Obra o Centro de T
Ubicación:
Teléfono:

CONSORCIO BELZCON 1

Bogotá D.C 18 de 09 del 2025

Señor(a)
Nombre: Andres Mauricio Paez
Cargo: Oficial
Ciudad Bogota

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Andres Mauricio Paez como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 6 3- 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA: Andres Paez
Nombre: Andres Paez
Cédula: 1010222631

Powered by CamScanner

CONSORCIO

Bogotá 18 de 09 del 2025

Señor(a): Andres Paez
CC.: 1010222631

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON I1** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el día 28/04/25, en su IPS Cendiatra., como cargo Ayudante en obra se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA ( )

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Valoracion optometrica
Control anual.

FIRMA RESPONSABLE SGSST

Andres Paez
TRABAJADOR

Powered by CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.026.270.973
PAEZ RODRIGUEZ
APELLIDOS
EDISSON STEVEN
NOMBRES
Edison Paez
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 01-OCT-1990
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.81
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
05-NOV-2008 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-1500150-00241604-M-1026270973-20100617 00222926376 1 34640516

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA CENTRO
DIRECCIÓN: Carrera 5 # 19-08, piso 1, Centro
CIUDAD DE LA SEDE: BOGOTÁ
TELÉFONO: 6013904058 - 6012438980
EMAIL: citas.centro@cendiatra.com
FECHA EXAMEN: 2025-04-28

Nombres y apellidos: EDISSON STEVEN PAEZ RODRIGUEZ
Fecha de nacimiento: 01/10/1990
Empresa: JHC INGENIEROS SAS
Empresa usuaria:
Cargo: AYUDANTE DE OBRA

CC: 1026270973
Edad: 34 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2025-04-28 / 07:20:44
Fecha salida: 2025-04-28 / 08:13:47



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- AUDIOMETRIA OCUPACIONAL
- ENFASIS OSTEOMUSCULAR
- ESPIROMETRIA
- VISIOMETRIA

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

DR. TOMAS PERAZA
MÉDICO ESPECIALISTA SST
RM 021765 11/20
LICENCIA LBO 16471 06/24

TOMAS HUMBERTO PERAZA BAUTISTA
RM: 1034308048
Firma y sello del médico

Edison Paez

EDISSON STEVEN PAEZ RODRIGUEZ
CC: 1026270973
Firma del paciente

Sedes Bogotá

Principal - Centro - Connecta 26 - Connecta 26 VIP - Norte 106 - Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 - Zona Franca - Fontibón

Sedes Nacionales

Barranquilla - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali Éxito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena - Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala - Medellín Alpujarra - Medellín Bello - Montería - Pereira - Santa Marta - Villavicencio

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que EDISSON STEVEN PAEZ RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1026270973 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

JHC INGENIEROS SAS NI 900552174

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2025-07	2025-08	1704844453	9490350571	E	2025-08-19																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLFONDOS	30	16%	$1,423,500	$227,800
ARL	ARL SURA	30	6.96%	$1,423,500	$99,100
CCF	COMPENSAR	30	4%	$1,423,500	$57,000
EPS	SALUD TOTAL	30	4%	$1,423,500	$57,000

Este certificado se expide el día 2025-09-08 a las 06:19.

539

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

CBLC-FR-SST-29
Versión: 01
PAG. 1 de 2
2024/11/24

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS		ORGANIZACIÓN	
Obra o Centro de trabajo:	Cancha Florencia	Nobre del trabajador:	Edison perez
Ubicación:	calle 75b - # 87A 16	Cargo:	Oficial pintura
Teléfono:	3208229280	Responsable SST:	ANGELICA MARIA CUERVO GIL

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada:	7:00 AM
Almuerzo:	1 HORA
Salida:	L- V 4:30/ SÁBADOS 10:30 AM



DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

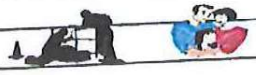
* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez.
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Reportar de manera inmediata todo tipo de amenazas o sobornos por personas fuera de la ley manteniedo la lealtad y la buena fe con las actividades ejecutadas en el proyecto.
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos
* Notificar los accidentes de trabajo e incidentes
* Reportar condiciones de salud existente que afecten el normal funcionamiento
* Cumplir el horario laboral, reglamentos, políticas y procedimientos de la empresa
* Reportar la Condiciones inseguras y Actos inseguros
* Se debe tener restriccion en el uso del celular, con uso limitado.
* Se prohibe divulgar cualquier tipo de información referente al proyecto.

NORMAS AMBIENTALES

* Utilizar de manera adecuada los baños
* Se evita la extinción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
* Reduciendo la generacion de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas cercanas al proyecto
* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
* No afectar ni perjudicar los árboles ni la vegetación
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
* Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes



OBJETIVOS DEL SG - SST

*Cumplir las políticas y el Plan de trabajo de la empresa
*Tener en los objetivos trazados unas metas e indicadores
*Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
*Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo
*Prevenir los accidentes y enfermedades de trabajo, manteniendo un ambiente seguro, orientado al cuidado de la integridad física.
*Establecer todo lo referente al Plan de Emergencia contemplado en el Proyecto

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

*Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
*Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
* Conocer, comprender y poner en práctica las Políticas Seguridad y Salud en el trabajo
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en buen estado
* Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo. Utilizar los mecanismos de consulta y participación del SG-SST
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos de Altura.
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas deberan presentar los soportes para su respectivo seguimiento.
*Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación de
*Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo.

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Se utilizará para indicar la proximidad de alguna condicion que puede generar un riesgo en peatones o vehiculos.



SEÑAL INFORMATIVA: Son aquellas que nos proporcionan información en las vias.



SEÑAL REGLAMENTARIA: Es utilizada para indicar prohibición ya que no se cumplen las condiciones de seguridad para efectuar algun tipo de maniobra



SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

INFORMACIÓN: PROHIBICION: OBLIGACION:







POLÍTICAS SST

*Garantizar un ambiente sano de trabajo y disponer de los recursos que se necesiten para lograrlo
*Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
*Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
*Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de desarrollo del SG-SST.
* Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo ante los colaboradores
*Promover el hábito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner

NOTIFICACION DE PELIGROS (SIGLAS: A:Aplica N/A: No Aplica)

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N/A
Físico	Ruido	X	
	Temperatura	X	
	Iluminación (Exceso o Deficiencia)	X	
	Vibraciones		X
	Presion Atmosferica (Normal y Ajustada)		X
	Radiaciones Ionizantes (Rayos Beta, Gama, X y Alfa)		X
	Radiaciones NO Ionizantes (Laser, Ultravilera, Infrarroja, Radio frecuencias y Microondas)		X
Químico	Material particulado		X
	Polvos Organicos e Inorganicos	X	
	Fibras		X
	Liquidos (Neblinas y Rocio)	X	
	Gases y vapores	X	
	Humos metalicos, no metalicos		X
Biológica	Bacterias	X	
	Virus, Hongos	X	
	Picaduras	X	
	parasitos	X	
	picaduras y mordeduras	X	
	Covid 19.	X	
	fluidos o excrementos	X	
Biomecanicos	Postura (prolongada, mantenida, forzada)	X	
	Esfuerzo	X	
	Levantamiento de cargas	X	
	Movimiento repetitivo	X	

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N/A
Condiciones de seguridad	Mecanico (elementos o partes de maquinas, herramientas, equipos, etc)	X	
	Locativo (sistemas y medios de almacenamiento)	X	
	Electrico (alta y baja tension, estatica)	X	
	Trabajo en alturas	X	
	Accidentes de transito	X	
	Publicos(robos,asaltos, atracos, amenazas)	X	
	Tecnologicos (explosion, fuga, derrame incendio)	X	
	Espacios confinados		X
	Excavaciones		X
Fenomenos naturales	Sismo	X	
	Terremoto	X	
	Vendaval	X	
	Inundacion		X
	Derrumbe		X
	Precipitaciones (lluvias, granizados)	X	
Psicosocial	Gestion organizacional	X	
	Caracteristicasde la organizacion del trabajo	X	
	Condiciones de la tarea	X	
	Interfase persona - tarea	X	
	Jornada de trabajo	X	

OBSERVACIONES:

APLICA: Personal Propio, suministro de mano de obra y visitante (para este ultimo solo se debe solicitar los peligros a los que esta expuesto al ingresar)

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los PELIGROS a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL y las NORMAS AMBIENTALES en la realización de mi trabajo, o en la visita que efectuo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

Nota 1: Mediante el diligenciamiento y registro de los datos relacionados en el presente formato, el tercero (persona natural) autoriza a BELZCON SAS , consorcios y/o uniones temporales en los cuales tenga participacion la empresa, para la recoleccion, almacenamiento uso de los mismos con la finalidad de adelantar el tramite establecido segun su contenido. Lo anterior en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 "Ley de proteccion de datos", reglamentado parcialmente por el decreto 1377 de 2013. De acuerdo a nuestra politica de tratamiento Datos disponible en la pagina web: www.meyavillegas.com

NOMBRE: Edison Paez	CÉDULA: 1026270973	CARGO: oficial pintura	RH: A+
DIRECCIÓN: calle 2dbis # 1-70	TEL / CEL: 3208224780	LOCALIDAD: Santafe	EDAD: 34
FECHA NACIMIENTO: 01-10-1990	SUMINISTRO DE MANO DE OBRA: NO APLICA		
ARL:	EPS: Salud total	AFP: proteccion	

EXÁMENES MÉDICOS: Cendiatra 28/04/25	RESTRICCIONES MÉDICAS: NO X CUÁL?
NOMBRE Y TEL. DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA: Lucia 3141727135	ALERGIAS: NO X CUÁL?
FIRMA EMPLEADO:	FECHA: 18-09-25

Powered by CamScanner

	EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL		CBZC-FR-SST-09 Versión: 01 PAG. 1 de 2
Obra o Centro de trabajo:	Cancha Eficiencia	Fecha: 18-09-25	
Nombre	Edison perez	Cargo: Oficial	
Cedula:	1026270973	Firma:	

1. De un ejemplo de accidente de trabajo:

caida de escalera.

2. Diga un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo:

saber el plan de emergencia

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

condicion



Acto



Acto



4. Mensione los elementos de Proteccion individual utiliza en su labor:

Botas - guantes - gafas

5. Mensione una de las Politicas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo:

identificar los riesgos

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra:

Ciden - Aseo

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

* Uno de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V
*Se deben realizar revision y/o mantenimiento de los Elementos de Proteccion individual antes de empezar labores?	V
*La brigada brinda lineamientos para prevencion y atencion de emergencias.	V
*Dentro del factor de Riesgo Fisico esta agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	V
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?.	F

8. Coloque la flecha de acuerdo al tipo de señal que identifique.

1	Señal Preventiva		4	Señal regalamentaria	NO FUME
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibición	
3	Señal Informativa		6	Señal Informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuentalos siguientes valores. Por cada respuesta correcta se recibe un valor de 0,6, califique en los siguientes rangos:

De 1 a 4: Valor calificación 3,0
a 7: Valor de la calificación 4,5.
preguntas correctas(8): Valor de la calificación 5

De 5
Total de

CALIFICACIÓN: 5.

FIRMA RESPONSABLE SST:

Powered by CamScanner

CONSORCIO BELZCON 1

Bogotá D.C 18 de 09 del 2025

Señor(a)
Nombre: Edison poez
Cargo: Oficial pintura
Ciudad Bogotá

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Edison steven poez como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 6 3- 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA:
Nombre: Edison poez
Cédula: 1026270973

Powered by CamScanner

CONSORCIO

Bogotá 18 de 09 del 2025

Señor(a): Edison paez
CC.: 1026270973

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON I1** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el día 28/04/25, en su **IPS** Cendiatra., como cargo Ayudante en obra se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI (X) NO ( ) NO APLICA ( )

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Ninguna.

FIRMA RESPONSABLE SGSST

TRABAJADOR

Powered by CamScanner



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-MAR-1989**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

04-MAY-2007 BELLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO

A-1500150-01510473-M-1020420943-20250604 **0145**461015A 1 8515433109

Powered by CamScanner

545

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.020.420.943**

RODRIGUEZ HIGUITA

APELLIDOS

DIDIER CAMILO

NOMBRES

Didier Camilo R H

FIRMA



Powered by CamScanner

ARL | sura

Medellín, 16 de September de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1020420943	RODRIGUEZ HIGUITA DIDIER CAMILO	17/09/2025		22733y15	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 16/09/2025 17:55:08 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 161.18.229.233, 192.230.104.6, 172.16.42.57

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Salud Total EPS

Bogotá, 16/09/2025

Señor(a)
DIDIER CAMILO RODRIGUEZ HIGUITA
C – 1020420943

Referencia: certificado radicación de afiliación
Formulario No.: 7002343862
Fecha Radicación: 09/16/2025

Apreciado afiliado:

Reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S S.A., y nuestros agradecimientos por habernos escogido como su Entidad Promotora de Salud (EPS) de su preferencia.

Salud Total EPS-S S.A., certifica que su solicitud de afiliación y/o Novedad de la afiliación se encuentra radicada al Plan de Beneficios del Régimen Contributivo como trabajador dependiente de la empresa ESTRUCONSTRUCCIONES LOAIZA SAS N 901290939, bajo el tipo de cotizante C con una base de cotización para el 2025 de $ 1423500.

A continuación, relacionamos la información de los miembros del grupo familiar asociados a este formulario:

Nombre y Apellido	Documento / Tipo	Fecha Nacimiento (mm/dd/aaaa)	Parentesco	Sexo	Anexos pendientes
DIDIER CAMILO RODRIGUEZ HIGUITA	C	03/10/1989	COTIZANTE	M	

Información Afiliación
EPS Anterior: SAVIA SALUD EPS -CM
Posible inicio vigencia afiliación: 09/17/2025

Información Laboral
Dirección Empleador: DG 68 B SUR 48 A 09
Dirección Laboral:
Fondo de Pensiones: NINGUNA
Administradora Riesgos Profesionales: NINGUNA
Fecha Ingreso a laborar(mm/dd/aaaa): 09/17/2025

Es importante que tenga en cuenta que este documento hace las veces de **copia de formulario de afiliación.** Recuerde que la información relacionada con los derechos y deberes se encuentra en la página web www.saludtotal.com.co. Si usted requiere algún tipo de información adicional puede comunicarse con el asesor que lo atendió, el Sr (a) SERVICIO INTACTO SAS Código: N209, o dirigirse a la oficina de SALUD TOTAL EPS-S S.A. más cercana.

Señor usuario, con el ánimo de brindar a usted y a sus beneficiarios un mejor servicio, le solicitamos por favor que los documentos relacionados como Anexos pendientes sean entregados

al asesor a la mayor brevedad. De Acuerdo al decreto 780 de 2016, estos documentos son parte integral de la afiliación y de no ser entregados pueden ocasionar la suspensión de la afiliación de los beneficiarios.

Descripción de anexos:

Documentos exigidos	Cod.	Documentos exigidos	Cod.	Documentos exigidos	Cod.
Documento de Identidad	A	Registro civil de matrimonio	B	Declaración extrajuicio de convivencia	C
Certificado de escolaridad (renovable cada periodo escolar)	F	Certificado de incapacidad permanente	G	Certificado de dependencia económica	H
Registro civil prueba de parentesco	S	Carta certificación representante legal	T	Carta contrato de aprendizaje	W
AFP para cotizantes cooperativas	1	ARP para cotizantes cooperativas	2	Certificación ARP	11

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Si al momento de recibir esta comunicación, usted ya solucionó dicha situación, por favor haga caso omiso de esta información. ¿Sabía usted que, si nos suministra una dirección válida de correo electrónico, podemos comunicarnos de manera rápida, efectiva y, además, evitamos el uso exagerado de hojas de papel? Ingrese ya mismo a nuestra página WEB www.saludtotal.com.co, y en la opción "Te Escuchamos" registre la información que desea actualizar, y ayúdenos a preservar el planeta.

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

DIDIER CAMILO RODRIGUEZ HIGUITA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.020.420.943**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Septiembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CERTIFICADO MÉDICO DE CONTROL PERIODICO

Fecha: 2025-02-22

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	Estructonstrucciones Loaiza SAS	Actividad económica:	Preparación del terreno
Nombre:	DIDIER CAMILO RODRIGUEZ HIGUITA	Documento:	CC 1020420943
Fecha de nacimiento:	1989-03-10	Lugar de nacimiento:	MEDELLIN (ANTIQUIA)
Edad:	36 años	Identidad de Género:	Masculino
Estado civil:	Union_libre	No. hijos vivos:	2
Dirección actual:	DG 69 BIS N. 49A- SUR	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Teléfono:	3148043151	Escolaridad:	Secundaria_Incompleta
Ocupación:	Ayudante	EPS:	Salud Total
Responsable**:	CONSUELO (MADRE)	Teléfono:	3113055204
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



** *La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: Su capacidad visual es adecuada para la ocupación.
Audiometría: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada: Su capacidad respiratoria es adecuada para la ocupación

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a DIDIER CAMILO RODRIGUEZ HIGUITA con documento de identificación No. 1020420943 se considera es satisfactorio

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

No se generan recomendaciones médicas

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

ES SATISFACTORIO

[illegible]ASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisi[illegible] sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías [illegible] [illegible]ado para la realiz[illegible]

Res. 3525 de 03/04/2019 Documento: 1020420943

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE CONTROL PERIODICO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamenta la practica de las evaluaciones médicas de control periódico con el objeto de monitorear la exposición a los factores de riesgo ocupacional e identificar posibles alteraciones temporales, permanentes o agravamiento del estado de salud d

Powered by CamScanner

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

CBZC-FR-SST-20
Versión: 01
PAG. 1 de 2
2024/11/24

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS		ORGANIZACIÓN	
Obra o Centro de trabajo:	Ecoconstrucción Ecoparque	Nobre del trabajador:	Pablo Camilo Pimienta M
Ubicación:	Cali CO	Cargo:	aprendiz
Teléfono:	314 804 31 51	Responsable SST:	PABLO PIMIENTA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada:	7:00 AM
Almuerzo:	1 HORA
Salida:	L- V 4:30/ SÁBADOS 10:30 AM

DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

- Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
- Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
- Reportar de manera inmediata todo tipo de amenazas o sobornos por personas fuera de la ley manteniedo la lealtad y la buena fe con las actividades ejecutadas en el proyecto
- Prohibidas las peleas, riñas o maltratos
- Notificar los accidentes de trabajo e incidentes
- Reportar condiciones de salud existente que afecten el normal funcionamiento
- Cumplir el horario laboral, reglamentos, politicas y procedimientos de la empresa
- Reportar la Condiciones inseguras y Actos inseguros
- Se debe tener restriccion en el uso del celular, con uso limitado.
- Se prohibe divulgar cualquier tipo de información referente al proyecto.

NORMAS AMBIENTALES

- Utilizar de manera adecuada los baños
- Se evita la extinción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
- Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas cercanas al proyecto
- Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
- No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
- Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
- Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
- No afectar ni perjudicar los árboles ni la vegetación
- Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
- Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

- El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
- El trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
- Su familia siempre lo espera en casa
- El autocuidarse, previene y evita los accidentes

OBJETIVOS DEL SG - SST

- Cumplir las politicas y el Plan de trabajo de la empresa
- Tener en los objetivos trazados unas metas e indicadores
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo
- Prevenir los accidentes y enfermedades de trabajo, manteniendo un ambiente seguro, orientado al cuidado de la integridad física
- Establecer todo lo referente al Plan de Emergencia contemplado en el Proyecto

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

- Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- Conocer, comprender y poner en práctica las Politicas Seguridad y Salud en el trabajo
- No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
- El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en buen estado
- Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo. Utilizar los mecanismos de consulta y participación del SG-SST
- Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
- Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos de Altura.
- Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas deberan presentar los soprtes para su respectivo seguimiento.
- Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación de
- Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo.

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Se utilizará para indicar la proximidad de alguna condicion que puede generar un riesgo en peatones o vehiculos.

SEÑAL INFORMATIVA: Son aquellas que nos proporcionan informacion en las vias.

