPTOMETRÍA:            | NORMAL    | GLICEMIA SIMPLE | NORMAL    |

### Certificación de Aptitud

**APTO PARA LABORAR EN EL CARGO**

### Concepto de acuerdo al énfasis

OSTEOMUSCULAR: **SIN RECOMENDACIONES NI RESTRICCIONES.**  
 ALTURAS: N/A  
 ESPACIOS CONFINADOS: N/A

### Recomendaciones Generales

- Control periódico ocupacional
- Hábitos nutricionales saludables
- Utilización de EPP Elementos de Protección personal de acuerdo al cargo Ejercicio regular 3 veces / semana

### Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

- **OSTEOMUSCULAR:** Pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- **VISUAL:** Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
- **ALTURAS:** Capacitación y certificación de alturas.
- **AUDITIVO:** Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido y reposo auditivo extralaboral.

### Sistema de Vigilancia Epidemiológica

### Énfasis en el examen del sistema osteomuscular

En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

Dr. Rodrigo Alejandro Méndez G  
 Especialista en seguridad  
 y salud en el trabajo  
 R.M. 1.032.395.042

Profesional: RODRIGO ALEJANDRO MÉNDEZ G  
 CC: 1.032.395.042  
 Registro médico: 1.032.395.042

Firma del trabajador: VILLAMIL ROJAS ROBINSON  
 CC:CC79048393





**COSMOS SUPPORT SAS**  
 Nit: 9005304667  
 Dirección: Calle 57 N 18 21  
 Teléfono: 321 510 9956  
 Email: info@clinicocosmos.com  
 agendamiento@clinicocosmos.com



### Información General

|                          |                                                       |                        |                                       |
|--------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------|
| <b>No. ingreso</b>       | 2288454,273                                           | <b>Fecha Impresión</b> | 25/09/2025                            |
| <b>Fecha Ingreso</b>     | 25/09/2025                                            | <b>Nombre</b>          | RODRIGUEZ SALCEDO<br>CARLOS FRANCISCO |
| <b>CC</b>                | 1100622776                                            | <b>Sede</b>            | COSMOS SUPPORT                        |
| <b>Cargo</b>             | RESIDENTE DE<br>INTERVENTORIA                         | <b>Tipo de examen</b>  | EXAMEN INGRESO                        |
| <b>Fecha Nacimiento</b>  | 15/12/1985                                            | <b>Edad</b>            | 39                                    |
| <b>Dirección</b>         | CR 5 N 7 10 BRR<br>CENTRO-<br>SAN JUAN DE BETULI<br>A | <b>Teléfono</b>        | 3043572148                            |
| <b>Estado Civil</b>      | Soltero                                               | <b># Hijos</b>         |                                       |
| <b>Empresa a Laborar</b> | INTERINGENIERIA<br>S.A.S.                             | <b>Fecha de salida</b> | 25/09/2025                            |

**Nombre Acompañante**



### Exámenes Complementarios

| Examen                 | Resultado | Examen          | Resultado |
|------------------------|-----------|-----------------|-----------|
| ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR: | NORMAL    | PERFIL LIPÍDICO | NORMAL    |
| AUDIOMETRÍA:           | NORMAL    |                 |           |
| OPTOMETRÍA:            | NORMAL    | GLICEMIA SIMPLE | NORMAL    |

### Certificación de Aptitud

**APTO PARA LABORAR EN EL CARGO**

### Concepto de acuerdo al énfasis

OSTEOMUSCULAR: **SIN RECOMENDACIONES NI RESTRICCIONES.**  
 ALTURAS: **N/A.**  
 ESPACIOS CONFINADOS: **N/A.**

### Recomendaciones Generales

- Control periódico ocupacional
- Hábitos nutricionales saludables
- Utilización de EPP Elementos de Protección personal de acuerdo al cargo Ejercicio regular 3 veces / semana

### Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

- ◆ **OSTEOMUSCULAR:** Pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- ◆ **VISUAL:** Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo.  
Pausa activa visual.
- ◆ **ALTURAS:** Capacitación y certificación de alturas.
- ◆ **AUDITIVO:** Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido y reposo auditivo extralaboral.