SEÑAL REGLAMENTARIA: Es utilizada para indicar prohibición ya que no se cumplen las condiciones de seguridad para efectuar algun tipo de maniobra

SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL: **OBLIGACION:**

INFORMACIÓN: **PROHIBICION:**

NO FUME

POLÍTICAS SST

- Garantizar un ambiente sano de trabajo y disponer de los recursos que se necesiten para lograrlo
- Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
- Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de desarrollo del SG-SST.
- Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo ante los colaboradores
- Promover el hábito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner

NOTIFICACION DE PELIGROS (SIGLAS: A:Aplica N/A: No Aplica)

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N/A
Físico	Ruido	X	
	Temperatura	X	
	Iluminación (Exceso o Deficiencia	X	
	Vibraciones		X
	Presion Atmosferica (Normal y Ajustada)	X	
	Radiaciones Ionizantes (Rayos Beta, Gama, X y Alfa)		X
	Radiaciones NO Ionizantes (Laser, Ultravioleta, Infraroja, Radio frecuencias y Microondas)		X
Químico	Material particulado	X	
	Polvos Organicos e inorganicos	X	
	Fibras	X	
	Liquidos (Nieblas y Rocio)	X	
	Gases y vapores	X	
	humos metalicos, no metalicos	X	
Biológico	Bacterias	X	
	Virus, Hongos	X	
	Ricketsias	X	
	parasitos	X	
	picaduras y mordeduras	X	
	Covid 19	X	
	fluidos o excrementos	X	
Biomecanicos	Postura (prolongada, mantenida, forzada)	X	
	Esfuerzo	X	
	Levantamiento de cargas	X	
	Movimiento repetitivo	X	

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N/A
Condiciones de seguridad	Mecanico (elementos o partes de maquinas, herramientas, equipos etc)	X	
	Locativo (sistemas y medios de almacenamiento)	X	
	Electrico (alta y baja tension, estatica)	X	
	Trabajo en alturas	X	
	Accidentes de transito	X	
	Publicos(robos,asaltos, atracos, atentados)	X	
	Tecnologico (explosion, fuga, derrame, incendio)	X	
	Espacios confinados		X
	Excavaciones		X
Fenomenos naturales	Sismo	X	
	Terremoto	X	
	Vendaval	X	
	Inundacion	X	
	Derrumbe		X
	Precipitaciones (lluvias, granizadas)	X	
Psicosocial	Gestion organizacional	X	
	Caracteristicasde la oraganizacion del trabajo	X	
	Condiciones de la tarea	X	
	Interfase persona - tarea	X	
	Jornada de trabajo	X	

OBSERVACIONES:

APLICA: Personal Propio, suministro de mano de obra y visitante (para este ultimo solo se debe solicitar los peligros a los que estara expuesto al ingresar)

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los PELIGROS a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL y las NORMAS AMBIENTALES en la realización de mi trabajo, o en la visita que efectuo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

Nota 1. Mediante el diligenciamiento y registro de los datos relacionados en el presente formato, el tercero (persona natural) autoriza a CONSORCIO BELZCON SAS , consorcios y/o uniones temporales en los cuales tenga participacion la empresa, para la recoleccion, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de adelantar el tramite establecido segun su contenido. Lo anterior en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 "Ley de proteccion de datos", reglamentado parcialmente por el decreto 1377 de 2013. De acuerdo a nuestra política de tratamiento Datos disponible en la pagina web: www.majavillegas.com

NOMBRE: Adrian Camilo Ruiz B	CÉDULA: 7020420943	CARGO: ayudante	RH: O+
DIRECCIÓN: Condelonia	TEL / CEL: 3148043151	LOCALIDAD: Engativa	EDAD: 36
FECHA NACIMIENTO: 10 marzo 1989	SUMINISTRO DE MANO DE OBRA:		
ARL: Sura	EPS: Salud Total	AFP: Proteccion	
EXÁMENES MÉDICOS: Colmedicos 22/2/25	RESTRICCIONES MÉDICAS: X	CUÁL?	
NOMBRE Y TEL. DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA:	ALERGIAS: X	CUÁL?	
FIRMA EMPLEADO:	FECHA: 23-09-2025		

Powered by CamScanner

	EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL		CBZC-FR-SST-09 Versión: 01 PAG. 1 de 2
Obra o Centro de trabajo:	Transmilenio Florencia	Fecha: 7	23-09-2025
Nombre	Duberlin PA	Cargo:	ayudante
Cedula:	7070420943	Firma:	Duberlin PA

1. De un ejemplo de accidente de trabajo:

caida de la obra

2. Diga un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo:

cumplir con politicas y plan del trabajo de la empresa

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

condicion



acto



acto



4. Mensione los elementos de Proteccion individual utiliza en su labor:

Tapabocas - Guantes - obera - botas

5. Mensione una de las Políticas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo:

identificar peligros

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra:

no botar basura - cuidar el medio ambiente

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

* Uno de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V
*Se deben realizar revision y/o mantenimiento de los Elementos de Proteccion individual antes de empezar labores?	V
*La brigada brinda lineamientos para prevencion y atencion de emergencias.	V
*Dentro del factor de Riesgo Fisico esta agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	V
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?.	F

8. Coloque la flecha de acuerdo al tipo de señal que identifique.

1	Señal Preventiva		4	Señal regalamentaria	
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibición	
3	Señal Informativa		6	Señal Informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuentalos siguientes valores. Por cada respuesta correcta se recibe un valor de 0,6, califique en los siguientes rangos:

De 1 a 4: Valor calificación 3,0
5 a 7: Valor de la calificación 4,5.
De preguntas correctas(8): Valor de la calificación 5

Total de

CALIFICACIÓN: 5

FIRMA RESPONSABLE SST:

Powered by CamScanner

Bogotá D.C 23 - de 09 del 2025

Señor(a)
Nombre: Ander Camilo Rodriguez
Cargo: ayudante
Ciudad Bogota

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Ander Camilo Rodriguez como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 6 3- 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA:
Nombre: Ander Camilo RP
Cédula: 1020 420 943

Powered by CamScanner

555

CONSORCIO

Bogotá 23 de 09 del 2025

Señor(a): Duck camila Rocha M
CC.: 7020 420 943

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON I1** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el día 22/02/25, en su **IPS** Colmedicos, como cargo auxiliar de cocina se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI (x) NO ( ) NO APLICA ( )

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Ninguna recomendación

FIRMA RESPONSABLE SGSST

Duck camila Rocha M
TRABAJADOR

Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-AGO-1977**

MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**O-**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-OCT-1995 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-5200100-00417105-M-0075084740-20121217 0031897805A 3 6732096438

Powered by CamScanner

557

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **75.084.740**

LOAIZA MEJIA

APELLIDOS

ROLANDO

NOMBRES

Rolando Loaiza

FIRMA



Powered by CamScanner

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CERTIFICADO MÉDICO DE CONTROL PERIODICO

Fecha: 2025-02-22

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	Estruconstrucciones Loaiza SAS	Actividad económica:	Preparación del terreno
Nombre:	ROLANDO LOAIZA MEJIA	Documento:	CC 75084740
Fecha de nacimiento:	1977-08-13	Lugar de nacimiento:	MANIZALES (CALDAS)
Edad:	47 años	Identidad de Género:	Masculino
Estado civil:	Union_libre	No. hijos vivos:	3
Dirección actual:	DG 69 BIS N. 69A-40 SUR	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Teléfono:	3118992627	Escolaridad:	Primaria_Incompleta
Ocupación:	AYUDANTE	EPS:	Famisanar
AFP:	Colpensiones	ARL:	Sura
Responsable**:	YURY MILENA (ESPOSA)	Teléfono:	3133273383
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



** *La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

refiere aplicacion de 2 dosis de vacuna para covid 19. No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	Su capacidad visual es adecuada, con el uso de la corrección formulada.
Audiometría:	Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada:	Su capacidad respiratoria es adecuada para la ocupación.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a ROLANDO LOAIZA MEJIA con documento de identificación No. 75084740 se considera es satisfactorio

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Continuar con los controles anuales por optometría para revisión de la fórmula de lentes.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

ES SATISFACTORIO

ENFASIS 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.

Jenny Carreño O.

JENNY PAOLA CARREÑO OBANDO
Médica
Fund. U. san martin
T.P 53037366
E.gestión de la seguridad y salud en el trabajo
U. internacional de la rioja
Resolución 10746 de 01/12/2023

Rolando Loaiza

Firma para identificación de usuario
ROLANDO LOAIZA MEJIA
Documento: 75084740



Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE CONTROL PERIODICO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamenta la practica de las evaluaciones médicas de control periódico con el objeto de monitorear la exposición a los

Powered by CamScanner

559

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901290939	1	ESTRUCONSTRUCCIONES LOAIZA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOGOTA	DG 68B SUR 48A 09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6178879	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	9491627158	9491627158	E	2025/09/09	2025/09/10	BANCO DE BOGOTA		$4,972,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																						PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	vma	vac	avp	vct	irl	vlp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BOGOTA (19 Afiliados)																							$16,038,100	$2,566,600																						
Centro de Trabajo: OBRA (19 Afiliados)																							$16,038,100	$2,566,600			$16,038,100	$642,200			$16,038,100	$642,200			$16,038,100		$1,117,300			$0	$0		$4,968,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (19 Afiliados)																							$16,038,100	$2,566,600			$16,038,100	$642,200			$16,038,100	$642,200			$16,038,100		$1,117,300			$0	$0		$4,968,300
1	CC	1024491116	CARDENAS MARTINEZ JAVIER ARMANDO																	X	23030 1	1	$47,450	$7,600	EPS017	1	$47,450	$1,900	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
2	CC	1033687945	CUBILLOS CHANCICUA JUNIOR FELIPE																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
3	CC	80201518	GUTIERREZ OSPINA JAIRO EDUARDO																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
4	CC	1127653696	HURTADO GALVAN VICTOR RAUL																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
5	CC	1010193407	LOAIZA MOLINA JHON ALEXANDER																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
6	CC	1000350559	LOAIZA MOLINA MAICOL DAVID																		23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
7	CC	1027645	LOAIZA MEJIA MARTIN ALONSO																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
8	CC	75084747	LOAIZA MEJIA ROLANDO																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
9	CC	1024542940	LOPEZ GRANADOS EDUAN ENRIQUE																	X	23030 1	1	$47,450	$7,600	EPS002	1	$47,450	$1,900	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
10	CC	80249664	LOPEZ CAJAMARCA JOHAN SNEIDER																	X	25-14	1	$47,450	$7,600	EPS002	1	$47,450	$1,900	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
11	CC	79526636	LOZANO MERCHAN JOSE ANGEL																		23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
12	CC	1102582467	MENDOZA MUÑOZ YAMITH																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
13	CC	80233809	MORALES VARGAS JHOSTIN STEVEN																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
14	CC	1040352933	PALACIOS MARMOLEJO ANDERSON																	X	23030 1	1	$47,450	$7,600	EPS002	1	$47,450	$1,900	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
15	CC	1098171581	QUIROGA VARGAS JEFFERSON																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
16	CC	79919385	RITACUBA DUARTE ALEXANDER																	X	23030 1	1	$47,450	$7,600	EPS037	1	$47,450	$1,900	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
17	CC	79605147	SILVA APARICIO OSCAR	X																X	23020 1	1	$47,450	$7,600	EPS005	1	$47,450	$1,900	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
18	CC	1072353026	VELASCO ARIZA EDWARD ALEXANDER	X																X	23020 1	1	$47,450	$7,600	EPS017	1	$47,450	$1,900	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
19	CC	1024483748	ZAMBRANO LOPEZ EDWIN DARIO																	X	23100 1	1	$47,450	$7,600	EPS010	1	$47,450	$1,900	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
Total			Afiliados(19)																				$16,038,100	$2,566,600			$16,038,100	$642,200			$16,038,100	$642,200			$16,038,100		$1,117,300			$0	$0		$4,968,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				19	$2,566,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$7,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$463,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	11	$1,625,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$470,800

2025/09/09 05:58 PM

560

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO					
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$1,117,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	19	$1,117,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$642,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	19	$642,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				19	$642,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$1,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	8	$345,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$115,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	6	$176,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$1,900
TOTAL				19	$4,968,300

2025/09/09 05:58 PM

561

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

CBZC-FR-SST-29
Versión: 01
PAG. 1 de 2
2024/11/24

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS		ORGANIZACIÓN	
Obra o Centro de trabajo:	Florencia Tranquilos	Nobre del trabajador:	Rolando Ibarra
Ubicación:	cali con calle 80	Cargo:	oficial
Teléfono:	3118992627	Responsable SST:	PABLO PIMIENTA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada:	7:00 AM
Almuerzo:	1 HORA
Salida:	L- V 4:30/ SÁBADOS 10:30 AM

DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

- Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
- Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
- Reportar de manera inmediata todo tipo de amenazas o sobornos por personas fuera de la ley manteniedo la lealtad y la buena fe con las actividades ejecutadas en el proyecto.
- Prohibidas las peleas, riñas o maltratos
- Notificar los accidentes de trabajo e incidentes
- ntar condiciones de salud existente que afecten el normal funcionamiento
- Cumplir el horario laboral, reglamentos, politicas y procedimientos de la empresa
- Reportar la Condiciones inseguras y Actos inseguros
- Se debe tener restriccion en el uso del celular, con uso limitado.
- Se prohibe divulgar cualquier tipo de información referente al proyecto.

NORMAS AMBIENTALES

- Utilizar de manera adecuada los baños
- Se evita la extinción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
- Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas cercanas al proyecto
- Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
- No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
- Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
- Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
- No afectar ni perjudicar los árboles ni la vegetación
- Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
- Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

- El trabajar con seguridad, es un beneficio mutuo
- Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
- Su familia siempre lo espera en casa
- El autocuidarse, previene y evita los accidentes

OBJETIVOS DEL SG - SST

- *Cumplir las politicas y el Plan de trabajo de la empresa
- *Tener en los objetivos trazados unas metas e indicadores
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
- *Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo
- *Prevenir los accidentes y enfermedades de trabajo, manteniendo un ambiente seguro, orientado al cuidado de la integridad fisica
- *Establecer todo lo referente al Plan de Emergencia contemplado en el Proyecto

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

- *Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
- * Conocer, comprender y poner en práctica las Politicas Seguridad y Salud en el trabajo
- * No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
- * El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en buen estado
- * Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo Utilizar los mecanismos de consulta y participación del SG-SST
- * Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
- * Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos de Altura
- * Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas deberan presentar los soprtes para su respectivo seguimiento.
- *Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del
- *Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo.

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Se utilizará para indicar la proximidad de alguna condicion que puede generar un riesgo en peatones o vehiculos.

SEÑAL INFORMATIVA: Son aquellas que nos proporcionan informacion en las vias

SEÑAL REGLAMENTARIA: Es utilizada para indicar prohibición ya que no se cumplen las condiciones de seguridad para efectuar algun tipo de maniobra

SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

INFORMACIÓN: PROHIBICION: OBLIGACION:



POLÍTICAS SST

- *Garantizar un ambiente sano de trabajo y disponer de los recursos que se necesiten para lograrlo
- *Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
- *Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- *Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de desarrollo del SG-SST
- * Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo ante los colaboradores
- *Promover el hábito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner

562

NOTIFICACION DE PELIGROS (SIGLAS: A:Aplica N/A: No Aplica)

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N/A
Fisico	Ruido	X	
	Temperatura	X	
	Iluminación (Exceso o Deficiencia	X	
	Vibraciones		X
	Presion Atmosferica (Normal y Ajustada)		X
	Radiaciones Ionizantes (Rayos Beta, Gama, X y Alfa)		X
	Radiaciones NO Ionizantes (Laser, Ultravioleta, Infraroja, Radio frecuencias y Microondas)		X
Quimico	Material particulado	X	
	Polvos Organicos e inorganicos	X	
	Fibras	X	
	Liquidos (Nieblas y Rocio)	X	
	Gases y vapores	X	
	humos metalicos, no metalicos	X	
Biológico	Bacterias	X	
	Virus, Hongos	X	
	Ricketsias	X	
	parasitos	X	
	picaduras y mordeduras	X	
	Covid 19	X	
	fluidos o excrementos	X	
Biomecanicos	Postura (prolongada, mantenida, forzada)	X	
	Esfuerzo	X	
	Levantamiento de cargas	X	
	Movimiento repetitivo	X	

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	
Condiciones de seguridad	Mecanico (elementos o partes de maquinas, herramientas, equipos,etc)	X	
	Locativo (sistemas y medios de almacenamiento)	X	
	Electrico (alta y baja tension, estatica)	X	
	Trabajo en alturas	X	
	Accidentes de transito	X	
	Publicos(robos,asaltos, atracos, atentados)	X	
	Tecnologico (explosion, fuga, derrame, incendio)	X	
	Espacios confinados		X
	Excavaciones		X
Fenomenos naturales	Sismo	X	
	Terremoto	X	
	Vendaval	X	
	Inundacion	X	
	Derrumbe		X
	Precipitaciones (lluvias, granizadas)	X	
Psicosocial	Gestion organizacional	X	
	Caracteristicasde la oraganizacion del trabajo	X	
	Condiciones de la tarea	X	
	Interfase persona - tarea	X	
	Jornada de trabajo	X	

OBSERVACIONES:

APLICA: Personal Propio, suministro de mano de obra y visitante (para este ultimo solo se debe sollalizar los peligros a los que estar expuesto al Ingresar)

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los PELIGROS a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL y las NORMAS AMBIENTALES en la realización de mi trabajo, o en la visita que efectuo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mí asignadas.

Nota 1: Mediante el diligenciamiento y registro de los datos relacionados en el presente formato, el tercero (persona natural) autoriza a CONSORCIO BELZCON SAS , consorcios y/o uniones temporales en los cuales tenga participacion la empresa, para la recoleccion, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de adelantar el tramite establecido segun su contenido. Lo anterior en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 "Ley de proteccion de datos", reglamentado parcialmente por el decreto 1377 de 2013. De acuerdo a nuestra politica de tratamiento Datos disponible en la pagina web: www.mejavillegas.com

NOMBRE: Rolando Loaiza	CÉDULA: 7508474O	CARGO: oficial	RH: O+
DIRECCIÓN: DG 69 #49A105 YY	TEL / CEL: 3118992627	LOCALIDAD: ciudad volibar	EDAD: 48
FECHA NACIMIENTO: 13-08-1977	SUMINISTRO DE MANO DE OBRA:		
ARL: Sura	EPS: Famisanar	AFP: Porvenir	

EXÁMENES MÉDICOS:	RESTRICCIONES MÉDICAS: NO X CUÁL?
NOMBRE Y TEL. DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA: Yury milena	ALERGIAS: NO X CUÁL?
FIRMA EMPLEADO: Rolando Loaiza	FECHA: 23-09-25

Powered by CamScanner

	EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL		CBZC-FR-SST-09 Versión: 01 PAG. 1 de 2
Obra o Centro de trabajo:	Florencia Tron 94 Tos	Fecha: 23-09-26	
Nombre Rolando		Cargo: oficial	
Cedula: 75084740		Firma: Rolando Tous	

1. De un ejemplo de accidente de trabajo:

caer de la escalera

2. Diga un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo:

extenciones conectadas

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

~~INSEGURA~~ condicion



acto



acto



4. Mensione los elementos de Proteccion individual utiliza en su labor:

guantes overol tapabocas

5. Mensione una de las Políticas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo:

garantizar seguridad en el trabajo

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra:

cuidado de los bosques

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

* Uno de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V
*Se deben realizar revision y/o mantenimiento de los Elementos de Proteccion individual antes de empezar labores?	V
*La brigada brinda lineamientos para prevencion y atencion de emergencias.	V
*Dentro del factor de Riesgo Fisico esta agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	V
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?.	F

8. Coloque la flecha de acuerdo al tipo de señal que identifique.

1	Señal Preventiva		4	Señal regalamentaria	NO FUME
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibición	
3	Señal Informativa		6	Señal Informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuentalos siguientes valores. Por cada respuesta correcta se recibe un valor de 0,6, califique en los siguientes rangos:

De 1 a 4: Valor calificación 3,0
5 a 7: Valor de la calificación 4,5.
preguntas correctas(8): Valor de la calificación 5

De Total de

CALIFICACIÓN: 5

FIRMA RESPONSABLE SST:

Powered by CamScanner

Obra o
Ubi

CONSORCIO

Bogotá D.C 23 de septiembre del 2025

Señor(a)
Nombre: Rolando Loaiza
Cargo: oficial
Ciudad Bogota

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Rolando Loaiza como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 6 3- 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA: Rolando Loaiza
Nombre: Rolando
Cédula: 75084170

Powered by CamScanner

565

CONSORCIO

Bogotá 23 de 09 del 2025

Señor(a): Rolando Loaiza
CC.: 75084700

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON I1** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el día _____, en su **IPS** _____, como cargo Oficial. se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI ( ) NO ( ) NO APLICA ( )

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Examenes Anuales periodicamente.

FIRMA RESPONSABLE SGSST

Rolando Loaiza
TRABAJADOR

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.127.653.696**

HURTADO GALVAN

APELLIDOS

VICTOR RAUL

NOMBRES

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-JUN-1985**

SAN CARLOS DE ZULIA
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

03-OCT-2008 VENEZUELA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-8881560-00186843-M-1127653696-20091016 **0017**205217A 1 32825143

Powered by CamScanner

568

SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SANTA ELENA SAS

Nit. 900157744 - 0

Dirección: CL 27 SUR 19 19 P 1 P 2 CS 201 CS 203 P 3

Tel: 6016284247 6017029935 3183832985 3115117029 3002717331 NIT 9

SANTA ELENA SAS

ESPIROMETRÍA

Fecha examen: 17/09/2025

DATOS DEL PACIENTE

Nombre VICTOR RAUL HURTADO GALVAN Edad 40 años

Fecha Nacimiento 24/06/1985 00:00:00 Sexo M ⊗ F ○ Ocupación: 024 Teléfono: 3219390636

ANTECEDENTES

PERSONALES

○ Asma ○ Rinitis ○ Disnea ○ Bronquitis ○ TBC ○ TOS ○ EPOC

○ Expectoración ○ Otros NIEGA

Practica deporte ○ Si ⊗ No Otros Frecuencia

Fumador ○ Si ⊗ No Cigarrillos al dia Tiempo que dejó de fumar

FAMILIARES

○ Asma ○ Rinitis ○ TOS ○ Bronquitis ○ TBC ○ EPOC

○ Cancer pulmonar Parentesco NIEGA

LABORALES

⊗ Polvo ○ Gas ○ Vapores ○ Solvente ○ Neblina ○ Tóxicos

Otros Tiempo de exposición 6 AÑOS

Últ. Empresa donde laboró OBRA ARANGO Cargo OPERADOR DE MAQUINARIA ⊗ EPP

INTERPRETACIÓN

⊗ Normal ○ Restrictiva ○ Mixta ○ Obstructiva ○ Control

OBSERVACIONES

○ Dejar de fumar ○ Remitir a EPS

○ Bajar de peso ○ Ingreso al PVF

⊗ Realizar actividad física ⊗ Espirometría actual

⊗ Uso de protección respiratoria ○ CAP. en conservación respiratoria

Otros

NINGUNA

VALORES OBTENIDOS

CVF	VEMS	VEMS/CVF	PEF	FEF75
FEF50	FEF25	FEFMAX	ELA	FEV3

DIAGNOSTICOS (Código - Enfermedad)

Z018 OTROS EXAMENES ESPECIALES ESPECIFICADOS

CONCEPTO ESPIROMETRIA

⊗ Apto ○ No apto

OBSERVACIONES

NINGUNA

MONICA ZULAY JIMENEZ LOPEZ

Especialidad: FISIOTERAPEUTA OCUPACIONAL

CC: 52423178 RM: LIC1953

Powered by CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901290939	1	ESTRUCONSTRUCCIONES LOAIZA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOGOTA	DG 68B SUR 48A 09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6178879	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	9491627158	9491627158	E	2025/09/09	2025/09/10	BANCO DE BOGOTA		$4,972,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	vsj	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BOGOTA (19 Afiliados)																						$16,038,100	$2,566,600			$16,038,100	$642,200			$16,038,100	$642,200			$16,038,100		$1,117,300		$0	$0		$4,968,300
Centro de Trabajo: OBRA (19 Afiliados)																						$16,038,100	$2,566,600			$16,038,100	$642,200			$16,038,100	$642,200			$16,038,100		$1,117,300		$0	$0		$4,968,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (19 Afiliados)																						$16,038,100	$2,566,600			$16,038,100	$642,200			$16,038,100	$642,200			$16,038,100		$1,117,300		$0	$0		$4,968,300
1	CC	1024491116	CARDENAS MARTINEZ JAVIER ARMANDO	X																23030	1	$47,450	$7,600	EPS017	1	$47,450	$1,900	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
2	CC	1033687945	CUBILLOS CIRAROCCUA JUNIOR FELIPE																	23030	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
3	CC	80701518	GUTIERREZ OSPINA JAIRO EDUARDO																	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
4	CC	1127653696	HURTADO GALVAN VICTOR RAUL																	23030	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
5	CC	1010193407	LOAIZA MOLINA JHON ALEXANDER																	23030	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
6	CC	1000350559	LOAIZA MOLINA MAICOL DAVID																	23020	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
7	CC	10279645	LOAIZA MEJIA MARTIN ALONSO																	23030	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
8	CC	75084740	LOAIZA MEJIA ROLANDO																	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
9	CC	1024542940	LOPEZ GRANADOS EDUAM ENRIQUE	X																23030	1	$47,450	$7,600	EPS002	1	$47,450	$1,900	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
10	CC	80749664	LOPEZ CAJAMARCA JOHAN SNEIDER	X																25-14	1	$47,450	$7,600	EPS002	1	$47,450	$1,900	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
11	CC	79526636	LOZANO MERCHAN JOSE ANGEL																	23020	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
12	CC	1102582467	MENDOZA MUÑOZ YAMITH																	23030	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
13	CC	80233809	MORALES VARGAS JHOSTIN STEVEN																	23030	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
14	CC	1040352983	PALACIOS MARMOLEJO ANDERSON	X																23030	1	$47,450	$7,600	EPS002	1	$47,450	$1,900	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
15	CC	1098171581	QUIROGA VARGAS JEFFERSON																	23030	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
16	CC	79919385	RITACUBA DUARTE ALEXANDER	X																23030	1	$47,450	$7,600	EPS017	1	$47,450	$1,900	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
17	CC	79605147	SILVA APARICIO OSCAR	X	X															23020	1	$47,450	$7,600	EPS005	1	$47,450	$1,900	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
18	CC	1022353026	VELASCO ARIZA EDWARD ALEXANDER	X	X															23020	1	$47,450	$7,600	EPS017	1	$47,450	$1,900	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
19	CC	1024483748	ZAMBRANO LOPEZ EDWIN DARIO		X															23100	1	$47,450	$7,600	EPS010	1	$47,450	$1,900	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	SI	$14,800
Total		Afiliados(19)																				$16,038,100	$2,566,600			$16,038,100	$642,200			$16,038,100	$642,200			$16,038,100		$1,117,300		$0	$0		$4,968,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				19	$2,566,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$7,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$463,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	11	$1,625,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$470,800

2025/09/09 05:58 PM

570

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$1,117,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	19	$1,117,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$642,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	19	$642,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				19	$642,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$1,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	8	$345,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$115,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	6	$176,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$1,900
TOTAL				19	$4,968,300

2025/09/09 05:58 PM

571

INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE PELIGROS AL PERSONAL

CBZC-FR-SST-29
Versión: 01
PAG. 1 de 2
2024/11/24

GENERALIDADES DEL PROYECTO

CARACTERÍSTICAS		ORGANIZACIÓN	
Obra o Centro de trabajo:	Engativá	Nobre del trabajador:	Víctor Raúl Hurtado Galván
Ubicación:	Obra: Parque Tranquilo	Cargo:	Pintor
Teléfono:	3219390636	Responsable SST:	PABLO PIMIENTA

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO

HORARIOS

Entrada:	7:00 AM
Almuerzo:	1 HORA
Salida:	L- V 4:30/ SÁBADOS 10:30 AM



DEBERES Y PROHIBICIONES EN SITIO DE TRABAJO

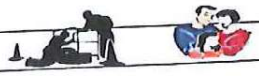
* Prohibido consumir licor y trabajar en estado de embriaguez
* Prohibido consumir sustancias psicoactivas y trabajar bajo su efecto
* Reportar de manera inmediata todo tipo de amenazas o sobornos por personas fuera de la ley manteniedo la lealtad y la buena fe con las actividades ejecutadas en el proyecto.
* Prohibidas las peleas, riñas o maltratos
* Notificar los accidentes de trabajo e incidentes
* [illegible]tar condiciones de salud existente que afecten el normal funcionamiento
* Cumplir el horario laboral, reglamentos, politicas y procedimientos de la empresa
* Reportar la Condiciones inseguras y Actos inseguros
* Se debe tener restriccion en el uso del celular, con uso limitado.
* Se prohibe divulgar cualquier tipo de información referente al proyecto.

NORMAS AMBIENTALES

* Utilizar de manera adecuada los baños
* Se evita la extinción de la Fauna y se conserva la riqueza de la Flora
* Reduciendo la generación de ruido y material particulado, se evitan molestias a la comunidad de las áreas cercanas al proyecto
* Al cuidar el Medio Ambiente, estamos preservando el Planeta para nuestros hijos
* No arrojar sustancias químicas en la red de alcantarillado
* Humedecer las áreas para evitar emisión de material particulado
* Informar cuando se presenten fugas o derrames de aceites
* No afectar ni perjudicar los árboles ni la vegetación
* Cerrar las llaves de paso de agua, si no se utilizan
* Consumir los recursos necesarios, evitando desperdicios

IMPORTANCIA DE TRABAJAR CON SEGURIDAD

* E[illegible]jar con segundad, es un beneficio mutuo
* El Trabajo es Bienestar y la Salud es Vida
* Su familia siempre lo espera en casa
* El autocuidarse, previene y evita los accidentes



OBJETIVOS DEL SG - SST

*Cumplir las politicas y el Plan de trabajo de la empresa
*Tener en los objetivos trazados unas metas e indicadores
*Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa
*Informar oportunamente al colaborador acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo
*Prevenir los accidentes y enfermedades de trabajo, manteniendo un ambiente seguro, orientado al cuidado de la integridad física.
*Establecer todo lo referente al Plan de Emergencia contemplado en el Proyecto

NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN OBRA

*Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
*Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
* Conocer, comprender y poner en práctica las Politicas Seguridad y Salud en el trabajo
* No se debe utilizar ningún tipo de joyas (anillos, pulseras, aretes, etc)
* El uso de los EPP (Elementos de Protección Personal) es obligatorio de acuerdo a la actividad que realice y en buen estado
* Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo. Utilizar los mecanismos de consulta y participación del SG-SST
* Mantener las áreas de trabajo en buenas condiciones de orden y aseo
* Obligatorio el uso del arnés y linea de vida, cuando se desarrollen trabajos de Altura.
* Cuando esté lloviendo, no se permite trabajar en alturas deberan presentar los soportes para su respectivo seguimiento.
*Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del
*Las áreas de trabajo deben estar en orden y aseo.

SEGURIDAD VIAL

SEÑAL PREVENTIVA: Se utilizará para indicar la proximidad de alguna condicion que puede generar un riesgo en peatones o vehiculos.



SEÑAL INFORMATIVA: Son aquellas que nos proporcionan informacion en las vias.



SEÑAL REGLAMENTARIA: Es utilizada para indicar prohibición ya que no se cumplen las condiciones de seguridad para efectuar algun tipo de maniobra



SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

INFORMACIÓN: **PROHIBICION:** **OBLIGACION:**







POLÍTICAS SST

*Garantizar un ambiente sano de trabajo y disponer de los recursos que se necesiten para lograrlo
*Mejoramiento continuo de los procesos en SG-SST
*Cumplir con los requisitos legales aplicables a la Organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabaj
*Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de desarrollo del SG-SST.
* Identificar, evaluar y valorar los peligros asociados a cada actividad y divulgarlo ante los colaboradores
*Promover el hábito del autocuidado y vida saludable en los colaboradores

Powered by CamScanner

NOTIFICACION DE PELIGROS (SIGLAS: A:Aplica N/A: No Aplica)

CLASIFICACION	DESCRIPCION	A	N/A
Fisico	Ruido	X	
	Temperatura	X	
	Iluminación (Exceso o Deficiencia	X	
	Vibraciones		N/A
	Presion Atmosferica (Normal y Ajustada)		N/A
	Radiaciones Ionizantes (Rayos Beta, Gama, X y Alfa)		N/A
	Radiaciones NO Ionizantes (Laser, Ultravioleta, Infraroja, Radio frecuencias y Microondas)		N/A
Quimico	Material particulado	X	
	Polvos Organicos e Inorganicos	X	
	Fibras	X	
	Liquidos (Nieblas y Rocio)	X	
	Gases y vapores	X	
	humos metalicos, no metalicos	X	
Biológico	Bacterias	X	
	Virus, Hongos	X	
	Ricketsias	X	
	parasitos	X	
	picaduras y mordeduras	X	
	Covid 19.	X	
	fluidos o excrementos	X	
Biomecanicos	Postura (prolongada, mantenida, forzada)	X	
	Esfuerzo	X	
	Levantamiento de cargas	X	
	Movimiento repetitivo	X	
Condiciones de seguridad	Mecanico (elementos o partes de maquinas, herramientas, equipos,etc)	X	
	Locativo (sistemas y medios de almacenamiento)	X	
	Electrico (alta y baja tension, estatica)	X	
	Trabajo en alturas	X	
	Accidentes de transito	X	
	Publicos(robos,asaltos, atracos, atentados)	X	
	Tecnologico (explosion, fuga, derrame, incendio)	X	
	Espacios confinados		X
	Excavaciones		X
Fenomenos naturales	Sismo	X	
	Terremoto	X	
	Vendaval	X	
	Inundacion	X	
	Derrumbe		X
	Precipitaciones (lluvias, granizadas)	X	
Psicosocial	Gestion organizacional	X	
	Caracteristicasde la oraganizacion del trabajo	X	
	Condiciones de la tarea	X	
	Interfase persona - tarea	X	
	Jornada de trabajo	X	

OBSERVACIONES:

APLICA: Personal Propio, suministro de mano de obra y visitante (para este ultimo solo se debe sollalizar los peligros a los que est expuesto al ingresar)

MANIFIESTO que he recibido y entendido lo relacionado con los PELIGROS a los que me encuentro expuesto, las NORMAS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL y las NORMAS AMBIENTALES en la realización de mi trabajo, o en la visita que efectuo y ME COMPROMETO a cumplirlas, al igual que las RESPONSABILIDADES a mi asignadas.

Nota 1: Mediante el diligenciamiento y registro de los datos relacionados en el presente formato, el tercero (persona natural) autoriza a CONSORCIO BELZCON SAS , consorcios y/o uniones temporales en los cuales tenga participacion la empresa, para la recoleccion, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de adelantar el tramite establecido segun su contenido. Lo anterior en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 "Ley de proteccion de datos", reglamentado parcialmente por el decreto 1377 de 2013. De ac...do a nuestra politica de tratamiento Datos disponible en la pagina web: www.mejiavillegas.com

N...E: Victor Raul Hurtado Salvaio	CÉDULA: 1.127.653.696	CARGO: Pintor	RH: O+
DIRECCIÓN: Carrera 90C-cll 49C sur-02	TEL / CEL:	LOCALIDAD: Bosa	EDAD: 40
FECHA NACIMIENTO: 24-06-1985	SUMINISTRO DE MANO DE OBRA:		
ARL: Sura	EPS: Salud Total	AFP: Porvenir	
EXÁMENES MÉDICOS: 17-09-2025 Santa elena SAS	RESTRICCIONES MÉDICAS: NO NO	CUÁL?	
NOMBRE Y TEL. DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA: Yeraldy Narvaez 3138759460	ALERGIAS: NO NO	CUÁL?	
FIRMA EMPLEADO:	FECHA: 23-09-2025		

Powered by CamScanner

	EVALUACIÓN A INDUCCIÓN DEL PERSONAL		CBZC-FR-SST-09 Versión: 01 PAG. 1 de 2
Obra o Centro de trabajo:	Parque Tranquitos	Fecha: 23-09-25	
Nombre	Victor Hurtado	Cargo: Pintor	
Cedula:	1-127-653.696	Firma:	

1. De un ejemplo de accidente de trabajo:
Salpicadura de Liquido en los ojos.

2. Diga un Objetivo en Seguridad y Salud en el Trabajo:
Cumplir las normas y seguridad politicas de trabajos.

3. Escriba en los espacios cual es el ACTO INSEGURO y cual es la CONDICION INSEGURA

Condición insegura



Acto inseguro



Acto inseguro



4. Mensione los elementos de Proteccion individual utiliza en su labor: Guantes, gafas, tapa Soca, obero!

5. Mensione una de las Políticas del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo: Garantizar un ambiente sano

6. Nombre dos normas ambientales aplicables a obra: Cerrar las llaves paso de aguas dentes y enfermedades!, prevenir accide

7. Responda falso (F) o verdadero (V)

* Uno de los objetivos del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo es prevenir enfermedades laborales y accidentes de Trabajo	V
*Se deben realizar revision y/o mantenimiento de los Elementos de Proteccion Individual antes de empezar labores?	V
*La brigada brinda lineamientos para prevencion y atencion de emergencias.	V
*Dentro del factor de Riesgo Fisico esta agentes de ruido, temperatura, vibracion e iluminacion	V
*Es apropiado realizar realizar actividades bajo el efecto de sustancias Psicoactivas o Alcohol?	F
*Es seguro realizar actividades con herramientas en mal estado?.	F

8. Coloque la flecha de acuerdo al tipo de señal que identifique.

1	Señal Preventiva		4	Señal regalamentaria	
2	Señal de Obligatoriedad		5	Señal de Prohibición	
3	Señal Informativa		6	Señal Informativa	

Criterio de evaluación: Al momento de calificar por favor tenga en cuentalos siguientes valores. Por cada respuesta correcta se recibe un valor de 0,6, califique en los siguientes rangos:

De 1 a 4: Valor calificación 3,0
5 a 7: Valor de la calificación 4,5.
De preguntas correctas(8): Valor de la calificación 5

Total de

CALIFICACIÓN: 4,5

FIRMA RESPONSABLE SST:

Powered by CamScanner

CONSORCIO

Bogotá D.C 23 - de 09 del 2025

Señor(a)
Nombre: Víctor Raúl Hurtado Salvaín
Cargo: Pintor - Operador de maquinaria pesada
Ciudad Bogotá

NOTIFICACIÓN EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE RETIRO

Respetado Señor (a):

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 Artículo 6° Evaluaciones Médicas Ocupacionales de Egreso, solicitamos por favor sírvase asistir a la IPS un examen médico ocupacional de retiro.

Este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para la realización de este examen después del retiro.

Cordialmente,

WILLY PATRICK BELZNER SALAZAR
Representante legal
BELZCON SAS

Yo Víctor Hurtado como colaborador del CONSORCIO BELZCON 1, acepto y me responsabilizo a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en ese tiempo no me he realizado dicho diagnóstico; exonero a la empresa con NIT 9 0 1 8 8 6 6 6 3- 3 de toda responsabilidad en cuanto a enfermedad laboral derivada de mi trabajo o lesiones sufridas por accidentes o incidentes laborales que tengan efectos posteriores en mi estado de salud. En la ejecución del contrato IDRD-SG-4060-2024 suscrito entre el Consorcio Belzcon 1 e IDRD.

FIRMA:
Nombre: Víctor Hurtado
Cédula: 1.127.653.696

Powered by CamScanner

CONSORCIO

Bogotá 23 de 09 del 2025

Señor(a): Victor Hurtado
CC.: 1.122.653.696

Asunto: NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS
La Ciudad

Por medio de la presente la empresa **CONSORCIO BELZCON I1** se permite notificar las recomendaciones médicas ocupacionales emitidas como resultado de su examen médico de **INGRESO**, realizado el día 17-09-25, en su **IPS** Santa elena SAS, como cargo Operador de Maquinaria se le solicita enviar las evidencias necesarias para el seguimiento a dichas recomendaciones.

Agradecemos su colaboración y el estricto cumplimiento de lo anterior solicitado y de la implementación del auto cuidado previendo lo mejor para su bienestar.

APTO PARA ALTURAS SI (x) NO ( ) NO APLICA ( )

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

Realizarce otros examenes ocupacionales
Actividad Fisica

FIRMA RESPONSABLE SGSST

TRABAJADOR

Powered by CamScanner

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

NOMBRE	Andres Mauricio Paez	IDENTIFICACIÓN	1010277631
CARGO	OFICIAL		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																	OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO		
18 SEPT 2025				1															Andres Paez

Powered by CamScanner

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

NOMBRE	Erison Paez	IDENTIFICACIÓN	1.136.276.973
CARGO	Oficial pintura		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																	OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO				
18 SEPT 2025				X															Erison Paez

Powered by CamScanner

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

NOMBRE	ANDRES FERNANDO PERICO REAL	IDENTIFICACIÓN	1.007.158.678
CARGO			

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
17 de septiembre 2025			x	x		x								x			CAHQUETA IDRDR	

570

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

NOMBRE	PABLO ELIECER PIMIENTA VANEGAS	IDENTIFICACIÓN	7.689.226
CARGO			

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
18 de septiembre 2025			x	x		x								x			CAHQUETA IDRDR	

SPO

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21/11/2024	

NOMBRE: Alfonso Muñoz
CARGO: Oficial

IDENTIFICACIÓN: 80.438.571

ELEMENTO ENTREGADO	FECHA	OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
CAMISA MANGA LARGA			
PANTALON			
CASCO DE SEGURIDAD			
BOTAS DE MATERIAL			
BOTAS DE CAUCHO			
GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS			
GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS			
GUANTES DE VAQUETA	X	05 Sep 2025	
GUANTE DE NITRILO			
GUANTE DE CAUCHO			
PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE			
PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA			
RESPIRADOR DESECHABLE			
DOTACIÓN INVIERNO			
OTRO			

Powered by CamScanner

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

NOMBRE: Jaime Muñoz | IDENTIFICACIÓN: 80 768 734

CARGO: Oficial

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO		OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
25 Septiembre 2025	CAMISA MANGA LARGA			
	PANTALON			
	CASCO DE SEGURIDAD			
	BOTAS DE MATERIAL			
	BOTAS DE CAUCHO			
	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS			
	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS			
	GUANTES DE VAQUETA	X		
	GUANTE DE NITRILO			
	GUANTE DE CAUCHO			
	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE			
	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA			
	RESPIRADOR DESECHABLE			
	DOTACIÓN INVIERNO			
	OTRO			

Powered by CamScanner

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21/11/2024

NOMBRE	Victor Hurtado	IDENTIFICACIÓN	1.127.653.686
CARGO	pintor - operador de maquinaria pesada		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
23-09-2025							X											

Powered by CamScanner

4

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21/11/2024

NOMBRE	[illegible]	IDENTIFICACIÓN	1085724525
CARGO	Auxiliar [illegible]		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALÓN	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
05/04/25								X										

Powered by CamScanner

584

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	C-FR-SST-08 VERSIÓN 03 Pag 1 de 1 21//11/2024

NOMBRE	Andres Mauricio Paez	IDENTIFICACIÓN	1010227631
CARGO	OFICIAL		

FECHA	ELEMENTO ENTREGADO																	OBSERVACIÓN	FIRMA TRABAJADOR
	CAMISA MANGA LARGA	PANTALON	CASCO DE SEGURIDAD	BOTAS DE MATERIAL	BOTAS DE CAUCHO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GUANTES DE VAQUETA	GUANTE DE NITRILO	GUANTE DE CAUCHO	PROTECTOR AUDITIVO DESECHABLE	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR DESECHABLE	DOTACIÓN INVIERNO	OTRO			
18 SEPT 2025				+															Andres Paez

Powered by CamScanner

CONSORCIO BEZOYA 6360-1	TEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y S	CBZC-PLN-SST-01 VERSIÓN: 02 PAG.1 DE 1 2024/11/24

OBJETIVOS DEL PLAN DE TRABAJO: . Definir
actividades encaminadas a la ejecucion del SGSST
.Establecer los recuersos para la ejecuciòn de las actividades del Plan de Trabajo.

VERSION

1

PROGRAMA	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	Jul-25		Aug-25		Sep-25		Oct-25		Nov-25		Dec-25	
			P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E
CAPACITACIONES	Divulgación de Reglamento de Higiene y Seguridad	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1		1		1	
	Divulgación de Políticas SST, De prevencion de consumo de TDA	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1		1		1	
	Inducción, notificación de riesgos	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1		1		1	
	Reinducción (cuando aplique)	ÁREA SST	1	N.A	1	N.A	1	N.A	1		1		1	
	Puntos Ecologicos	ÁREA SST												
	Riesgo biologico	ÁREA SST												
	Riesgo Fisico	ÁREA SST			1	1								
	Riesgo Quimico	ÁREA SST									1			
	Riesgo Psicosocial	ÁREA SST	1	1										
	Riesgo Biomecanico	ÁREA SST					1	1						
	Riesgo condiciones de seguridad	ÁREA SST							1					
	Riesgo Fenomenos Naturales	ÁREA SST											1	
	Trasporta de materiales, insumos y materiales	ÁREA SST												
	Concepto de ARL, EPS, AFP, CCF, derechos y deberes	ÁREA SST			1	1								
	Pausas activas Dinamicas	ÁREA SST												
	Higiene Postural, Manejo de carga	ÁREA SST												
	Cardiovascular / Prevención de Fármaco dependencia y Alcoholismo / Autocuidado, hábitos saludables, (pautas adecuadas de alimentación, descanso, deporte, cuidado de la piel) (informe psicosocial), estilos de vida y trabajo saludable	ÁREA SST												
	Salud Pública / Sistemas de Vigilancia Epidemiológica	ÁREA SST					1	1						
	Acoso laboral / Estilos de mando / Derechos Humanos / Manual de Convivencia	ÁREA SST	1	1										
	Comunicación asertiva / Manejo de estrés	ÁREA SST									1			
	Resolución de conflictos y relaciones personales (habilidades para la Dirección y Coordinación de personal como resolución y manejo de conflictos, comunicación asertiva, administración efectiva del tiempo y trabajo en equipo desempaño.	ÁREA SST												
	Movilidad segura y sostenible, manual de señalizacion / Manejo preventivo, seguridad vial y funcionamiento del vehículo	ÁREA SST											1	
	Condiciones de seguridad en excavaciones - AST / Trabajo en alturas, Excavación e izaje de cargas (divulgacion de instructivos de Alturas, Excavacion e Izaje de cargas)	ÁREA SST												
	Cuidado de manos, manejo de herramientas	ÁREA SST			1	1								
	Uso adecuado de EPP	ÁREA SST												
	Brigadas de emergencia / Primeros auxilios / Manejo y control de incendios	ÁREA SST												
	Plan de emergencia y evacuación	ÁREA SST	1	0					1					
	Uso eficiente y ahorro de energía y agua	ÁREA SST			1	1								
	Las 5 R´S (Reducir, Reciclar, Recuperar, Reutilizar, Rechazar) / Orden y Limpieza	ÁREA SST									1			
	Manejo de residuos solidos, liquidos	ÁREA SST												
	Divulgación de lecciones aprendidas (cuando aplique)	ÁREA SST	1	N.A	1	N.A	1	N.A	1		1		1	
	TOTAL ACTIVIDADES		8	5	9	7	7	5	7	0	8	0	7	0
	PORCENTAJE		63%		78%		71%		0%		0%		0%	
		RESPONSABLE	Jul-25		Aug-25		Sep-25		Oct-25		Nov-25		Dec-25	
RIESGOS PRIORITARIOS	Divulgacion permiso trabajo en caliente	ÁREA SST												
	Tareas de alto riesgo	ÁREA SST												
	Riesgo Público	ÁREA SST			1	1								
	Accidentalidad vial	ÁREA SST					1	1						
	Robos en áreas de trabajo	ÁREA SST							1					
	Divulgar lección aprendida accidentes (cuando aplique)	ÁREA SST	1	N.A	1	N.A	1	N.A	1		1		1	
	TOTAL ACTIVIDADES		1	0	2	1	2	1	2	0	1	0	1	0
	PORCENTAJE		0%		50%		50%		0%		0%		0%	
		RESPONSABLE	Jul-25		Aug-25		Sep-25		Oct-25		Nov-25		Dec-25	
NEADAS	inspección general (incluye Inspección de Orden y Aseo, de áreas de trabajo y locativas,Inspección y etiquetado de sustancias químicas)	ÁREA SST/COPASST												
	Inspecciones de los Botiquines	ÁREA SST/COPASST			1	1	1	1						
	Inspección extintores	ÁREA SST/COPASST	1	1	1	1	1	1						
	Entrega de EPP	ÁREA SST/COPASST	15	15	16	16	10	5						
	Inspección de Pulidora	ÁREA SST/COPASST	3	3	3	3	1	1						
	Inspeccion de Retroexcavadora	ÁREA SST/COPASST	0	0	0	0	0	0						