### Sistema de Vigilancia Epidemiológica

### Énfasis en el examen del sistema osteomuscular

En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN AL RESPECTO DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

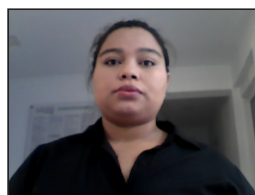
*Dr. Rodrigo Alejandro Méndez G*  
 Especialista en seguridad  
 y salud en el trabajo  
 R.M. 1.032.395.042

**Profesional: RODRIGO ALEJANDRO MÉNDEZ G**  
**CC: 1.032.395.042**  
**Registro médico: 1.032.395.042**

**Firma del trabajador: RODRIGUEZ SALCEDO CARLOS FRANCISCO**  
**CC: CC1100622776**



## Certificado de Aptitud Laboral Pre - Ingreso



**Fecha:** 06/Oct/2025, **Hora:** 08:20:45 a.m.  
**Apellido:** TORRES PACHECO  
**Tipo Doc:** CC **Nro Identidad:** 1005626420  
**Dirección:** BARRIO PIONEROS  
**Estado Civil:** Soltero **EPS:** SALUDTOTAL  
**Empresa:** CONSORCIO INTERINGENIERIA  
**Cargo:** SUPERVISOR HSQ  
**Peso:** 108 Kg **Estatura:** 168 Cm **IMC:** 38.2 **Escolaridad:** TECNICO  
**LABORAL Jornada Laboral:** DIURNO

**HC:** # 55825  
**Nombre:** KORAIMA  
**Sexo:** Femenino ♀  
**Rh:** O+  
**Nacim:** 09/Sep/1997  
**AFP:** PROTECCION

**Ciudad:** SUCRE - SINCELEJO

### Exámenes Realizados

|                           |                      |        |
|---------------------------|----------------------|--------|
| Examen Medico Ocupacional | Examen Osteomuscular | Normal |
|---------------------------|----------------------|--------|

### Concepto

APTO CON RECOMENDACIONES PARA EL CARGO.

### Recomendaciones Empresa

### Recomendaciones

#### S.V.E.

- \* Ergonomico
- \* cardiovascular/Estilos de vida saludable.

#### Estilo de Vida Saludable

- \* Alimentación saludable
- \* Practica de ejercicio y deportes

#### Medicas

- \* Continuar Manejo Medico
- \* Estilo De Vida Saludable
- \* Dieta y Ejercicio

#### Laborales

- \* Uso de Elementos de Proteccion Personal
- \* Higiene Postural
- \* Induccion Al Sitio De Trabajo
- \* Pausas Activas

### Observaciones

El trabajador recibió orientación médica sobre las recomendaciones necesarias para prevenir probables efectos en la salud relacionados o asociados con los riesgos ocupacionales propios en su cargo

Para dar cumplimiento a la resolución 1843 de 2025 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos firma y constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal sanitario encargado de la vigilancia de salud de su empresa

*Claudia Sierra*

Dra. Claudia Sierra G.  
Esp. Salud Ocupacional

**Claudia Isabel Sierra Gomez**  
Medico Esp. S.O  
Lic. de S.O #: 040 / 17-01-2025  
Registro #: 70-369



*Koraima Torres Pacheco*

**KORAIMA TORRES PACHECO**  
CC 1005626420



## Certificado de Aptitud Laboral Pre - Ingreso



**Fecha:** 06/Oct/2025, **Hora:** 10:14:38 a.m.  
**Apellido:** SALCEDO TATIS  
**Tipo Doc:** CC **Nro Identidad:** 1103097411  
**Direccion:** BARRIO LOS MANGUITOS  
**Estado Civil:** Soltero **EPS:** MUTUAL SER  
**Empresa:** CONSORCIO INTERINGENIERIA  
**Cargo:** AUXILIAR DE INGENIERIA  
**Peso:** 58 Kg **Estatura:** 150 Cm **IMC:** 25.7 **Escolaridad:** UNIVERSITARIO **Jornada Laboral:** DIURNO

**HC:** # 55847  
**Nombre:** DISLEY SOFIA  
**Sexo:** Femenino ♀  
**Rh:** A+  
**Nacim:** 05/Mar/2005  
**AFP:** SIN DEFINIR

**Ciudad:** SUCRE - COROZAL

### Exámenes Realizados

|                           |                      |        |
|---------------------------|----------------------|--------|
| Examen Medico Ocupacional | Examen Osteomuscular | Normal |
|---------------------------|----------------------|--------|

### Concepto

APTO SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO.