INSPECCIONES PLA	Inspeccion de Minicargador	ÁREA SST/COPASST	0	0	1	1	0	0									
	Inspección Canguro	ÁREA SST/COPASST	2	2	1	1	0	0									
	Inspección uso de EPP	ÁREA SST/COPASST	1	1	0	0	2	2									
	Lista de Chequeo Inspección IDU	ÁREA SST															
	Inspeccion de Herramientas	ÁREA SST/COPASST															
	Verificacion precperacional diaria de maquinaria equipos y/o vehiculos	ÁREA SST/COPASST	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4			
	TOTAL ACTIVIDADES		7	7	4	4	3	3	0	0	0	0	0	0			
	PORCENTAJE		100%		100%		100%		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!				
		RESPONSABLE	Jul-25		Aug-25		Sep-25		Oct-25		Nov-25		Dec-25				
MANTENIMIENTO	Orden y Aseo en frentes de obra , mantenimiento de cerramientos y señalización	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1		1		1				
	Mantenimiento preventivo y correctivo de maquinaria	ÁREA SST															
	Mantenimiento preventivo y correctivo de herramienta electrica	ÁREA SST															
	TOTAL ACTIVIDADES		1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0			
	PORCENTAJE		100%		100%		100%		0%		0%		0%				
		RESPONSABLE	Jul-25		Aug-25		Sep-25		Oct-25		Nov-25		Dec-25				
VISUAL	Uso adecuado de EPP para protección visual para proyección de materiales o material particulado	ÁREA SST															
	Charla sobre uso adecuado de gafas y monogafas	ÁREA SST	1	1									1				
	TOTAL ACTIVIDADES		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0			
	PORCENTAJE		100%		100%		100%		100%		100%		100%				
		RESPONSABLE	Jul-25		Aug-25		Sep-25		Oct-25		Nov-25		Dec-25				
BIOMECANICO	Analisis y adecuación de áreas de trabajo para ejecución de actividades	ÁREA SST															
	Mantenimiento de las condiciones de los puestos de trabajo (cuando apliquen)	ÁREA SST															
	Implementación y seguimiento de pausas activas relacionadas con riesgo biomecánico	ÁREA SST	1	1			1	1			1						
	Pausas activas Dinamicas	ÁREA SST															
	Cuidado de columna, levantamiento adecuado de cargas	ÁREA SST							1				1				
	TOTAL ACTIVIDADES		1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0			
	PORCENTAJE		100%		#DIV/0!		100%		0%		0%		0%				

		RESPONSABLE	Jul-25		Aug-25		Sep-25		Oct-25		Nov-25		Dec-25	
PSICOSOCIAL	Charla trabajo en equipo	ÁREA SST	1	1							1			
	Charla sobre Riesgo Psicosocial	ÁREA SST												
	Charla sobre estrés laboral	ÁREA SST												
	Charla sobre Resolución de conflictos	ÁREA SST												
	Reunión del comité de Copast	ÁREA SST/COPASST	1	1	1	1	1	1	1		1		1	
	Reunión del comité de convivencia	ÁREA SST/CCL	1	1	1	1	1	1	1		1		1	
	TOTAL ACTIVIDADES		3	3	2	2	2	2	2	0	3	0	2	0
	PORCENTAJE		100%		100%		100%		0%		0%		0%	
		RESPONSABLE	Jul-25		Aug-25		Sep-25		Oct-25		Nov-25		Dec-25	
ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	Charla de estilos de vida saludable	ÁREA SST												
	Seguimiento punto de hidratación	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1		1		1	
	Charla de Prevención de Fármaco dependencia y Alcoholismo	ÁREA SST												
	TOTAL ACTIVIDADES		1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0
	PORCENTAJE		100%		100%		100%		0%		0%		0%	
		RESPONSABLE	Jul-25		Aug-25		Sep-25		Oct-25		Nov-25		Dec-25	
BIOSEGURIDAD	Medidas básicas de pevención de enfermedades respiratorias	ÁREA SST												
	Higiene de manos	ÁREA SST	1	1					1					
	Uso y desecho de tapabocas	ÁREA SST												
	TOTAL ACTIVIDADES		1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	PORCENTAJE		100%		100%		100%		100%		100%		100%	
		RESPONSABLE	Jul-25		Aug-25		Sep-25		Oct-25		Nov-25		Dec-25	
ORDEN Y LIMPIEZA	Identificar de manera visible las diferentes áreas de trabajo (respecto a orden y limpieza)	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1		1		1	
	Identificar de manera visible los sitios de almacenamiento de productos químicos, materiales, lugares de acopio provisionales, reciclaje chatarra residuos comunes.	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1		1		1	
	Identificar los elementos de seguridad y atención de emergencias	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1		1		1	
	TOTAL ACTIVIDADES		3	3	3	3	3	3	3	0	3	0	3	0
	PORCENTAJE		100%		100%		100%		0%		0%		0%	
		RESPONSABLE	Jul-25		Aug-25		Sep-25		Oct-25		Nov-25		Dec-25	
SST	Actualización matriz IPEVR	ÁREA SST												
	Actualizar programas de trabajo anual	ÁREA SST												
	Seguimiento diagnóstico de condiciones de salud en la empresa, emo	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1		1		1	
	Evaluaciones ambientales (cuando se requiera)	ÁREA SST												
	Plan de emergencia	ÁREA SST												
	Organización y conformación de brigadas de emergencias	ÁREA SST												
	Afiliación de trabajadores a la ARL, EPS y AFP	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1		1		1	
	Realizar exámenes médicos, clínico y paraclínicos de ingreso, periodicos, post incapacidad y egreso	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1		1		1	
	Comunicar las recomendaciones y restricciones de los exámenes médicos, clínico y paraclínicos de ingrero y periódicos	ÁREA SST	1	1	1	1	1	1	1		1		1	
	Preparación y respuesta ante emergencias (simulacro nacional y simulacros priontarios)	ÁREA SST												
	Ejecución del plan de intervención de accidentalidad (cuando aplique)	ÁREA SST												
	Seguimiento a las investigaciones de AT y EL (cuando aplique)	ÁREA SST												
	Reuniones gerenciales/direccion del proyecto y SSTA (cuando aplique)	ÁREA SST	1	N.A	1	N.A	1	N.A	1		1		1	
	Seguimiento y actualización a la matriz y hojas de seguridad de productos químicos	ÁREA SST												
	Seguimiento almacenamiento de sustancias químicas	ÁREA SST												
	TOTAL ACTIVIDADES		5	4	5	4	5	4	5	0	5	0	5	0
	PORCENTAJE		80%		80%		80%		0%		0%		0%	
	TOTAL ACTIVIDADES MES		27	22	27	23	25	21	23	0	23	0	22	0
	ASIGNACIÓN DE RECURSOS	La Alta Gerencia se compromete a brindar los recursos físicos, tecnologicos, económicos, de infraestructura y humanos para le cumplimiento y desarrollo del plan de trabajo durante el tiempo establecido.												

Firma contratista SST

Nombre - Residente SST : PABLO ELIECER PIMIENTA VANEGAS

ELABORÓ

588

OBJETIVO/META	DEFIFNICIÓN	LÍMITE	CALCULO	FUENTE DE INFORMACIÓN	FRECUENCIA
Verificar el cumplimiento en un 100% de inspecciones y capacitaciones programadas.	Ejecución del Plan de capacitación en SST	Cumplir en un 80% las actividades por cada programa de gesti ó n del plan de administración.	N° de capacitaciones ejecutadas/ N° de capacitaciones planeadas *100	Programa de capacitaciones anual.	Anualmente
	Ejecuci ó n de las inspecciones de seguridad	Cumplir en un 100% las inspecciones programadas en el periodo.	N° de inspecciones ejecutadas /N° de inspecciones planeadas *100	Cronograma de inspecciones	Anualmente
Verificar el cumplimiento en un 100% de inspecciones y capacitaciones programadas.	Cumplimiento de cronogramas de mantenimiento de equipos e instalaciones	Cumplir en un 100% las actividades de mantenimiento de los equipos e instalaciones.	N° de actividades cumplidas/ N° de actividades programadas	Cronogramas de mantenimiento de equipos e instalaciones	Anualmente
	Cumplimiento del plan de trabajo anual de SST y su cronograma.	Se cumple con el 90% de los items que contiene el Decreto 1072 del 2015.	Actividades gestionadas del plan de trabajo /Total de actividades planeadas en el plan de trabajo * 100	Cronograma Plan de trabajo	Anualmente

OBJETIVO		Monitoreo sobre los incidentes, accidentes de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad comun asegurando la reduccion de la frecuencia y severidad de los mismos.	
INDICADOR		Frecuencia de Accidentalidad	Severidad de la Accidentalidad
META		Disminuir minimo el 10% del indice de frecuencia de accidentes de trabajo con referencia al Año Anterior.	Disminuir minimo el 10% del indice la severidad de accidentes de trabajo
GF		IF AT= No. total, de AT x mes/ W x mes = X100	IS AT = No. total, dias de incapacidad mes/ dias caigados mes/W

CONSORCIO BARZOLA IDRD 1

INDICADORES DE GESTIÓN SST CONTRATO IDRD 4060 2024

DATOS

PERIODO	No Trab	HHT	N° AT	N° AT MORTALES	N° AT Sin Perdida de Tiempo	N° AT Con Perdida de Tiempo	Dias de incapacidad	Dias cargados	Indice de Frecuencia (I.F)	Indice de severidad (I.S)	Indice de Lesiones Incapacitantes (I.L.I)	PATM Mortalidad
Nov-24	5	880	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
Dec-24	21	3024	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
enero - 25	45	7920	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
Feb-25	67	11256	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
Mar-25	82	14432	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
Apr-25	92	16192	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
May-25	100	17600	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
Jun-25	99	17424	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
Jul-25	94	16544	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
Aug-25	83	14608	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
Sep-25	80	14080	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0
Oct-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0
Nov-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0
Dec-25	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0
AcumAño	768	133.960	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00
Promedio	102	9.569		0	0	0	0	0	0	0	0	0

Ausentismo		
Dìas de incp x mes AT+EC	Dìas trabajados x mes	Dìas trabajados x mes
0	9	0,0
0	25	0,0
0	26	0,0
0	24	0,0
0	25	0,0
0	24	0,0
0	26	0,0
0	22	0,0
0	27	0,0
0	24	0,0
0	26	0,0
0	0	#DIV/0!
0	0	#DIV/0!
0	0	#DIV/0!
TOTAL		#DIV/0!

Incidencia		
Nº casos EL año	Promedio de W año	Indicador incidencia
0	102	0,0

Prevalencia			
Casos EL 2024	Casos EL 2025	Promedio de W año	Indicador prevalencia
0	0	102	0,0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901252660
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BELECOM SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 105 45 26	TELÉFONO:	7689256
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	CAMPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1771 - CALLE 45
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7988058951	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES septiembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025/09/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		180233616

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	4	$ 833.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.900	$ 0	$ 833.300	$ 6.900	$ 840.200
230301	230301-PORVENIR	10	$ 1.991.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.500	$ 0	$ 1.991.900	$ 16.500	$ 2.008.200
231001	231001-COLFONDOS	2	$ 455.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 455.600	$ 3.800	$ 459.400
05-14	05-14 COLPENSIONES	6	$ 2.085.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.100	$ 0	$ 2.085.300	$ 17.100	$ 2.102.400
SUBTOTALES:										$ 5.366.100	$ 44.100	$ 5.410.200

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 248.400	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 248.400	$ 2.100	$ 0	$ 250.500
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 378.200	$ 0	$ 3.100	$ 0	$ 378.200	$ 3.100	$ 0	$ 381.300
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 57.000	$ 500	$ 0	$ 57.500
EPS008	EPS008-COMPENSAR	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 232.900	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 232.900	$ 2.000	$ 0	$ 234.900
EPSC34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 120.600	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 120.600	$ 1.000	$ 0	$ 121.600
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 53.200	$ 0	$ 500	$ 0	$ 53.200	$ 500	$ 0	$ 53.700
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 246.300	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 246.300	$ 2.100	$ 0	$ 248.400
EPS010	EPS010-SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 55.100	$ 0	$ 500	$ 0	$ 55.100	$ 500	$ 0	$ 55.600
SUBTOTALES:													$ 1.391.900	$ 11.800	$ 0	$ 1.403.700

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
14-11	14-11 - ARL SURA	25		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.311.600	$ 2.311.600	$ 18.900	$ 0	$ 2.329.900
SUBTOTALES:									$ 2.311.600	$ 18.900	$ 0	$ 2.329.900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-COMPENSAR	25	$ 1.403.300	$ 11.500	$ 1.414.800
SUBTOTALES:			$ 1.403.300	$ 11.500	$ 1.414.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																								PENSIÓN								SALUD					ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINCIEN
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO RESIDENTE	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COTIZ	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COTIZ	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COTIZ	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	C.C 1102[illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI															230301-PORVENIR	30	$ 1.376.050	$ 220.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220.200	EPS010-SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.376.050	$ 55.100	$ 0	$ 55.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.376.050	$ 5	$ 95.600	$ 1.376.050	CCF24-COMPENSAR	$ 55.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	C.C 1109[illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									24-04						230301-PORVENIR	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	EPS010-SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 47.450	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450		$ 0	$ 47.450	CCF24-COMPENSAR	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	C.C 1001[illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI		05													230301-PORVENIR	5	$ 237.250	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 38.000	EPS008-COMPENSAR	5	$ 237.250	$ 9.500	$ 0	$ 9.500	14-11 - ARL SURA	5	$ 237.250	5	$ 16.600	$ 237.250	CCF24-COMPENSAR	$ 9.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	C.C 1002[illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI													25-30		230301-PORVENIR	6	$ 284.700	$ 45.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 45.600	NUEVA EPS CM	6	$ 281.700	$ 11.400	$ 0	$ 11.400	14-11 - ARL SURA	6	$ 284.700	5	$ 0	$ 284.700	CCF24-COMPENSAR	$ 11.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	C.C 1003[illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI															230301-PORVENIR	30	$ 1.138.800	$ 182.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 182.300	NUEVA EPS CM	30	$ 1.138.800	$ 45.600	$ 0	$ 45.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.138.800	5	$ 79.300	$ 1.138.800	CCF24-COMPENSAR	$ 45.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	C.C 1003[illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI															230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 89.100	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	C.C 1007[illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30						230301-PORVENIR	30	$ 1.629.731	$ 260.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 260.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.629.731	$ 65.200	$ 0	$ 65.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.629.731	5	$ 113.500	$ 1.629.731	CCF24-COMPENSAR	$ 65.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	C.C 1033[illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI															25-18 COLFENSI DRES	30	$ 1.328.600	$ 212.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 212.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.328.600	$ 53.200	$ 0	$ 53.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.328.600	6	$ 92.600	$ 1.328.600	CCF24-COMPENSAR	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

593

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901252660
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DELIZCON SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 105 46 2 6	TELÉFONO:	7689259
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1771 - CALLE 45
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7988058951	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			13		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/09/25	NUMERO AUTORIZACIÓN:	1107336166

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES										
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	CEDULA/CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO RESIDENTE	EXONERADO PAGO APORTES SALUD SENA Y ICBF REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDA	TAE	TDP	TAP	COT	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALORES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
8	CC 1013554663	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI												25-26					25-14 COLFONDI ONES	2	$ 94.900	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 15.200	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 94.900	$ 3.800	$ 0	$ 3.800	14-11 - ARL SURA	2	$ 94.900	5	$ 0	$ 94.900	CCF24-COMPENSAR	$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 1019045253	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI		28															230301-PROTECCION	30	$ 849.000	$ 151.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 151.900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 849.000	$ 38.000	$ 0	$ 38.000	14-11 - ARL SURA	28	$ 849.000	5	$ 66.100	$ 849.000	CCF24-COMPENSAR	$ 38.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 1022429965	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																	231001-COLFONDIS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 89.100	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 1022952218	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI		30															25-14 COLFENSI ONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 89.100	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 1030563251	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI		31															230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 89.100	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 1030306621	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																	230301-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 89.100	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 1030681956	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																	230301-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 89.100	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	CC 1031412252	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																	25-14 COLFENSI ONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 89.100	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	CC 1023413283	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI	12	23															230301-PORVENIR	14	$ 569.400	$ 91.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 91.200	EPS017-FAMISANAR	14	$ 569.400	$ 22.800	$ 0	$ 22.800	14-11 - ARL SURA	12	$ 569.400	5	$ 39.700	$ 569.400	CCF24-COMPENSAR	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	CC 1025975396	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																4-15	230301-PROTECCION	2	$ 94.900	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 15.200	EPS017-FAMISANAR	2	$ 94.900	$ 3.800	$ 0	$ 3.800	14-11 - ARL SURA	2	$ 94.900	5	$ 0	$ 94.900	CCF24-COMPENSAR	$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	CC 1030681956	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI												15-29					230301-PROTECCION	24	$ 1.268.200	$ 203.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 203.000	EPS017-FAMISANAR	24	$ 1.268.200	$ 50.800	$ 0	$ 50.800	14-11 - ARL SURA	24	$ 1.268.200	5	$ 89.300	$ 1.268.200	CCF24-COMPENSAR	$ 50.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	CC 1032952308	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI												31-01					230301-PROTECCION	4	$ 169.800	$ 30.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 30.400	EPS017-FAMISANAR	4	$ 169.800	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	4	$ 169.800	5	$ 0	$ 169.800	CCF24-COMPENSAR	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	CC 1013227748	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI												31-01					231001-COLFONDIS	2	$ 94.900	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 15.200	EPS037-NUEVA EPS	2	$ 94.900	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	2	$ 94.900	5	$ 0	$ 94.900	CCF24-COMPENSAR	$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	CC 1013227748	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																	231001-COLFONDIS	28	$ 1.328.600	$ 212.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 212.600	EPS037-NUEVA EPS	28	$ 1.328.600	$ 53.200	$ 0	$ 53.200	14-11 - ARL SURA	28	$ 1.328.600	5	$ 92.500	$ 1.328.600	CCF24-COMPENSAR	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	CC 1127071197	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI												31-20					230301-PORVENIR	28	$ 1.344.775	$ 215.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 215.200	EPS002-SALUD TOTAL	28	$ 1.344.775	$ 53.800	$ 0	$ 53.800	14-11 - ARL SURA	28	$ 1.344.775	5	$ 93.600	$ 1.344.775	CCF24-COMPENSAR	$ 53.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	CC 1127071197	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI												25-26					230301-PORVENIR	2	$ 94.900	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 15.200	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 94.900	$ 3.800	$ 0	$ 3.800	14-11 - ARL SURA	2	$ 94.900	5	$ 0	$ 94.900	CCF24-COMPENSAR	$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
25	CC 1153	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI												01-24					230301-PORVENIR	24	$ 1.167.100	$ 186.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 186.800	EPS008-COMPENSAR	24	$ 1.167.100	$ 46.700	$ 0	$ 46.700	14-11 - ARL SURA	24	$ 1.167.100	5	$ 81.300	$ 1.167.100	CCF24-COMPENSAR	$ 46.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
26	CC 1053	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI														25-30			230301-PORVENIR	6	$ 284.700	$ 45.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 45.600	EPS008-COMPENSAR	4	$ 284.700	$ 11.400	$ 0	$ 11.400	14-11 - ARL SURA	4	$ 284.700	5	$ 0	$ 284.700	CCF24-COMPENSAR	$ 11.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
27	CC 52874918	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																	25-14 COLFENSI ONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 42.000	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
28	CC 74458	[illegible]	DEPEND	TIEMPO PARCIAL	$ 1.423.500	FIJO		SI												31-30							$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.569.675	$ 62.800	$ 0	$ 62.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.569.675	5	$ 109.300	$ 1.569.675	CCF24-COMPENSAR	$ 62.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
29	CC 7331631	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI												31-30					25-14 COLFENSI ONES	30	$ 1.720.311	$ 275.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 275.300	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.720.311	$ 68.900	$ 0	$ 68.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.720.311	5	$ 119.800	$ 1.720.311	CCF24-COMPENSAR	$ 68.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
30	CC 7491636	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI	04																230301-PROTECCION	27	$ 1.281.150	$ 205.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 205.000	EPS008-COMPENSAR	27	$ 1.281.150	$ 51.300	$ 0	$ 51.300	14-11 - ARL SURA	27	$ 1.281.150	5	$ 89.200	$ 1.281.150	CCF24-COMPENSAR	$ 51.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
31	CC 1121783	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																	25-14 COLFENSI ONES	28	$ 1.328.600	$ 212.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 212.600	EPS017-FAMISANAR	28	$ 1.328.600	$ 53.200	$ 0	$ 53.200	14-11 - ARL SURA	28	$ 1.328.600	5	$ 92.500	$ 1.328.600	CCF24-COMPENSAR	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
32	CC 1121783	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI												25-26					25-14 COLFENSI ONES	2	$ 94.900	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 15.200	EPS017-FAMISANAR	2	$ 94.900	$ 3.800	$ 0	$ 3.800	14-11 - ARL SURA	2	$ 94.900	5	$ 0	$ 94.900	CCF24-COMPENSAR	$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
33	CC 52222754	[illegible]	DEPEND		$ 2.600.000	FIJO		SI																	25-14 COLFENSI ONES	30	$ 2.600.000	$ 416.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 416.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.600.000	$ 104.000	$ 0	$ 104.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.600.000	5	$ 181.000	$ 2.600.000	CCF24-COMPENSAR	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

394

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901252869
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			BELZCON SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 105 46Z 6	TELÉFONO:	7529259
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	1771 - CALLE 45
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7888058951	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025	
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025/09/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1802336166

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES					
																											PENSIÓN									SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
NP	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETIRA REFORMA TRIBUTARIA	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VTE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
34	CC 80200869	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI									24.26								CCF24-COMPENSAR	30	$ 1.498.436	$ 239.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 239.800	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	$ 1.498.436	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.498.436	5	$ 104.300	30	$ 1.498.436	CCF24-COMPENSAR	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
35	CC 80200869	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																69.09	CCF24-COMPENSAR	2	$ 94.900	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 15.200	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	2	$ 94.900	$ 3.800	$ 0	$ 3.800	14-11 - ARL SURA	2	$ 94.900	5	$ 0	2	$ 94.900	CCF24-COMPENSAR	$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 10.558.600

Planilla Pagada
azh SOI
Planilla Pagada

595

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901252800
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BELZCON SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 105 46 2 6	TELÉFONO:	7689259
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	CASPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	5 - BOGOTA OBRA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (LEY/NORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7987946533	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		180235400?

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FEP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 455.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 455.600	$ 3.800	$ 459.400
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 227.800	$ 1.800	$ 229.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	5	$ 1.139.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.400	$ 0	$ 1.139.000	$ 9.400	$ 1.148.400
SUBTOTALES:										$ 1.822.500	$ 15.100	$ 1.837.600

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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 57.000	$ 500	$ 0	$ 57.500
EPS010	EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 57.000	$ 500	$ 0	$ 57.500
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 285.000	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 285.000	$ 2.400	$ 0	$ 287.400
EPS008	EPS008-CUMPLIMESAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 57.000	$ 500	$ 0	$ 57.500
SUBTOTALES:													$ 456.000	$ 3.900	$ 0	$ 459.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD INP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	8		$ 0	$ 0		$ 0	$ 247.000	$ 247.000	$ 2.100	$ 0	$ 249.100
SUBTOTALES:									$ 247.000	$ 2.100	$ 0	$ 249.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMFENSAR	8	$ 456.000	$ 3.800	$ 459.800
SUBTOTALES:			$ 456.000	$ 3.800	$ 459.800

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES											
																										PENSIÓN								SALUD							ARP							CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	EXONERADO APORTES LEY 1607	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	LIQUIDACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1001113726	MORENO [illegible] NANCY JULIETH	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	2	$ 14.900	30	$ 1.423.500	CCF24-COMFENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1[illegible]0341	[illegible] [illegible] [illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI												25-25				25-14 COLPENSIONES	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 47.450	$ 1.900	$ 0	$ 1.900	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450	2	$ 0	1	$ 47.450	CCF24-COMFENSAR	$ 1.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC [illegible]43[illegible]	[illegible] [illegible] [illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																25-14 COLPENSIONES	29	$ 1.376.050	$ 220.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220.200	EPS005-SANITAS S.A.	29	$ 1.376.050	$ 55.100	$ 0	$ 55.100	14-11 - ARL SURA	29	$ 1.376.050	2	$ 14.400	29	$ 1.376.050	CCF24-COMFENSAR	$ 55.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 39777233	CALLE [illegible] JULIANA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																25-14 COLPENSIONES	29	$ 1.376.050	$ 220.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220.200	EPS005-SANITAS S.A.	29	$ 1.376.050	$ 55.100	$ 0	$ 55.100	14-11 - ARL SURA	29	$ 1.376.050	2	$ 14.100	29	$ 1.376.050	CCF24-COMFENSAR	$ 55.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 39777233	CALLE [illegible] JULIANA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI												06-09				25-14 COLPENSIONES	1	$ 47.450	$ 7.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 7.600	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 47.450	$ 1.900	$ 0	$ 1.900	14-11 - ARL SURA	1	$ 47.450	2	$ 0	1	$ 47.450	CCF24-COMFENSAR	$ 1.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 52774748	CASTIBLANCO [illegible] SUREYA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	2	$ 14.900	30	$ 1.423.500	CCF24-COMFENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 52310631	PARDO [illegible] SOFIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	2	$ 14.900	30	$ 1.423.500	CCF24-COMFENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 79215755	SOLANO [illegible] JULIO [illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	2	$ 14.900	30	$ 1.423.500	CCF24-COMFENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 52193655	[illegible] CASTELLANOS NESTOR [illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF24-COMFENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 80186043	CALONGA [illegible] MURILLO [illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																231001-COLFONDOS	15	$ 854.100	$ 136.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136.700	EPS005-SANITAS S.A.	15	$ 854.100	$ 34.200	$ 0	$ 34.200	14-11 - ARL SURA	15	$ 854.100	4	$ 59.500	15	$ 854.100	CCF24-COMFENSAR	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 80186043	CALONGA [illegible] MURILLO [illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI												04-15				231001-COLFONDOS	12	$ 569.400	$ 91.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 91.200	EPS005-SANITAS S.A.	12	$ 569.400	$ 22.800	$ 0	$ 22.800	14-11 - ARL SURA	12	$ 569.400	5	$ 0	12	$ 569.400	CCF24-COMFENSAR	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

596

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901252860
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			BELZEON SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 103 45 26	TELÉFONO:	7689259
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	CAS/PYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	5 - BOGOTA OBRA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7987946533	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	septiembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2025/09/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1802354607

TOTAL PAGADO: $ 3.006.400

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

597

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901252860
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DELZCON SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 103 46Z 6	TELÉFONO:	7689259
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-EMPLEME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	3 - BOGOTA PROYECTOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7888002830	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD	MES septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1602366103

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	3	$ 775.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.400	$ 0	$ 782.000	$ 6.400	$ 782.000
231001	231001-COLFONDOS	2	$ 462.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 465.900	$ 3.800	$ 465.900
25-14	25-14 COLFENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 229.700	$ 1.900	$ 229.700
230301	230301-PORVENIR	3	$ 935.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.700	$ 0	$ 943.300	$ 7.700	$ 943.300
SUBTOTALES:										$ 2.421.100	$ 19.800	$ 2.420.900

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 83.000	$ 0	$ 700	$ 0	$ 83.000	$ 700	$ 0	$ 83.700
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 120.000	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 120.000	$ 1.000	$ 0	$ 121.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 285.000	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 285.000	$ 2.400	$ 0	$ 287.400
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 58.600	$ 0	$ 500	$ 0	$ 58.600	$ 500	$ 0	$ 59.100
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 57.000	$ 500	$ 0	$ 57.500
SUBTOTALES:													$ 603.600	$ 5.100	$ 0	$ 608.700

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
14-11	14-11 - ARL SURA	9		$ 0	$ 0		$ 0	$ 866.200	$ 866.200	$ 7.100	$ 0	$ 873.300
SUBTOTALES:									$ 866.200	$ 7.100	$ 0	$ 873.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMFENSAR	9	$ 600.600	$ 5.000	$ 605.600
SUBTOTALES:			$ 600.600	$ 5.000	$ 605.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
Nº	CENTRO/CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO NO OBLIGADO A TRIBUTAR	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RP	PENSIÓN						SALUD					ARP							PARAFISCALES											
																									ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1014243111	DIEZ CARDONA DAVID MAURICIO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																230301-PORVENIR	X	$ 1.423.500		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	X	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	X	$ 1.423.500	5	$ 99.100	$ 1.423.500	SCCF24-COMFENAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1122426637	ERTON CASALLAS DAVID	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																230201-PROTECCION	X	$ 1.423.500		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	X	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	X	$ 1.423.500	2	$ 14.800	$ 1.423.500	SCCF24-COMFENAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	1217	FACION FAMOSO ADRIANA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																231001-COLFONDOS	2F	$ 1.281.150		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 205.000	EPS017-FAMISANAR	2F	$ 1.281.150	$ 51.300	$ 0	$ 51.300	14-11 - ARL SURA	2F	$ 1.281.150	5	$ 89.200	$ 1.281.150	SCCF24-COMFENAR	$ 51.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1019011331	FACION FAMOSO ADRIANA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI															15-30	231001-COLFONDOS	2	$ 142.350		$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.800	EPS017-FAMISANAR	2	$ 142.350	$ 6.700	$ 0	$ 6.700	14-11 - ARL SURA	2	$ 142.350	5	$ 0	$ 142.350	SCCF24-COMFENAR	$ 6.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1018180207	ONIEL REVOLO GOMEZ	DEPEND		$ 3.500.000	FIJO		SI																230301-PORVENIR	X	$ 3.000.000		$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 400.000	EPS037-NUEVA EPS	X	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	14-11 - ARL SURA	X	$ 3.000.000	5	$ 209.400	$ 3.000.000	SCCF24-COMFENAR	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 52423434	TA OTA LARAVE MANUELA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO		SI																230201-PROTECCION	X	$ 2.000.000		$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS002-SALUD TOTAL	X	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000	14-11 - ARL SURA	X	$ 2.000.000	5	$ 139.200	$ 2.000.000	SCCF24-COMFENAR	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 52901381	CUEVO DE MARTICA MARIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																230301-PROTECCION	X	$ 1.423.500		$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	X	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	X	$ 1.423.500	5	$ 99.100	$ 1.423.500	SCCF24-COMFENAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 52000836	MARIA MAIORE VIVIANA ELENA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																230301-PORVENIR	X	$ 1.423.500		$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	X	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	X	$ 1.423.500	5	$ 99.100	$ 1.423.500	SCCF24-COMFENAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 79914256	NAVARRO PATINO JAVIER EDUARDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI															01-30	231001-COLFONDOS	2C	$ 1.463.930		$ 234.300	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 234.300	EPS008-COMPENSAR	X	$ 1.463.930	$ 58.600	$ 0	$ 58.600	14-11 - ARL SURA	X	$ 1.463.930	5	$ 101.900	$ 1.463.930	SCCF24-COMFENAR	$ 58.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 80397732	CELPA SALAZAR JORGE MARIO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																25-14 COLFENSIONES	X	$ 1.423.500		$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	X	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	X	$ 1.423.500	2	$ 14.900	$ 1.423.500	SCCF24-COMFENAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.505.500

598

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	901882003
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			CONSORCIO BELZCON ORD 1
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	CALLE 106 # 46 - 26	TELÉFONO	8362497
TIPO APORTANTE	15-CONTRATANTE	CLASE APORTANTE	8-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Construcción de otras obras de ingeniería civil
FORMA DE PRESENTACIÓN	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	01 - PARQUES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		7986102714	TIPO DE PLANILLA		Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025/09/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN		160243707

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IBP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 198.200	$ 198.200	$ 1.700	$ 0	$ 199.900
SUBTOTALES:									$ 198.200	$ 1.700	$ 0	$ 199.900

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXONERADO SENA E ICBF	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 51923183	[illegible]	DEPENDIENTE	NTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	$ 1.423.500			NO																	30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		30	$ 0	1	$ 99.100	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 79992215	ANGULO MUÑOZ JUAN CARLOS	DEPENDIENTE	NTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	$ 1.423.500			NO																	30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		30	$ 0	1	$ 99.100	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 199.900

ach SOI
Planilla Pagada

599

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901836663
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO BELEN CICLO 1
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 105 # 46 - 26	TELÉFONO:	5362487
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	8-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	61 - PARQUES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		7888061306	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2025/09/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		180241867

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	3	$ 683.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.600	$ 0	$ 683.400	$ 5.600	$ 689.000
230301	230301-PROTECCION	4	$ 913.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 0	$ 913.800	$ 7.500	$ 921.300
230301	230301-PORVENIR	6	$ 1.366.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.200	$ 0	$ 1.366.800	$ 11.200	$ 1.378.000
SUBTOTALES:										$ 2.964.000	$ 24.300	$ 2.988.300

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 96.900	$ 0	$ 800	$ 0	$ 96.900	$ 800	$ 0	$ 97.700
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 114.000	$ 1.000	$ 0	$ 115.000
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 57.000	$ 500	$ 0	$ 57.500
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 184.900	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 184.900	$ 1.600	$ 0	$ 186.500
EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 114.000	$ 1.000	$ 0	$ 115.000
EPS010	EA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 57.000	$ 500	$ 0	$ 57.500
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 114.000	$ 1.000	$ 0	$ 115.000
SUBTOTALES:													$ 737.800	$ 6.400	$ 0	$ 744.300

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
14-11	14-11 - ARL SURA	13		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.282.800	$ 1.282.800	$ 10.500	$ 0	$ 1.293.300
SUBTOTALES:									$ 1.282.800	$ 10.500	$ 0	$ 1.293.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	13	$ 741.600	$ 6.100	$ 747.700
SUBTOTALES:			$ 741.600	$ 6.100	$ 747.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES							
																												PENSIÓN							SALUD						ARP																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	RESIDENTE FISCAL EN COLOMBIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP		ADMIN	IDA	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS PERS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS PERS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	IRA	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	IRA	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1001230623	RUBIO GOMEZ ROBERT ESTEBAN	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																25-14 COLPENSIONES	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	N	1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	1	$ 99.100	1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 23115	ANGELA MARIA RESTREPO SUAREZ	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS008-COMPENSAR	N	1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	1	$ 99.100	1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
[illegible]	[illegible]	SANTOS [illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS001-ALIANSALUD S.A.	N	1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	1	$ 99.100	1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1014197115	CATALINA MARIA GIRALDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																230201-PROTECCION	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	N	1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	1	$ 99.100	1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1024547913	ANDERSON ADRIAN [illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																230201-PROTECCION	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	N	1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	1	$ 99.100	1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1026253370	[illegible] CARLOS [illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									01-30							230301-PROTECCION	30	1.771.263	$ 283.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 283.500	EPS005-SANITAS S.A.	N	1.771.263	$ 70.900	$ 0	$ 70.900	14-11 - ARL SURA	30	1.771.263	1	$ 123.300	1.771.263	CCF24-COMPENSAR	$ 70.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 1031114624	MANUELA RODRIGUEZ CASTAÑO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									09-15							230201-PROTECCION	2	$ 94.500	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 15.200	EPS008-COMPENSAR	2	$ 94.500	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	2	$ 94.500		$ 0	$ 94.500	CCF24-COMPENSAR	$ 3.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 1031114624	MANUELA RODRIGUEZ CASTAÑO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	23															230301-PROTECCION	21	$ 996.450	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 159.500	EPS008-COMPENSAR	21	$ 996.450	$ 39.900	$ 0	$ 39.900	14-11 - ARL SURA	21	$ 996.450	1	$ 69.450	$ 996.450	CCF24-COMPENSAR	$ 39.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 1110517257	[illegible] [illegible] LUCA [illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Nueva	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	N	1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	5	$ 99.100	1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 1057 [illegible]	[illegible] [illegible] [illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																25-14 COLPENSIONES	30	1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Nueva	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	N	1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	1.423.500	1	$ 99.100	1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901826663
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO BELZCON IDRD 1
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 106 # 46 - 26	TELÉFONO:	5362487
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - PARQUES
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7988061306	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	13		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2025/09/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1802416678

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
11	CC 79352521	CUELLAR SALAMANCA JOHNNAN	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
12	CC 79863726	VARGAS FIGUEREDO GUSTAVO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
13	CC [illegible]	GOMEZ SALAMANCA SALA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	
14	CC 8533226	GUZMAN LONDOÑO LUIS ENRIQUE	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
11	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
12	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
13	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
14	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
11	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
12	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
13	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
14	EPS001-ALIANSALUD S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
11	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 99.100
12	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 99.100
13	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	5	$ 99.100
14	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	1	$ 99.100

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
11	30	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	30	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	30	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	30	$ 1.423.500	CCF24-COMPENSAR	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 5.773.500**

Planilla Pagada

601

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-29, 11:50:19 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 80681964

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025

PAGADO 26/09/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE CARLOS ARDILA MUÑOZ	**Nombre Sucursal**	BOGOTA 1	**Código Sucursal**	001
Documento	NI79992215	**Dirección**	CL 24 #13 - 13		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3107370874		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	ARDILA MUÑOZ JOSE CARLOS	**Identificación**	CC 79992215		
Total Afiliados	12	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET A	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1000616041	MARIA ISABEL GIRALDO OSORIO	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 57.000	0.522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 1019125257	DIEGO ARMANDO HERRERA CRUZ	01	00	X																0	17	17	17	17	(230301) PORVENIR	$ 806.650	$ 129.100	(EPS005) EPS SANITAS	$ 806.650	$ 32.300	6.960	$ 806.650	$ 56.200	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 806.650	$ 32.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 249.900
CC 1024529102	DUBALIER ISAZA CUERVO	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	6.960	$ 1.423.500	$ 99.100	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.900
CC 1024574679	WILLIAM STEVENS MUÑOZ MORENO	01	00	X																0	17	17	17	17	(230301) PORVENIR	$ 806.650	$ 129.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 806.650	$ 32.300	6.960	$ 806.650	$ 56.200	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 806.650	$ 32.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 249.900
CC 1024601005	JULIAN ANDRES ESPINOSA CRUZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	6.960	$ 1.423.500	$ 99.100	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.900
CC 1065174525	ORLANDIS FLORIAN LOBATO	01	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	6.960	$ 1.423.500	$ 99.100	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.900
C[illegible]00	ALEJANDRO GOMEZ ARDILA	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.600.000	$ 256.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.600.000	$ 64.000	6.960	$ 1.600.000	$ 111.400	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 495.400
C[illegible]	WILSON ROJAS AUZAQUE	01	00																	0	30	30	30	30	(730301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	6.960	$ 1.423.500	$ 99.100	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.900
CC 1[illegible]	JOSE MAURICIO VAQUIRO LEAL	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	6.960	$ 1.423.500	$ 99.100	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.900
CC 79218353	JOSE MAURICIO MUÑOZ RODRIGUEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	6.960	$ 1.423.500	$ 99.100	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.900
CC 80268734	JAIME MUÑOZ RODRIGUEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.600.000	$ 256.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.600.000	$ 64.000	6.960	$ 1.600.000	$ 111.400	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 495.400
CC 80435571	ALFONSO MUÑOZ RODRIGUEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	6.960	$ 1.423.500	$ 99.100	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.900

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

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

EXPERTOS en PILA

602

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 16.201.300	$ 16.201.300	$ 16.201.300	$ 16.201.300	$ 2.592.600	$ 648.600	$ 1.036.400	$ 648.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.926.200	$ 78.000	$ 5.004.200

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901100379-3	RM INGENIERIA SAS		DG 70 C SUR 78 37	3204739137	rmi.topografia@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ. D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				3	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	18/09/2025	89587477	$1.323.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	114.000	0		0		0	1	100	0	114.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	57.000	0		0		0	1	100	0	57.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	1	200	0	228.000	1
231001	Colfondos	800227940-8	227.800	0	0	0	0	1	200	0	228.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	1	200	0	228.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	297.300				297.300	1	200	297.500			2.973	297.500	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	171.000	1	200	171.200	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	171.000	171.200
Pensión	3	683.400	684.000
Riesgos Laborales	1	297.300	297.500
CCF	1	171.000	171.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	1.322.700	1.323.900

PAGADA

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

604

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901100379-3	RM INGENIERIA SAS		DG 70 C SUR 78 37	3204739137	rmi.topografia@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				3	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	18/09/2025	89587477	$1.323.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Lugar trabajo	IGE	SLN	INGE	LMA	VSP	VST	SUS	IRL	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporta SENA	Aporta ICBF	Aporta ESAP	Aporta MEN
1	CC	1012347987	MOSQUERA IBAÑEZ RODRIGO	1	0			S														231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	1026563816	MAHECHA APARICIO DIEGO ARMANDO	1	0			S														230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	1922328	MOSQUERA GARZON RODRIGO	1	0			S														25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901230950-7	OMR SAS	CRA 23 187A 60	3102435136	comercial@omringenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ. D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					20	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	16/09/2025	89842606	$6.043.936	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	442.700	0		0		0	5	1.400	0	444.100	8
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	228.000	0		0		0	5	600	0	228.600	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	5	200	0	57.200	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	57.000	0		0		0	5	200	0	57.200	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	174.800	0		0		0	5	600	0	175.400	4
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	57.000	0		0		0	5	200	0	57.200	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	57.000	0		0		0	5	200	0	57.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	402.500	0	0	0	0	5	1.300	0	403.800	2
230301	Porvenir	800224808-8	2.293.200	0	0	0	0	5	7.300	0	2.300.500	11
231001	Colfondos	800227940-8	227.800	0	0	0	0	5	800	0	228.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	683.400	0	0	0	0	5	2.200	0	685.600	3

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.866.500	1689062	664.300	136.182	1.866.500	5	5.900	1.071.918	1689062	800.482	18.665	271.436	20

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.073.500	5	3.400	1.076.900	20

PAGADA

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

606

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901230950-7	OMR SAS	CRA 23 187A 60	3102435136	comercial@omringenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					20	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	16/09/2025	89842606	$6.043.936	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	5	0	0	0
ICBF				
0	5	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	7	1.073.500	1.077.100
Pensión	4	3.606.900	3.618.500
Riesgos Laborales	1	929.836	271.436
CCF	1	1.073.500	1.076.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	13	6.683.736	6.043.936