### Recomendaciones Empresa

### Recomendaciones

#### S.V.E.

#### Estilo de Vida Saludable

\* cardiovascular/Estilos de vida saludable.

\* Alimentación saludable  
\* Practica de ejercicio y deportes

#### Medicas

#### Laborales

\* Estilo De Vida Saludable  
\* Dieta y Ejercicio

\* Uso de Elementos de Proteccion Personal  
\* Higiene Postural  
\* Induccion Al Sitio De Trabajo  
\* Pausas Activas

### Observaciones

El trabajador recibió orientación médica sobre las recomendaciones necesarias para prevenir probables efectos en la salud relacionados o asociados con los riesgos ocupacionales propios en su cargo

Para dar cumplimiento a la resolución 1843 de 2025 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos firma y constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal sanitario encargado de la vigilancia de salud de su empresa

*Claudia Sierra*

Dra. Claudia Sierra G.  
Esp. Salud Ocupacional

**Claudia Isabel Sierra Gomez**  
Medico Esp. S.O  
Lic. de S.O #: 040 / 17-01-2025  
Registro #: 70-369

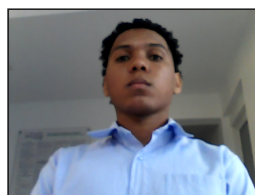


*Disley Sofia*

**DISLEY SOFIA SALCEDO TATIS**  
CC 1103097411



## Certificado de Aptitud Laboral Pre - Ingreso



**Fecha:** 06/Oct/2025, **Hora:** 08:25:49 a.m. **HC:** # 55826 **Edad:** 22 años  
**Apellido:** SANTANA VASQUEZ **Nombre:** YONATAN DAVID  
**Tipo Doc:** CC **Nro Identidad:** 1193076902 **Sexo:** Femenino ♀ **Rh:** B+  
**Direccion:** BARRIO JESUS MARTELO **ARL:** POSITIVA **Nacim:** 28/Feb/2003  
**Estado Civil:** Soltero **EPS:** NUEVA EPS **AFP:** SIN DEFINIR  
**Empresa:** CONSORCIO INTERINGENIERIA **Ciudad:** SUCRE - COROZAL  
**Cargo:** AUXILIAR DE INGENIERIA **Peso:** 60 Kg **Estatura:** 170 Cm **IMC:** 20.7 **Escolaridad:**  
**UNIVERSITARIO** **Jornada Laboral:** DIURNO

### Exámenes Realizados

|                           |                      |        |
|---------------------------|----------------------|--------|
| Examen Medico Ocupacional | Examen Osteomuscular | Normal |
|---------------------------|----------------------|--------|

### Concepto

APTO SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO.

### Recomendaciones Empresa

### Recomendaciones

#### S.V.E.

#### Estilo de Vida Saludable

\* cardiovascular/Estilos de vida saludable.

- \* Alimentación saludable
- \* Practica de ejercicio y deportes

#### Medicas

#### Laborales

- \* Estilo De Vida Saludable
- \* Dieta y Ejercicio

- \* Uso de Elementos de Proteccion Personal
- \* Induccion Al Sitio De Trabajo
- \* Pausas Activas
- \* Higiene Y Seguridad En El Trabajo

### Observaciones

El trabajador recibió orientación médica sobre las recomendaciones necesarias para prevenir probables efectos en la salud relacionados o asociados con los riesgos ocupacionales propios en su cargo

Para dar cumplimiento a la resolución 1843 de 2025 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos firma y constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a disposición del personal sanitario encargado de la vigilancia de salud de su empresa

*Claudia Sierra*

Dra. Claudia Sierra G.  
Esp. Salud Ocupacional

**Claudia Isabel Sierra Gomez**  
Medico Esp. S.O  
Lic. de S.O #: 040 / 17-01-2025  
Registro #: 70-369



*Yonatan David Santana Vasquez*

**YONATAN DAVID SANTANA VASQUEZ**  
CC 1193076902