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901230950-7	OMR SAS	CRA 23 187A 60	3102435136	comercial@omringenieria.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					20	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	16/09/2025	89842606	$6.043.936	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Colombiano	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000369501	SILVA ALBARRACIN BRANDON DAVID	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	1010014077	RINCON CASTIBLANCO JOHAN SEBASTIAN	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	1014282917	PIÑEROS BARRIOS ANGELO SERGIO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
4	CC	1072922621	VELASQUEZ MURCIA SEBASTIAN	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
5	CC	1023999907	GARZON FONSECA INGRID VIVIANA	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
6	CC	1031175980	PINILLA CORTES JUAN PABLO	1	0			S	X																230301	94.900	15.200	0	0	0	0	EPS017	94.900	3.800	14-11	94.900	5	6.700	CCF24	94.900	3.800	0	0	0	0	0
7	CC	10530250	MAYA DIAZ OSCAR FERNANDO	1	5			S																		0	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
8	CC	1064706260	MATUTE MEJIA JHON FRANCISCO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
9	CC	1069128239	VELASQUEZ MURCIA JAVIER CARLO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
10	CC	1078747652	SANBONI GOMEZ ALBEIRO	1	0			S	X																230201	1.091.350	174.700	0	0	0	0	EPS002	1.091.350	43.700	14-11	1.091.350	5	76.000	CCF24	1.091.350	43.700	0	0	0	0	0
11	CC	1079033313	URREGO NELSON ALFONSO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
12	CC	17176189	LOPEZ CACERES MISAEL	1	5			S																		0	0	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
13	CC	19235246	SABOGAL CENON	1	3			S																		0	0	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
14	CC	19497543	MARTINEZ CRISTANCHO FACUNDO	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
15	PT	5103706	BETANCOURT ACOSTA ELIASYB	1	0			S	X																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
16	CC	76825593	MURCIA GUERRERO RODRIGO	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	ESSC24	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
17		76894106	FIGUEREDO CAICEDO JOHN ALEXANDER	1	0			S																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
18		79588031	NUÑEZ MARIN JHON GERMAN	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
19	CC	80091039	MAYA ROJAS JUAN FELIPE	1	0			S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
20	CC	80748737	VELASQUEZ ORLANDO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900464535	4	ARIN CONSTRUCTORES S A S	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	VARIOS	Cra 4 18 - 50 Oficina 607	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5102087	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	1783598686	9491787048	E	2025/09/08	2025/09/17	BANCO CAJA SOCIAL	9	$2,193,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: VARIOS (3 Afiliados)					$4,647,000	$743,600			$4,647,000	$186,000			$4,647,000	$186,000			$4,647,000	$323,500		$0	$0
Centro de Trabajo: VARIOS (3 Afiliados)					$4,647,000	$743,600			$4,647,000	$186,000			$4,647,000	$186,000			$4,647,000	$323,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (3 Afiliados)					$4,647,000	$743,600			$4,647,000	$186,000			$4,647,000	$186,000			$4,647,000	$323,500		$0	$0
1	CC 79728460	CORTES REYES DAVID	230101	30	$1,423,500	$227,800	EPSC14	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0
2	CC 80226576	JIMENEZ SALAZAR JORGE ANDRES	230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS005	30	$1,800,000	$72,000	CCF24	30	$1,800,000	$72,000	14-23	30	$1,800,000	$125,300	30	$0	$0
3	CC 7219085	VARGAS GIL CAMPO ELIAS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: ARIN (2 Afiliados)					$3,023,500	$483,800			$3,023,500	$121,000			$3,023,500	$121,000			$3,023,500	$15,900		$0	$0
Centro de Trabajo: 002 (2 Afiliados)					$3,023,500	$483,800			$3,023,500	$121,000			$3,023,500	$121,000			$3,023,500	$15,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)					$3,023,500	$483,800			$3,023,500	$121,000			$3,023,500	$121,000			$3,023,500	$15,900		$0	$0
4	CC 53090103	JIMENEZ SALAZAR GABY	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$7,500	30	$0	$0
5	CC 46376826	MONTAÑA QUESADA SOBEIDA CRISTINA	25-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$64,000	CCF24	30	$1,600,000	$64,000	14-23	30	$1,600,000	$8,400	30	$0	$0
Total Afiliados(5)					$7,670,500	$1,227,400			$7,670,500	$307,000			$7,670,500	$307,000			$7,670,500	$339,400		$0	$0

2025/09/17 10:36 AM

609

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900464535	4	ARIN CONSTRUCTORES S A S	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	VARIOS	Cra 4 18 - 50 Oficina 607	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5102087	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	1783598686	9491787048	E	2025/09/08	2025/09/17	BANCO CAJA SOCIAL	9	$2,193,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				5	$1,227,400	$7,100	$0	$1,234,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$483,800	$2,800	$0	$486,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$1,700	$0	$289,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$455,600	$2,600	$0	$458,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$339,400	$2,000	$0	$341,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	5	$339,400	$2,000	$0	$341,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$307,000	$1,800	$0	$308,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	5	$307,000	$1,800	$0	$308,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				5	$307,000	$2,000	$0	$309,000
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$57,000	$400	$0	$57,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$57,000	$400	$0	$57,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$57,000	$400	$0	$57,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$136,000	$800	$0	$136,800
TOTAL				5	$2,180,800	$12,900	$0	$2,193,700

2025/09/17 10:36 AM

610

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900608293-7	BALERCO S.A.S	CRA 27 71B 03	7442493	cesar.forero@balerco.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	02/09/2025	89519180	$4.616.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	525.600	0		0		0	0	0	0	525.600	4
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	120.000	0		0		0	0	0	0	120.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.428.700	0	0	0	0	0	0		1.428.700	3
231001	Colfondos	800227940-6	673.300	0	0	0	0	0	0		673.300	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	480.000	0	0	0	0	0	0		480.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	742.900				742.900	0	0	742.900			7.429	742.900	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	645.600	0	0	645.600	5

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	645.600	645.600
Pensión	3	2.582.000	2.582.000
Riesgos Laborales	1	742.900	742.900
CCF	1	645.600	645.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	4.616.100	4.616.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900608293-7	BALERCO S.A.S	CRA 27 71B 03	7442493	cesar.forero@balerco.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	02/09/2025	89519180	$4.616.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza exterior	Colombiano en el exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1032419520	ALONSO PIRACOCA JAIR DAVID	1	0		S																		25-14	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS017	3.000.000	120.000	14-11	3.000.000	5	208.800	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
2	CC	52680437	CHAVES ROZO BRENDA CATALINA	1	0		S																		231001	4.208.000	673.300	0	0	0	0	EPS002	4.208.000	168.400	14-11	4.208.000	1	22.000	CCF24	4.208.000	168.400	0	0	0	0	0
3	CC	79936505	FORERO OTALVARO CESAR ANDRES	1	0		S																		230301	5.260.000	841.600	0	0	0	0	EPS002	5.260.000	210.400	14-11	5.260.000	5	306.100	CCF24	5.260.000	210.400	0	0	0	0	0
4	CC	80722605	CASTAÑEDA MARTINEZ YONY FERNANDO	1	0		S																	X	230301	1.969.092	315.100	0	0	0	0	EPS002	1.969.092	78.800	14-11	1.969.092	5	137.100	CCF24	1.969.092	78.800	0	0	0	0	0
5	CC	1000655386	VALENCIA OSPINA ANA HASBLEIDY	1	0		S																		230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS002	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	1	8.900	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900608293-7	BALERCO S.A.S	CRA 27 71B 03	7442493	cesar.forero@balerco.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
2025-09	2025-08	E	02/09/2025	89519180	TOTAL A PAGAR	
					$4.616.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	525.600	0		0		0	0	0	0	525.600	4
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	120.000	0		0		0	0	0	0	120.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.428.700	0	0	0	0	0	0		1.428.700	3
231001	Colfondos	800227940-6	673.300	0	0	0	0	0	0		673.300	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	480.000	0	0	0	0	0	0		480.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	742.900				742.900	0	0	742.900			7.429	742.900	5

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	645.600	0	0	645.600	5

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	645.600	645.600
Pensión	3	2.582.000	2.582.000
Riesgos Laborales	1	742.900	742.900
CCF	1	645.600	645.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	4.616.100	4.616.100

PAGADA

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

613

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900608293-7	BALERCO S.A.S	CRA 27 71B 03	7442493	cesar.forero@balerco.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 5 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-08	E	02/09/2025	89519180	$4.616.100

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Código	INT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntaria Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1032415520	ALONSO PIRACOCA JAIR DAVID	1	0			0																25-14	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS017	3.000.000	120.000	14-11	3.000.000	5	208.800	CCF24	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
2	CC	52800437	CHAVES ROZO BRENDA CATALINA	1	0			0																23I001	4.208.000	673.300	0	0	0	0	EPS002	4.208.000	168.400	14-11	4.208.000	1	27.000	CCF24	4.208.000	168.400	0	0	0	0	0
3	CC	79938505	FORERO OTALVARO CESAR ANDRES	1	0			0																23I301	5.260.000	841.600	0	0	0	0	EPS002	5.260.000	210.400	14-11	5.260.000	5	366.100	CCF24	5.260.000	210.400	0	0	0	0	0
4	CC	80722605	CASTAÑEDA MARTINEZ YONY FERNANDO	1	0			0								X								23I301	1.969.092	315.100	0	0	0	0	EPS002	1.969.092	78.800	14-11	1.969.092	5	137.100	CCF24	1.969.092	78.800	0	0	0	0	0
5	CC	1000655386	VALENCIA OSPINA ANA ISABLEIDY	1	0			0																23I301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS002	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	1	8.900	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

614

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900473786-4	STEEL CONCRET SC SAS	CRA 28 A No. 49 A 11	3204609063	steelconcret@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-09	2025-08	E	19/09/2025	89624552	TOTAL A PAGAR	
					557.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	72.000	0		0		0	1	100	0	72.100	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	288.000	0	0	0	0	1	200	0	288.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	125.300				125.300	1	100	125.400			1.253	125.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	72.000	1	100	72.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	72.000	72.100
Pensión	1	288.000	288.200
Riesgos Laborales	1	125.300	125.400
CCF	1	72.000	72.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	557.300	557.800

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

615

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900473786-4	STEEL CONCRET SC SAS	CRA 28 A No. 49 A 11	3204609063	steelconcret@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-09	2025-08	E	19/09/2025	89624552	TOTAL A PAGAR	
					$557.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sustitu.	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	IGE	TDE	TAE	TAP	SLN	VSP	VST	SLE	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79986418	CARDENAS AGUJA JORGE WILLIAMS	1	0			0																25-14	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS037	1.800.000	72.000	14-23	1.800.000	5	125.300	CCF24	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

616

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S	CALLE 5 B SUR 81 A 09	3158552765	abacojuegosyparques@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
2025-08	2025-08	Y	10/09/2025	89758457	TOTAL A PAGAR	
					$1.515.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	178.000	0		0		0	8	900	0	178.900	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	6.000	0		0		0	8	100	0	6.100	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	6.000	0		0		0	8	100	0	6.100	1
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	166.100	0		0		0	8	900	0	167.000	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	178.000	0		0		0	8	900	0	178.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	448.000	0	0	0	0	8	2.300	0	450.300	3
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	8	1.200	0	229.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	297.500				297.500	8	1.500	299.000			2.975	299.000	5

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	8	0	0	0
ICBF				
0	8	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	534.100	537.000
Pensión	2	675.800	679.300
Riesgos Laborales	1	297.500	299.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1.507.400	1.515.300

PAGADA

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

617

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S	CALLE 5 B SUR 81 A 09	3158552765	abacojuegosyparques@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				5	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	Y	10/09/2025	89758457	$1.515.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. retirado Exterior	Cambio	IRD	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1052994316	CABALLERO MANJARREZ JESUS ALFREDO	59	0		N			T															230301	1.328.600	212.600	0	0	0	0	ESSC07	1.328.600	166.100	14-23	1.328.600	5	92.500		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1053004745	BALDOVINO MARTINEZ EMIRO JOSE	59	0		N			T															230301	47.450	7.600	0	0	0	0	EPS017	47.450	6.000	14-23	47.450	5	3.400		0	0	0	0	0	0	0
3	CC	19376900	SILVA PINZON HENRY	59	5		N			T																0	0	0	0	0	0	EPS008	47.450	6.000	14-23	47.450	5	3.400		0	0	0	0	0	0	0
4	CC	4204866	MALDONADO LOMBANA OMAR ELIECER	59	0		N																		231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	ESSC24	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0
5	CC	92129294	ANDRADES POLO ARNULFO	59	0		N																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

618

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S	CALLE 5 B SUR 81 A 09	3158552765	abacojuegosyparques@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	08/09/2025	89708547	$885.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	6	300	0	57.300	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	6	300	0	57.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	455.600	0	0	0	0	6	1.800	0	457.400	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	198.200				198.200	6	800	199.000			1.982	199.000	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	114.000	6	500	114.500	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	114.000	114.600
Pensión	1	455.600	457.400
Riesgos Laborales	1	198.200	199.000
CCF	1	114.000	114.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	881.800	885.500

PAGADA

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

619

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S	CALLE 5 B SUR 81 A 09	3158552765	abacojuegosyparques@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 2 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-08	E	08/09/2025	89708547	$885.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Ing	Ret	Tde	Tae	Tdp	Tap	Vsp	Vst	Sln	Ige	Lma	Vac	Vip	Vct	Irl	Correccion	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporta CCF	IBC otros parafiscales	Aporta SENA	Aporta ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013662731	PILLA PERILLA JUAN CAMILO	1	0		S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	1193225149	PEREZ MALDONADO HEIDY MICHELLE	1	0		S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

620

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S	CALLE 18 SUR 29 D 12	3158552765	abacojuegosyparques@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-08	2025-08	Y	03/09/2025	89558934	TOTAL A PAGAR	
					$505.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	1	200	0	178.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	1	200	0	228.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	99.100				99.100	1	100	99.200			991	99.200	1

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

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.200
Pensión	1	227.800	228.000
Riesgos Laborales	1	99.100	99.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	504.900	505.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S		CALLE 18 SUR 29 D 12	3158552765	abacojuegosyparques@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-08	2025-08	Y	03/09/2025	89558934	TOTAL A PAGAR	
					$505.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporta CCF	IBC otros parafiscales	Aporta SENA	Aporta ICBF	Aporta ESAP	Aporta MEN
1	CC	73050089	SANTANA ARRIETA NEY	59	0																				25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S	CALLE 5 B SUR 81 A 09	3158552765	abacojuegosyparques@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	Y	10/09/2025	89772043	$504.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	99.100				99.100	0	0	99.100			991	99.100	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	99.100	99.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	504.900	504.900

PAGADA

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

623

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S	CALLE 5 B SUR 81 A 09	3158552765	abacojuegosyparques@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-09	2025-09	Y	10/09/2025	89772043	TOTAL A PAGAR	
					$504.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Salario	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	ISC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	ISC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ISC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	ISC CCF	Aporta CCF	ISC otros parafiscales	Aporta SENA	Aporta ICBF	Aporta ESAP	Aporta MEN
1	CC	79572922	GONZALEZ MOLINA JOSE MANUEL	59	0			11																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	MR002	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	5	99.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

624

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830115005-2	ABACO JUEGOS PARQUES INFANTILES S A S	CALLE 5 B SUR 81 A 09	3158552765	abacojuegosyparques@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	Y	10/09/2025	89760037	$1.009.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	198.200				198.200	0	0	198.200			1.982	198.200	2

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	356.000	356.000
Pensión	2	455.600	455.600
Riesgos Laborales	1	198.200	198.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	1.009.800	1.009.800

PAGADA

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

625

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900473786-4	STEEL CONCRET SC SAS	CRA 28 A No. 49 A 11	3204609063	steelconcret@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL 1	PRINCIPAL1	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	19/09/2025	89624556	$441.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	57.000	0		0		0	1	100	0	57.100	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	1	200	0	228.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	99.100				99.100	1	100	99.200			991	99.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	57.000	1	100	57.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	57.000	57.100
Pensión	1	227.800	228.000
Riesgos Laborales	1	99.100	99.200
CCF	1	57.000	57.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	440.900	441.400

PAGADA

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

626

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900473786-4	STEEL CONCRET SC SAS	CRA 28 A No. 49 A 11	3204609063	steelconcret@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL 1	PRINCIPAL1	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	19/09/2025	89624556	$441.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Sueldo	Extranjero	Cotiz. Adicional Empresa	Extranjero	AVS	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	ISC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	ISC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ISC ARL	Días a Cargo	Cotización	Código CCF	ISC CCF	Aporte CCF	ISC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1109643533	CHICO LOAIZA JORGE EDUARDO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

627

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ANDRES MAURICIO TAVERA PINZON identificado(a) con CC 1053784849 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CONSORCIO FABRICA EYD NI 901870653

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades														
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9491476019	1751764126	E	2025-09-04	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30									X								
9491476019	1751764126	E	2025-09-04	AFP	230901	SKANDIA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30									X								
9491476019	1751764126	E	2025-09-04	ARL	14-4	COLPATRIA ARP	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30									X								
9491476019	1751764126	E	2025-09-04	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30									X								
9491476019	1751764126	E	2025-09-04	FSP	230901	SKANDIA	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-08	30									X								
9491476019	1751764126	E	2025-09-04	SUB	230901	SKANDIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-08	30									X								

APORTANTE: CONSORCIO VICON 024 NI 901542255

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades														
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9491453398	1750032815	E	2025-09-03	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30	X																
9491453398	1750032815	E	2025-09-03	AFP	230901	SKANDIA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30	X																
9491453398	1750032815	E	2025-09-03	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30	X																
9491453398	1750032815	E	2025-09-03	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30	X																

Este certificado se expide el día 2025-09-25 a las 09:09.

628

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901577068-5	ILLUMINARC SAS	Cr 106a # 81- 69	3012411989	illuminarcdesing@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ. D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				2	0
2025-10	2025-09	E		90649275	TOTAL A PAGAR	
					$931.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	235.000	0		0		0	0	0	0	235.000	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	455.600	0	0	0	0	0	0		455.600	2

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	55.800				55.800	0	0	55.800			558	55.800	2

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	114.000	0	0	114.000	2

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
28.600	0	0	28.600	1
ICBF				
42.800	0	0	42.800	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	235.000	235.000
Pensión	1	455.600	455.600
Riesgos Laborales	1	55.800	55.800
CCF	1	114.000	114.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	42.800	42.800
MEN	0	0	0
SENA	1	28.600	28.600
TOTALES	6	931.800	931.800

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

529

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901577068-5	ILLUMINARC SAS	Cr 106a # 81- 69	3012411989	illuminarcdesing@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E		90649275	$931.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Bolívar	Extranjero	Cotiz. exterior	Desplazado	ING	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1014239649	JIMENEZ VILLAMIL ANDRES FELIPE	1	0			N													X			230301	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS005	711.750	89.000	14-11	711.750	5	49.600	CCF22	711.750	28.500	711.750	14.300	21.400	0	0
2	CC	1014239649	JIMENEZ VILLAMIL ANDRES FELIPE	1	0			N										X						230301	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS005	711.750	89.000	14-11	711.750	5	0	CCF22	711.750	28.500	711.750	14.300	21.400	0	0
3	CC	1020785662	ROMERO VASQUEZ PAULA ANDREA	1	0			S																230301	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS005	142.350	5.700	14-11	142.350	4	6.200	CCF22	142.350	5.700	0	0	0	0	0
4	CC	1020785662	ROMERO VASQUEZ PAULA ANDREA	1	0			S													X			230301	1.281.150	205.000	0	0	0	0	EPS005	1.281.150	51.300	14-11	1.281.150	4	0	CCF22	1.281.150	51.300	0	0	0	0	0

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51923569
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SONIA PATRICIA SERRANO ESPINEL
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 68 NO 70BIS A APTO 201	TELÉFONO:	8269032
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	4-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	79877460 46	TIPO DE PLANILLA:	1-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES septiembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/16	NUMERO AUTORIZACIÓN:	1656063643		

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	$ 614.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 614.400	$ 0	$ 614.400
SUBTOTALES:										$ 614.400	$ 0	$ 614.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 460.000		$ 0	$ 0	$ 460.000	$ 0	$ 0	$ 460.000
SUBTOTALES:													$ 460.000	$ 0	$ 0	$ 460.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 23.100	$ 0	$ 23.100
SUBTOTALES:			$ 23.100	$ 0	$ 23.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES									
																						PENSIÓN						SALUD						ARP					CCF									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIA MAYOR	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	INGRESO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	DIAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 51923569	LEIVANO ESPINEL EDNA BATILDA	KEEPERS		$ 3.840.000				NO													25-14 COLPENSIONES	30	3.840.000	$ 614.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 614.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	3.840.000	$ 460.000	$ 0	$ 460.000			$ 0		$ 0	30	$ 3.840.000	CCF24-COMPENSAR	$ 23.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.117.500

Planilla Pagada

631

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901221609-1	ROJAS MEDINA TRABAJANDO CON ENERGIA SAS	CL 3 SUR 68 A 21	3124015135	RM.TRABAJANDOCONENERGIA@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B -- menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	24/09/2025	879229987	$2.417.456	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	114.000	0		0		0	0	0	0	114.000	2
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	114.000	0		0		0	0	0	0	110.200	2

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230301	Porvenir	800224808-8	455.600	0	0	0	0	0	0		455.600	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	455.600	0	0	0	0	0	0		455.600	2

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	594.456				594.456			594.456			5.944	594.456	6

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	342.000	0		342.000	6

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901221609-1	ROJAS MEDINA TRABAJANDO CON ENERGIA SAS	CL 3 SUR 68 A 21	3124015135	RM.TRABAJANDOCONENERGIA@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 6 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-08	E		879229987	$2.417.456

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	342.000	342.000
Pensión	3	1.139.000	1.139.000
Riesgos Laborales	1	594.456	594.456
CCF	1	342.000	342.000
ESAP	0		0
ICBF	0		0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	117.456	2.417.456

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

PAG 8856

633

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901221609-1	ROJAS MEDINA TRABAJANDO CON ENERGIA SAS	CL 3 SUR 68 A 21	3124015135	RM.TRABAJANDOCONENERGIA@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E		879229987	$2.417.456	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	14335045	LEZAMA WILLIAM	1	3		S																	0	0	0	0	0	0	MN001	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.076	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	79352459	MEDINA MEDINA EMILIO	1	0		S																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.076	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	79382708	MEDINA MEDINA MANUEL	1	0		S																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.076	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
4	CC	79950551	FLORIAN CESPEDES VICTOR FABIO	1	0		S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	MN001	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.076	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
5	CC	80209784	ROJAS MEDINA JHONY MAURICIO	1	0		S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.076	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
6	CC	79764999	ROJAS MEDINA HECTOR RENIEL	1	0		S																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.076	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

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

634

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901221609-1	ROJAS MEDINA TRABAJANDO CON ENERGIA SAS	CL 3 SUR 68 A 21	3124015135	RM.TRABAJANDOCONENERGIA@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				6	0
2025-09	2025-08	E	24/09/2025	879229987	TOTAL A PAGAR	
					$2.417.456	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	114.000	0		0		0	0	0	0	114.000	2
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	114.000	0		0		0	0	0	0	110.200	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230301	Porvenir	800224808-8	455.600	0	0	0	0	0	0		455.600	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	455.600	0	0	0	0	0	0		455.600	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	594.456				594.456			594.456			5.944	594.456	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	342.000	0		342.000	6

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

635

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901221609-1	ROJAS MEDINA TRABAJANDO CON ENERGIA SAS	CL 3 SUR 68 A 21	3124015135	RM.TRABAJANDOCONENERGIA@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E		879229987	$2.417.456	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	342.000	342.000
Pensión	3	1.139.000	1.139.000
Riesgos Laborales	1	594.456	594.456
CCF	1	342.000	342.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	117.456	2.417.456

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901221609-1	ROJAS MEDINA TRABAJANDO CON ENERGIA SAS		CL 3 SUR 68 A 21	3124015135	RM.TRABAJANDOCONENERGIA@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E		879229987	$2.417.456	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Dotación	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntaria Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	14325045	LEZAMA WILLIAM	1	3			S																	0	0	0	0	0	MIN001	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.676	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	79352450	MEDINA MEDINA EMILIO	1	0			S																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.676	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	79362708	MEDINA MEDINA NUMAEL	1	0			S																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.676	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
4	CC	79950551	FLORIAN CESPEDES VICTOR FABIO	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	MIN001	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.676	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
5	CC	80209764	ROJAS MEDINA JHONY MAURICIO	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.676	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
6	CC	79764969	ROJAS MEDINA HECTOR RENEL	1	0			S																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.676	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79992215		ARDILA MUÑOZ JOSE CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 139 # 3c 40 sur int 1 torr 6	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1840576978	9493114612	I	2025/10/06	2025/10/09	NEQUI	3	$435,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$0	$0		$0	$0
1	CC	79992215 ARDILA JOSE	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF24	30	$1,423,500	$28,500		0	$0	$0	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$0	$0		$0	$0

2025/10/09 12:58 PM

638

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79992215		ARDILA MUÑOZ JOSE CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 139 # 3c 40 sur int 1 torr 6	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1840576978	9493114612	I	2025/10/06	2025/10/09	nEQUI	3	$435,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$500	$0	$228,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$500	$0	$228,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$100	$0	$28,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,500	$100	$0	$28,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$400	$0	$178,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$400	$0	$178,400
TOTAL				1	$434,300	$1,000	$0	$435,300

2025/10/09 12:58 PM

639

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que YEFERSON ANDRES LEON BENAVIDES identificado(a) con CC 1024564338 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: ALIANZA CELY SAS NI 901033377

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9490374029	1713449495	E	2025-08-20	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	3	X																
9490374029	1713449495	E	2025-08-20	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	3	X																
9490374029	1713449495	E	2025-08-20	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	3	X																
9490374029	1713449495	E	2025-08-20	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	3	X																

640

aportes en línea

Certificado de Aportes

APORTANTE: JHC INGENIEROS SAS NI 900552174

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades														
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9490350571	1704844453	E	2025-08-19	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	3		X															
9490350571	1704844453	E	2025-08-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	3		X															
9490350571	1704844453	E	2025-08-19	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	3		X															
9490350571	1704844453	E	2025-08-19	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	3		X															
9488944946	1630916440	E	2025-07-16	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	30																	
9488944946	1630916440	E	2025-07-16	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	
9488944946	1630916440	E	2025-07-16	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	
9488944946	1630916440	E	2025-07-16	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	
9487368976	1545702250	E	2025-06-11	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																	
9487368976	1545702250	E	2025-06-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	
9487368976	1545702250	E	2025-06-11	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	
9487368976	1545702250	E	2025-06-11	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	
9486192134	1492480680	E	2025-05-19	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-05	30																	
9486192134	1492480680	E	2025-05-19	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30																	
9486192134	1492480680	E	2025-05-19	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30																	
9486192134	1492480680	E	2025-05-19	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30																	
9483946698	1379881155	E	2025-04-02	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30																	
9483946698	1379881155	E	2025-04-02	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-03	30																	
9483946698	1379881155	E	2025-04-02	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-03	30																	
9483946698	1379881155	E	2025-04-02	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-03	30																	

641

aportes en línea

Certificado de Aportes

APORTANTE: TEMPORIZAR SERVICIOS TEMPORALES SAS NI 830055173

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9490155674	1688224243	E	2025-08-08	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	6	X	X							X								
9490155674	1688224243	E	2025-08-08	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	6	X	X							X								
9490155674	1688224243	E	2025-08-08	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	6	X	X							X								
9490155674	1688224243	E	2025-08-08	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-07	6	X	X							X								

Este certificado se expide el día 2025-11-04 a las 15:11.

642

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que EDGAR HUESO identificado(a) con CC 3256331 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: JHC INGENIEROS SAS NI 900552174

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	

Este certificado se expide el día 2025-11-07 a las 12:11.

643

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ORLANDO PAZ PAZ identificado(a) con PT 6802435 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: JHC INGENIEROS SAS NI 900552174

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades														
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	EPS	EPSIC1	DUSAKAWI	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	EPS	EPSIC1	DUSAKAWI	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	

Este certificado se expide el día 2025-11-07 a las 12:11.

644

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que MARIA ANGELICA PADILLA MARTINEZ identificado(a) con CC 1071163319 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: JHC INGENIEROS SAS NI 900552174

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	

Este certificado se expide el día 2025-11-07 a las 12:11.

645

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que MARIA ANGELICA PADILLA MARTINEZ identificado(a) con CC 1071163319 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: JHC INGENIEROS SAS NI 900552174

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	

Este certificado se expide el día 2025-11-07 a las 12:11.

646

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que RUDY ANDRES HERRERA AZUERO identificado(a) con CC 3159427 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CGI INDUSTRY AND CONSTRUCTION GROUP SAS NI 901666309

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	ima	vac	avp	vct	irl	vip
9494453770	1908489311	Y	2025-11-06	ARL	14-4	COLPATRIA ARP	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	22	X																

APORTANTE: JHC INGENIEROS SAS NI 900552174

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	ima	vac	avp	vct	irl	vip
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	6		X															
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	7											X						
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	6		X															
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	7											X						
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	6		X															
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	7											X						
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	6		X															
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	7											X						
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	20																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	EPS	EPS017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	10											X						
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	20																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	10											X						
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	20																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	10											X						
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	20																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	10											X						

647

Este certificado se expide el día 2025-11-07 a las 12:11.

648

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que EDISSON STEVEN PAEZ RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1026270973 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: JHC INGENIEROS SAS NI 900552174

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	

Este certificado se expide el día 2025-11-07 a las 12:11.

649

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que DIDIER CAMILO RODRIGUEZ HIGUITA identificado(a) con CC 1020420943 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: ESTRUCONSTRUCCIONES LOAIZA SAS NI 901290939

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9493068378	9493068378	E	2025-10-10	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	12	X																
9493068378	9493068378	E	2025-10-10	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	12	X																
9493068378	9493068378	E	2025-10-10	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	12	X																
9493068378	9493068378	E	2025-10-10	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	12	X																

Este certificado se expide el día 2025-11-07 a las 14:11.

650

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ANDRES MAURICIO PAEZ RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1010222631 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: JHC INGENIEROS SAS NI 900552174

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9493308512	1860232327	E	2025-10-17	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	
9491794572	1778343726	E	2025-09-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	

Este certificado se expide el día 2025-11-07 a las 14:11.

651

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que JOSE ANTONIO ORDUZ CAMARGO identificado(a) con CC 79252275 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: HERNANDEZ GUITIERREZ JOHAN SEBASTIAN CC 1022361449																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9492323665	1867361998	E	2025-10-21	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-10	30																	
9492323665	1867361998	E	2025-10-21	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9492323665	1867361998	E	2025-10-21	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9490885690	1798883048	E	2025-09-24	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-09	30																	
9490885690	1798883048	E	2025-09-24	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	
9490885690	1798883048	E	2025-09-24	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-08	30																	

Este certificado se expide el día 2025-11-07 a las 15:11.

652

REGISTRO FOTOGRAFICO	ÁREA O COMPONENTE
IMPLEMENTACIÓN DEL KIT DE EMERGENCIAS   	SST
SIMULACRO DISTRITAL    	SST
CHARLAS E INDUCCIONES    	SST

	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES LOCATIVAS EN OBRA	CBLZC-FR-SST- 34 Versión: 01 PAG. 1 de 1 24/11/2024

OBRA/CONTRATO: Parque zona Franca.	
FECHA: 19/09/2025.	REALIZADO POR: Andres Perico

PARAMETRO A REVISAR	ESTADO	ACCIÓN A REALIZAR	RESPONSABLE
ACCESOS DE ENTRADA			
Señalización inicio de obra	M	Zonas sin señalizar	
Señalización de Uso de EPP requeridos para el ingreso	B		
Mapa Ruta de Evacuación y Riesgos en Obra	N.A		
Sendero peatonal definidos	B		
Zona de transito vehicular claramente establecida	N.A		
Otros:			
VIAS INTERNAS DE DESPLAZAMIENTO			
Señalizacion de los Riesgos (Caidas objetos, excavaciones, piso resbaloso, etc)	N.A		
Señalizacion Ruta de Evacuación	N.A		
Sendero peatonal definidos	B		
Adecuacion de terreno de Senderos peatonales (p.e. estables, no resbalosos)	B		
Encerramiento y/o Aseguramieto de areas Riesgosas	M	Areas sin encerramiento	
Espacio suficiente para el desplazamieno en caminos	B		
Ubicación adecuada de senderos peatonales	B		
Adecuación de cursos de agua escorrentias	N.A		
Puentes peatonales	N.A		
Otros:			
ZONA DE DESCANSO			
Carpas de proteccion	NA		
Zonas de Hidratación	R	No contaban con zona	
Zona de Primeros Auxilios	M	No contaban con zona	
Zona de comida	R.	No contaban con zona	
Otros:			
BAÑOS			
Camino de Ingreso	B		
Tasa del baño	M	No contaban con esto	
Ubicación seleccionada	B		
Informacion de su utilización	N.A		
Terreno del baño	N.A		
Limpieza	NA		
Basuras	N.A		
Presencia de Obstaculos	NA		
ALMACENAMIENTO			
Terreno del almacen	B		
Iluminacion	B		
Limpieza	B		
Orden			
PUBLICACIONES			
Permiso y ATS O Plot Plan	B		
Plano de evacuación (Facil de entender)	B		
Cartelera Informativa	M	No hay Pendon.	
OTROS			

Convenciones a utilizar (ESTADO): B: BIEN M: MAL R: REGULAR C: CORREGIDO N.A: NO APLICA

INSPECCIONADO POR: Andres Perico.

REVISADO POR: _____

Powered by CamScanner

	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES LOCATIVAS EN OBRA	CBLZC-FR-SST- 34 Versión: 01 PAG. 1 de 1 24/11/2024

OBRA/CONTRATO: Parque la esperanza Bosa. REALIZADO POR: Andres Perico

FECHA: 22 / 09 / 2025

PARAMETRO A REVISAR	ESTADO	ACCIÓN A REALIZAR	RESPONSABLE
ACCESOS DE ENTRADA			
Señalización inicio de obra	B		
Señalización de Uso de EPP requeridos para el ingreso	B		
Mapa Ruta de Evacuación y Riesgos en Obra	B		
Sendero peatonal definidos	B		
Zona de transito vehicular claramente establecida	B		
Otros:			
VIAS INTERNAS DE DESPLAZAMIENTO			
Señalizacion de los Riesgos (Caidas objetos, excavaciones, piso resbaloso, etc)	B		
Señalizacion Ruta de Evacuación	B		
Sendero peatonal definidos	B		
Adecuacion de terreno de Senderos peatonales (p.e. estables, no resbalosos)	B		
Encerramiento y/o Aseguramieto de areas Riesgosas	B		
Espacio suficiente para el desplazamieno en caminos	B		
Ubicación adecuada de senderos peatonales	B		
Adecuación de cursos de agua escorrentias	N.A		
Puentes peatonales			
Otros:			
ZONA DE DESCANSO			
Carpas de proteccion	M	No contaba con esto	
Zonas de Hidratación	M	No cuenta con esto	
Zona de Primeros Auxilios	M	No cuenta con esto	
Zona de comida	M	No cuenta con esto	
Otros:			
BAÑOS			
Camino de Ingreso	B		
Tasa del baño	N.A		
Ubicación seleccionada	N,A		
Informacion de su utilización	N,A		
Terreno del baño	N.A		
Limpieza	N·A		
Basuras	N.A.		
Ausencia de Obstaculos	B		
ALMACENAMIENTO			
Terreno del almacen	B		
Iluminacion	B		
Limpieza	B		
Orden	B		
PUBLICACIONES			
Permiso y ATS O Plot Plan	B		
Plano de evacuación (Facil de entender)	B		
Cartelera Informativa	B.		
OTROS			

Convenciones a utilizar (ESTADO): B: BIEN M: MAL R: REGULAR C: CORREGIDO N.A: NO APLICA

INSPECCIONADO POR: Andres Perico

REVISADO POR: _____

Powered by CamScanner

	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES LOCATIVAS EN OBRA	CBLZC-FR-SST- 34 Versión: 01 PAG. 1 de 1 24/11/2024

OBRA/CONTRATO: Parque Porvenir. Bosa.

FECHA: 22/09/2025 REALIZADO POR: Andres Penco

PARAMETRO A REVISAR	ESTADO	ACCIÓN A REALIZAR	RESPONSABLE
ACCESOS DE ENTRADA			
Señalización inicio de obra	B		
Señalización de Uso de EPP requeridos para el ingreso	B		
Mapa Ruta de Evacuación y Riesgos en Obra	B		
Sendero peatonal definidos	B		
Zona de transito vehicular claramente establecida	B		
Otros:			
VIAS INTERNAS DE DESPLAZAMIENTO			
Señalizacion de los Riesgos (Caidas objetos, excavaciones, piso resbaloso, etc)	B		
Señalizacion Ruta de Evacuación	B		
ndero peatonal definidos	B		
decuacion de terreno de Senderos peatonales (p.e. estables, no resbalosos)	R.	sedeja la recomendación de ajustar.	
cerramiento y/o Aseguramieto de areas Riesgosas	R	asegurar	
Espacio suficiente para el desplazamieno en caminos	B		
Ubicación adecuada de senderos peatonales	B		
Adecuación de cursos de agua escorrentias	B		
Puentes peatonales	N.A		
Otros:			
ZONA DE DESCANSO			
Carpas de protéccion	B		
Zonas de Hidratación	B		
Zona de Primeros Auxilios	M	NO se evidencia.	
Zona de comida	B		
Otros:			
BAÑOS			
Camino de Ingreso	B		
Tasa del baño	N.A		
Ubicación seleccionada	N.A		
Informacion de su utilización	N.A		
Terreno del baño	N.A		
ieza	N.A		
asuras	N.A		
Presencia de Obstaculos	N.A.		
ALMACENAMIENTO			
Terreno del almacen	B		
Iluminacion	B		
Limpieza	B		
Orden			
PUBLICACIONES			
Permiso y ATS O Plot Plan	B		
Plano de evacuación (Facil de entender)	B		
Cartelera Informativa	M	NO evidencie Rendon.	
OTROS			

Convenciones a utilizar (ESTADO): B: BIEN M: MAL R: REGULAR C: CORREGIDO N.A: NO APLICA

NSPECCIONADO POR: Andres Penco. REVISADO POR: _____

Powered by CamScanner

CONSORCIO	**FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE CONDICIONES LOCATIVAS EN OBRA**	CBLZC-FR-SST- 34 Versión: 01 PAG. 1 de 1 24/11/2024

OBRA/CONTRATO: Parque tranquilos engativa.

FECHA: 23/09/25 **REALIZADO POR:** Andes Penco

PARAMETRO A REVISAR	ESTADO	ACCIÓN A REALIZAR	RESPONSABLE
ACCESOS DE ENTRADA			
Señalización inicio de obra	B		
Señalización de Uso de EPP requeridos para el ingreso	B		
Mapa Ruta de Evacuación y Riesgos en Obra	B		
Sendero peatonal definidos	B		
Zona de transito vehicular claramente establecida	B		
Otros:			
VIAS INTERNAS DE DESPLAZAMIENTO			
Señalizacion de los Riesgos (Caidas objetos, excavaciones, piso resbaloso, etc)	B		
Señalizacion Ruta de Evacuación	B		
Sendero peatonal definidos	B		
Adecuacion de terreno de Senderos peatonales (p.e. estables, no resbalosos)	B		
Encerramiento y/o Aseguramieto de areas Riesgosas	B		
Espacio suficiente para el desplazamieno en caminos	B		
Ubicación adecuada de senderos peatonales	B		
Adecuación de cursos de agua escorrentias	B		
Puentes peatonales	N.A		
Otros:			
ZONA DE DESCANSO			
Carpas de proteccion	M	No hay en la zona	
Zonas de Hidratación	M	No hay en la zona	
Zona de Primeros Auxilios	M	No hay en la zona	
Zona de comida	M	No hay en la zona	
Otros:			
BAÑOS			
Camino de Ingreso	N.A		
Tasa del baño	N.A		
Ubicación seleccionada	N.A		
Informacion de su utilización	N.A		
Terreno del baño	N.A		
Limpieza	N.A		
Basuras	N.A		
Presencia de Obstaculos	N.A		
ALMACENAMIENTO			
Terreno del almacen	B		
Iluminacion	B		
Limpieza	B		
Orden			
PUBLICACIONES			
Permiso y ATS O Plot Plan	B		
Plano de evacuación (Facil de entender)	B		
Cartelera Informativa	B		
OTROS			

Convenciones a utilizar (ESTADO): B: BIEN M: MAL R: REGULAR C: CORREGIDO N.A: NO APLICA

INSPECCIONADO POR: Andes Penco

REVISADO POR: _____

Powered by CamScanner

INSPECCION SEMANAL EQUIPOS

CBLZC-FR-SST- 32
VERSIÓN 01
PAG 1 DE 1
24/11/2024

FECHA DE LA INSPECCION:	29/09/25
RESPONSABLE INSPECCION:	Andres Perico
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Humberto Amaya.
EQUIPO:	PULIDORA MANUAL
MARCA:	Bosch
MODELO:	



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
ESTADO DE LA EXTENSION ELECTRICA	B							
ESTADO TOMA CORRIENTE EXTENSION	B							
ESTADO ENCHUFE DE CONEXIÓN EXTENSION	B							
ESTADO DEL CABLE DE CONEXIÓN	B							
ESTADO DEL ENCHUFE DE EXT. ELECTRICA	B							
ESTADO DE LA GUARDA DE SEGURIDAD	B							
ESTADO ROSCA DE SOPORTE DISCO	B							
ESTADO DEL MANGO DE ESTABILIDAD	B							
ESTADO DEL SWICHT DE ENCENDIDO	B							
ESTADO CONTROL DE ACELERACION MOTOR	B							
ESTADO DEL CABEZAL	B							
ESTADO DE LA CARCAZA	B							
ESTADO DEL MANGO DE SOPORTE	B							
ESTADO DEL DISCO A UTILIZAR (SI APLICA)	B							
ESTADO DEL GRATA A UTILIZAR (SI APLICA)	B							
ESTADO LIMPIEZA DEL EQUIPO								

OBSERVACIONES

El equipo en inspeccion se encontraba en buen estado aunque el equipo se usaba para una pequeña actividad de realiza la inspección para identificar alguna novedad.

INSPECCION REALIZADA POR: Andres Perico

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN USO Y ESTADO DE ELEMENTOS DE DOTACIÓN, PROTECCIÓN PERSONAL Y ASPECTO COMPORTAMENTAL	CDZC-FR-SST-42 VERSIÓN: 01 PAG.1 DE 1 14/11/2024

JEFE INMEDIATO: Jorge Investigativa

ÁREA DE TRABAJO: planta

USAR MARCAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL QUE EL TRABAJADOR ESTÁ UTILIZANDO, LUEGO ANOTAR SU USO (SI O NO) Y ESTADO (CUMPLE: C; NO CUMPLE: NC). ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA LA MATRIZ DE EPP DE ACUERDO AL CARGO PARA REALIZAR LA REVISIÓN CORRESPONDIENTE. EL ASPECTO COMPORTAMENTAL POR TRABAJADOR

NOMBRE	CARGO	RECOMENDACIONES	CABEZA		CARA/OJOS		AUDITIVA		RESPIRATORIA		MANOS			PIES			CUERPO			ASPECTO COMPORTAMENTAL		
			CASCO	CACHUCHA	GAFAS DE SEGURIDAD	GAFAS DE CONTACTO	TAPONES	COPAS	FILTROS DESECHABLES	MASCARILLA CON FILTROS	GUANTES TELA	GUANTES CARNAZA	GUANTES CAUCHO	BOTAS CAUCHO	BOTAS CUERO P. ACERO	BOTAS TIPO TACTICAS	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	UNIFORME DOTACIÓN	DESARROLLA SU TRABAJO DE ACUERDO CON LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD		APLICA LO VISTO CHARLAS Y CAPACITACIONES
																				SI	NO	SI
Jorge Andrés	Auxiliar	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	X		X
		NO	-	-	-	-	-	-	-	NC	-	-	A	-	NC	-	-	-	NC			
Gerardo Daniel	Oficial	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	X		X
		NO	-	-	L	-	-	-	-	NC	NC	-	-	-	NC	-	-	-	NC			
Luis Alfredo	Auxiliar	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	X		X
		NO	-	-	L	-	-	-	-	NC	NC	-	A	-	NC	-	-	-	NC			
		SI																				
		NO																				
		SI																				
		NO																				
		SI																				
		NO																				
		SI																				
		NO																				
		SI																				
		NO																				

ACCIÓN A SEGUIR	FECHA D	FECHA M	FECHA A	NO	SEGUIMIENTO
Entrega de los EPP que estan NC y dar seguimiento al buen uso	25	03	25		Hacer entrega de estos EPP. con acta y Hacer seguimiento del buen uso.

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN USO Y ESTADO DE ELEMENTOS DE DOTACIÓN,PROTECCIÓN PERSONAL Y ASPECTO COMPORTAMENTAL	CBZC-FR-SST-42 VERSIÓN: 01 PAG.1 DE 1 14/11/2024

TE DE OBRA Zona Franca.

: (PLANTA/ VÍA): planta.

R MARCAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL QUE EL TRABAJADOR ESTA UTILIZANDO, VERIFICANDO SU USO (SI O NO) Y ESTADO (CUMPLE: C; NO CUMPLE: NC). ES IMPORTANTE TENER
IENTA LA MATRIZ DE EPP DE ACUERDO AL CARGO. MARCAR CON UNA "X" SEGÚN CORRESPONDA EL ASPECTO COMPORTAMENTAL POR TRABAJADOR

MBRE	CARGO	DESCRIPCION	CABEZA	CABEZA	PROTECCIÓN VISUAL		PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN RESPIRATORIA		GUANTES			BOTAS			CUERPO			ASPECTO COMPORTAMENTAL		
			C. SEGURIDAD	BARBUQUEJO	GAFAS SEGURIDAD	CARETA FACIAL	INSERCIÓN	TIPO COPA	TAPABOCAS QUIRURGICO	TAPABOCAS INDUSTRIAL	VAQUETTA	CARNAZA	CAUCHO	CAUCHO	CUERO P. ACERO	TIPO IMPALA	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	UNIFORME DOTACIÓN	DESARROLLA SU TRABAJO DE ACUERDO CON LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD		APLICA LO VISTO CHARLAS Y CAPACITACIONES
																				SI	NO	SI
ndo	Auxiliar	USO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	X		X
rio		ESTADO	—	-	C	—	-	-	—	-	C	-	-	-	C	-	-	-	NC			
o	Auxiliar	USO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	X		X
vio		ESTADO	-	-	C	-	-	-	-	-	C	-	-	-	C	-	-	-	NC			
		USO																				
		ESTADO																				
		USO																				
		ESTADO																				
		USO																				
		ESTADO																				
		USO																				
		ESTADO																				
		USO																				
		ESTADO																				
		USO																				
		ESTADO																				
		USO																				
		ESTADO																				

ACCIÓN A SEGUIR	FECHA				SEGUIMIENTO
	D	M	A	NO	
alizar entrega de Uniformes de tación	19	09	25		

Powered by CamScanner

INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS

CONSORCIO

CBLZC-FR-SST-39
Versión: 01
PAG. 1 de 2
24/11/2024

CONDUCTOR DEL VEHICULO:	Andres Chavarro	**PLACA:**	JXD 814	**CENTRO DE TRABAJO**	

CONVENCIONES: MARQUE CON UNA "X" LA CASILLA SEGÚN CORRESPONDA: B=BUENO, R=REGULAR Y M=MALO

MES: Septiembre 22 - 27 **AÑO:** 2025

CRITERIO DE INSPECCION PREOPERACIONAL Y ESTADO DE ENTREGA FINAL	LUINES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R
SEGURO OBLIGATORIO DEL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					
REVISION TECNICA DEL VEHICULO	N/A			N/A			N/A			N/A			N/A			N/A					
TARJETA DE POPIEDAD DEL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					
EXTINTOR	X			X			X			X			X			X					
BOTIQUIN	X			X			X			X			X			X					
EQUIPO DE CARRETERA	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LUCES FRONTAL ALTA	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LUCES FRONTAL BAJA	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LUCES DE FRENO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LLANTAS DELANTERAS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LLANTAS TRACERAS	X			X			X			X			X			X					
CAPACIDAD DE CARGA DE LOS NEUMATICOS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LOS RINES (QUE TODOS TENGAS SUS TUERCAS)	X			X			X			X			X			X					
ALARMA DE RETROCESO	N/A			N/A			N/A			N/A			N/A			N/A					
ESTADO DE LAS PUERTAS Y SEGURO DE PUERTAS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LOS ESPEJOS, RETROVISORES ETC.	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LA ESTRUCTURA GENERAL DEL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LOS FRENOS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LA COJINERIA	X			X			X			X			X			X					
ORDEN Y ASEO DEL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE SUSPENSIÓN: AMORTIGUADORES, RESORTES, ROTULAS ETC.	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL LIMPIAPRABRISAS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL NIVEL DE ACEITE	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL SISTEMA DE ENFRIAMIENTO (REFRIGERANTE)	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL CINTURON DE SEGURIDAD DELANTEROS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL CINTURON DE SEGURIDAD TRACEROS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL FRENO DE MANO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LLANTA DE REPUESTO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LA PALANCA DEL FRENO, ACELERADOR Y CLOCHE	X			X			X			X			X			X					
EL MOTOR SE VE EN BUENAS CONDICIONES Y LIMPIO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL AIRE ACONDICIONADO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO FINAL EN QUE ENTREGA EL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

CONSORCIO

INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS

CBLZC-FR-SST-39
Versión: 01
PAG. 1 de 2
24/11/2024

CONDUCTOR DEL VEHICULO: Andres Chavarro | **PLACA:** JXR 814 | **CENTRO DE TRABAJO**

CONVENCIONES: MARQUE CON UNA "X" LA CASILLA SEGÚN CORRESPONDA: B=BUENO, R=REGULAR Y M=MALO | **MES:** Septiembre 08-13 | **AÑO:** 2025

CRITERIO DE INSPECCION PREOPERACIONAL Y ESTADO DE ENTREGA FINAL	LUINES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R
SEGURO OBLIGATORIO DEL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					
REVISION TECNICA DEL VEHICULO	N/A			N/A			N/A			N/A			N/A			N/A					
TARJETA DE POPIEDAD DEL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					
EXTINTOR	X			X			X			X			X			X					
BOTIQUIN	X			X			X			X			X			X					
EQUIPO DE CARRETERA	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LUCES FRONTAL ALTA	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LUCES FRONTAL BAJA	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LUCES DE FRENO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LLANTAS DELANTERAS			X			X			X			X			I			X			
ESTADO DE LAS LLANTAS TRACERAS	X			X			X			X			X			X					
CAPACIDAD DE CARGA DE LOS NEUMATICOS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LOS RINES (QUE TODOS TENGAS SUS TUERCAS)	X			X			X			X			X			X					
ALARMA DE RETROCESO	N/A			N/A			N/A			N/A			N/A			N/A					
ESTADO DE LAS PUERTAS Y SEGURO DE PUERTAS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LOS ESPEJOS, RETROVISORES ETC.	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LA ESTRUCTURA GENERAL DEL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LOS FRENOS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LA COJINERIA	X			X			X			X			X			X					
ORDEN Y ASEO DEL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE SUSPENSIÓN: AMORTIGUADORES, RESORTES, ROTULAS ETC.	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL LIMPIAPRABRISAS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL NIVEL DE ACEITE	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL SISTEMA DE ENFRIAMIENTO (REFRIGERANTE)	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL CINTURON DE SEGURIDAD DELANTEROS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL CINTURON DE SEGURIDAD TRACEROS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL FRENO DE MANO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LLANTA DE REPUESTO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LA PALANCA DEL FRENO, ACELERADOR Y CLOCHE	X			X			X			X			X			X					
EL MOTOR SE VE EN BUENAS CONDICIONES Y LIMPIO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL AIRE ACONDICIONADO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO FINAL EN QUE ENTREGA EL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					

OBSERVACIONES:

Firma Conductor del Vehiculo	Nombre del Ingeniero Residente:	Nombre del Supervisor HSE
	Jano. Cuellar S.	

Powered by CamScanner

INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS

CBLZC-FR-SST-39
Versión: 01
PAG. 1 de 2
24/11/2024

CONDUCTOR DEL VEHICULO:	Andres Chavarro	**PLACA:**	JXQ 874	**CENTRO DE TRABAJO**	
CONVENCIONES: MARQUE CON UNA "X" LA CASILLA BEGÚN CORRESPONDA: B=BUENO, R=REGULAR Y M=MALO		**MES:**	Septiembre 15 - 20	**AÑO:**	2025

CRITERIO DE INSPECCION PREOPERACIONAL Y ESTADO DE ENTREGA FINAL	LUINES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R
SEGURO OBLIGATORIO DEL VEHICULO	X			/			/			/			/			X					
REVISION TECNICA DEL VEHICULO	N/A			N/A			N/A			N/A			N/A			N/A					
TARJETA DE PROPIEDAD DEL VEHICULO	/			/			/			/			/			X					
EXTINTOR	/			/			/			/			/			X					
BOTIQUIN	/			/			/			/			/			X					
EQUIPO DE CARRETERA	/			/			/			/			/			/					
ESTADO DE LAS LUCES FRONTAL ALTA	/			/			/			/			/			/					
ESTADO DE LAS LUCES FRONTAL BAJA	/			/			/			/			/			/					
ESTADO DE LAS LUCES DE FRENO	X			/			/			/			/			/					
ESTADO DE LAS LLANTAS DELANTERAS			X			X			X	X			/			/					
ESTADO DE LAS LLANTAS TRASERAS	X			/			/			/			/			/					
CAPACIDAD DE CARGA DE LOS NEUMATICOS	/			/			/			/			/			/					
ESTADO DE LOS RINES (QUE TODOS TENGAS SUS TUERCAS)	X			X			/			/			/			/					
ALARMA DE RETROCESO	N/A			N/A			N/A			N/A			N/A			N/A					
ESTADO DE LAS PUERTAS Y SEGURO DE PUERTAS	X			/			X			/			/			/					
ESTADO DE LOS ESPEJOS, RETROVISORES ETC	/			X			/			/			/			/					
ESTADO DE LA ESTRUCTURA GENERAL DEL VEHICULO	/			/			/			/			/			/					
ESTADO DE LOS FRENOS	/			X			X			/			X			/					
ESTADO DE LA COBERTURA	/			/			/			/			/			/					
ORDEN Y ASEO DEL VEHICULO	/			X			X			/			/			X					
ESTADO DE SUSPENSION AMORTIGUADORES, RESORTES, ROTULAS ETC	/			X			/			/			/			/					
ESTADO DE LIMPIAPARABRISAS	/			/			/			/			/			/					
ESTADO DEL NIVEL DE ACEITE	/			/			/			/			/			/					
ESTADO DEL SISTEMA DE ENFRIAMIENTO (REFRIGERANTE)	/			X			/			/			/			/					
ESTADO DEL CINTURON DE SEGURIDAD DELANTEROS	/			/			/			/			/			/					
ESTADO DEL CINTURON DE SEGURIDAD TRASEROS	/			/			/			/			/			/					
ESTADO DEL FRENO DE MANO	/			/			/			/			/			/					
ESTADO DE LA PLANTA DE REMOLQUE	/			/			/			/			/			/					
ESTADO DE LA PALANCA DE CAMBIO, ACELERADOR Y CLOCHE	/			/			/			/			/			/					
EL MOTOR SE ENCIENDE EN BUENAS CONDICIONES Y TIEMPO	/			/			/			/			/			/					
ESTADO DEL AIRE ACONDICIONADO	/			/			/			/			/			/					
ESTADO FINAL EN QUE ENTREGA EL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					

OBSERVACIONES:

Firma Conductor del Vehiculo	Nombre del Ingeniero Residente: Juan Santana	Nombre del Supervisor HSE

Powered by CamScanner

CONSORCIO	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS	CBLZC-FR-SST-39 Versión: 01 PAG. 1 de 2 24/11/2024

CONDUCTOR DEL VEHICULO:	Andrés Chavarro	**PLACA:**	JXR 814	**CENTRO DE TRABAJO**	
CONVENCIONES: MARQUE CON UNA "X" LA CASILLA SEGÚN CORRESPONDA: B=BUENO, R=REGULAR Y M=MALO		**MES:**	Septiembre 01 - 06	**AÑO:**	2025

CRITERIO DE INSPECCION PREOPERACIONAL Y ESTADO DE ENTREGA FINAL	LUINES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R
SEGURO OBLIGATORIO DEL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					
REVISION TECNICA DEL VEHICULO	N/A			N/A			N/A			N/A			N/A			N/A					
TARJETA DE POPIEDAD DEL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					
EXTINTOR	X			X			X			X			X			X					
BOTIQUIN	X			X			X			X			X			X					
EQUIPO DE CARRETERA	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LUCES FRONTAL ALTA	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LUCES FRONTAL BAJA	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LUCES DE FRENO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LLANTAS DELANTERAS			X		X			X			X			X			X				
ESTADO DE LAS LLANTAS TRACERAS	X			X			X			X			X			X					
CAPACIDAD DE CARGA DE LOS NEUMATICOS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LOS RINES (QUE TODOS TENGAS SUS TUERCAS)	X			X			X			X			X			X					
ALARMA DE RETROCESO	N/A			N/A			N/A			N/A			N/A			N/A					
ESTADO DE LAS PUERTAS Y SEGURO DE PUERTAS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LOS ESPEJOS, RETROVISORES ETC.	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LA ESTRUCTURA GENERAL DEL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LOS FRENOS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LA COJINERIA	X			X			X			X			X			X					
ORDEN Y ASEO DEL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE SUSPENSIÓN: AMORTIGUADORES, RESORTES, ROTULAS ETC.	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL LIMPIAPRABRISAS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL NIVEL DE ACEITE	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL SISTEMA DE ENFRIAMIENTO (REFRIGERANTE)	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL CINTURON DE SEGURIDAD DELANTEROS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL CINTURON DE SEGURIDAD TRACEROS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL FRENO DE MANO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LLANTA DE REPUESTO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LA PALANCA DEL FRENO, ACELERADOR Y CLOCHE	X			X			X			X			X			X					
EL MOTOR SE VE EN BUENAS CONDICIONES Y LIMPIO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL AIRE ACONDICIONADO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO FINAL EN QUE ENTREGA EL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					

OBSERVACIONES:

	John Santana Nombre del Ingeniero Residente	Nombre del Supervisor HSE

Powered by CamScanner

	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS	CBLZC-FR-SST-39 Versión: 01 PAG 1 de 2 24/11/2024

CONDUCTOR DEL VEHICULO: Andrés Chavarro | PLACA: JXR 874 | CENTRO DE TRABAJO:

CONVENCIONES: MARQUE CON UNA "X" LA CASILLA SEGÚN CORRESPONDA: B=BUENO, R=REGULAR Y M=MALO | MES: Agosto 25 - 30 | AÑO: 2025

CRITERIO DE INSPECCION PREOPERACIONAL Y ESTADO DE ENTREGA FINAL	LUINES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R	B	M	R
SEGURO OBLIGATORIO DEL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					
REVISION TECNICA DEL VEHICULO	N/A			N/A			N/A			N/A			N/A			N/A					
TARJETA DE POPIEDAD DEL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					
EXTINTOR	X			X			X			X			X			X					
BOTIQUIN	X			X			X			X			X			X					
EQUIPO DE CARRETERA	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LUCES FRONTAL ALTA	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LUCES FRONTAL BAJA	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LUCES DE FRENO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LAS LLANTAS DELANTERAS			X			X			X			X			X			X			
ESTADO DE LAS LLANTAS TRACERAS	X			X			X			X			X			X					
CAPACIDAD DE CARGA DE LOS NEUMATICOS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LOS RINES (QUE TODOS TENGAS SUS TUERCAS)	X			X			X			X			X			X					
ALARMA DE RETROCESO	N/A			N/A			N/A			N/A			N/A			N/A					
ESTADO DE LAS PUERTAS Y SEGURO DE PUERTAS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LOS ESPEJOS, RETROVISORES ETC.	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LA ESTRUCTURA GENERAL DEL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LOS FRENOS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LA COJINERIA	X			X			X			X			X			X					
ORDEN Y ASEO DEL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE SUSPENSIÓN: AMORTIGUADORES, RESORTES, ROTULAS ETC.	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL LIMPIAPRABRISAS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL NIVEL DE ACEITE	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL SISTEMA DE ENFRIAMIENTO (REFRIGERANTE)	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL CINTURON DE SEGURIDAD DELANTEROS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL CINTURON DE SEGURIDAD TRACEROS	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL FRENO DE MANO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LLANTA DE REPUESTO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DE LA PALANCA DEL FRENO, ACELERADOR Y CLOCHE	X			X			X			X			X			X					
EL MOTOR SE VE EN BUENAS CONDICIONES Y LIMPIO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO DEL AIRE ACONDICIONADO	X			X			X			X			X			X					
ESTADO FINAL EN QUE ENTREGA EL VEHICULO	X			X			X			X			X			X					

OBSERVACIONES:

Firma Conductor del Vehiculo	Nombre del Ingeniero Residente: John Santana	Nombre del Supervisor HSE

Powered by CamScanner

	ACTA DE REUNIÓN	BLZC-FR-SST- 36 Versión: 01 PAG. 1 de 1 2023/01/04

1. DATOS GENERALES: **Acta No.:** 8

Asunto: Reunión Copaast **Fecha:** 19 de Septiembre 2025

Ciudad: Bogotá **Hora Inicio:** 3:00:00 PM **Hora Fin:** 4:00:00 PM

2. REVISAR COMPROMISOS ANTERIORES E INCLUSIÓN DE NUEVOS TEMAS

Pendientes:

1. Se realiza seguimiento a la realizacion del curso de 50 horas de la vigia
2. Se realiza analizan las codicines de seguridad en los diferentes de trabajo
3. No se reportan accidentes de trabajo en el ultimo mes.

Nuevos:

1. Se analiza la cantidad de personal y de contratistas que hay en el proyecto y sus diferentes falencias en el área SST,
2. No se reportan accidentes en el ultimo mes.

3. COMPROMISOS

	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA	ESTADO	
				Pend	Cerr
1	Realizar seguimiento a la realizacion del curso de 50 horas, curso en proceso de culminación	RESIDENTE SST/ VIGIA	25/10/2025		X
2	Verificar el cumplimiento de las actiuvidades del programa en compañia del vigia.	RESIDENTE SST	15/9/2025	X	
3	Programar la proxima reunion	RESIDENTE SST	25/9/2025	X	

4. PARTICIPANTES

NOMBRE	CARGO	FIRMA
ROSSY CATALINA RUBIO LÓPEZ	AUX DE INGENIERIA	
ANGELICA MARIA CUERVO GIL	COORDINADORA SST	

666

ARL

sura

Certificadodelogro

La ARL SURA hace constar que:

Rossy Catalina Rubio López

Número de documento: **1001203623**

Curso y aprobó

Módulo 1. Organización del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En testimonio de lo anterior, se firma en el 20 de Agosto del 2025

XIOMARA MONSALVE MELÉNDEZ
Directora Nacional de
Educación SURA.

Certificado No.:
Edu17089682792

VIGILADO

667

ARL

sura

Certificadodelogro

La ARL SURA hace constar que:

Rossy Catalina Rubio López

Número de documento: **1001203623**

Curso y aprobó

Módulo 2. Planificación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

En testimonio de lo anterior, se firma en el 22 de Septiembre del 2025

XIOMARA MONSALVE MELÉNDEZ
Directora Nacional de
Educación SURA.

Certificado No.:
Edu17104682792

VIGILADO

668

ARL

sura

Certificadodelogro

La ARL SURA hace constar que:

Rossy Catalina Rubio López

Número de documento: **1001203623**

Curso y aprobó

Módulo 3. Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En testimonio de lo anterior, se firma en el 30 de Septiembre del 2025

XIOMARA MONSALVE MELÉNDEZ
Directora Nacional de
Educación SURA.

Certificado No.:
Edu17180682792

VIGILADO

669

CONSORCIO	**CONTROL DE ASISTENCIA**	CBZC-FR-SST-07 VERSIÓN: 01 PAG.1 DE 1 2024/11/24

FECHA:	23/09/25	**HORA INICIO:**	1:00Pm	**HORA FIN:**	1:20Pm.	**ACTIVIDAD**	
LUGAR:	Cancha los trencitos					**INDUCCIÓN**	X
TEMAS:	Induccion de sst evaluacion de induccion sst. Notificacion examen retro recomendaciones medicas.					**REINDUCCIÓN**	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	
INSTRUCTOR Y CARGO:	Andres Perico - inspector sst					**OTRA**	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:	Dar a conocer las Politicas y sobre la importancia de sst en las actividades de trabajo.						

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Victor Raul Hurtado Galvan	Pintor	
2	Jhon Jairo Rodriguez	ayudante	
3	Rolando Toro	oficial	Rolando

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

	CONTROL DE ASISTENCIA	CBZC-FR-SST-07 VERSIÓN: 01 PAG 1 DE 1 2024/11/24

FECHA:	18/09/25	**HORA INICIO:**	2:00 Pm	**HORA FIN:**	2:20 Pm	**ACTIVIDAD**	
LUGAR:	Cancha florencia.					**INDUCCIÓN**	X
TEMAS:	Inducción SST, evaluacion de inducción, Notificación examenes retiro recomendaciones medicas.					**REINDUCCIÓN**	
						REUNIÓN	
						CAPACITACION	
INSTRUCTOR Y CARGO:	Andres Perico / inspector SST					**OTRA**	
FIRMA DEL INSTRUCTOR:							
OBJETIVO:	Dar a conocer objetivos, metas y Politicas del SST para los Proyectos						

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
1	Andres Paez	Oficial	Andres Paez
2	Edinson Paez	Oficial Pintura	

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

CONTROL DE ASISTENCIA

CBZC-FR-SST-07
VERSIÓN: 01
PAG.1 DE 1
2024/11/24

FECHA:	29/09/25	HORA INICIO:	8:40 AM	HORA FIN:	9:00 AM.	ACTIVID
LUGAR:	UDS					INDUCCIÓN
TEMAS:	Charla de seguridad Para iniciar actividades, se enfoca en los EPP. y trabajo en equipo.					REINDUCCIÓN
						REUNIÓN
INSTRUCTOR Y CARGO:	Andres Pengo / Inspector SST					CAPACITACION
FIRMA DEL INSTRUCTOR:						OTRA
OBJETIVO:	(Dar) indicas Sobre la importancia de los EPP. y su el trabajo seguro.					Charla

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRM
1	Saul Gomez	Maestro.	Saul
2	Humberto Arroyo	Contratista	Humb...
3	Luis Villamil	ELECTRICISTA	Luis
4	Freddy Neuto	Oficial	Fred
5	Over Miranda	Oficial	Over

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

CONTROL DE ASISTENCIA

CBZC-FR-SST-07
VERSIÓN: 01
PAG.1 DE 1
2024/11/24

FECHA:	18/09/25	**HORA INICIO:**	8:00 Am	**HORA FIN:**	8:20 Am	**ACTIVI**
LUGAR:	TRD.					**INDUCCIÓN**
TEMAS:	Induccion sst, evaluación induccion Notificacion examenes medicos recomendaciones medicas.					**REINDUCCIÓN**
						REUNIÓN
INSTRUCTOR Y CARGO:	Andres Perico / inspector sst.					**CAPACITACIO**
FIRMA DEL INSTRUCTOR:						**OTRA**
OBJETIVO:	Dar a conocer los objetivos, metas y Politic del sst Para el Proyecto.					

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIR
1	Juan Francisco Vanegas	Auxiliar	
2	JOSE LUIS MORENO	JOSE MORENO	AUXI

RVACIONES:

Powered by CamScanner

	PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS	CBZC-FR-SST-11 VERSIÓN: 01 PAG.1 DE 1 24/11/2024

Generalidades

Fecha expedición: 25/sep/25	**Fecha Vencimiento:** 25/sep/25
Proyecto: Parque PRD	
Fecha de Inicio de la Actividad: 25/sep/25	**Duración Estimada:** 8 Horas
Hora de Inicio: 9:00 am	**Hora de Finalización:** 5:00 P.M
Permiso concedido a:	**Altura aprox a trabajar:** 6 mtros

Los trabajadores afirman tener las condiciones de salud requeridas para hacer la actividad a ejecutar, se sienten bien en cuanto a su estado de salud, fisicamente y emocional o mentalmente y refrendado con el curso de Altura vigente.

ITEM	NOMBRE	# de identificacion	Firma	Certificado Trabajo Altura vigente	Seguridad Social ARL/ EPS	RH
1	Wilmer Armando Bautista	80027455	Wilmer AB	OK	OK	
2	Emilio Medina Medina	79352450	Emilio	OK	OK	
3	William Lezma	14325045	William	OK	OK	
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

TIPO DE TRABAJO:

Descripción del trabajo (Detalles importantes del trabajo): Cambio de luminarias con apoyo de Grua.

Tiempo estimado de realización del trabajo (Tiempo programado para realizar el trabajo): 5 h.

Uso de elementos de protección personal y sistema de protección anticaídas requeridos para la labor (De acuerdo al trabajo y sitio):

Gafas Seguridad (Filtro Ultravioleta)	SI	NA	Botas de Seguridad	SI	NA	Protector Auditivo	SI	NA
Guantes para trabajo a contacto (Cuero, dieléctrico y algodón)	SI	NA	Guantes de camaza	SI	NA	Casco con barbuquejo y mentonera (3 puntas)	SI	NA
Arnés de Seguridad	SI	NA	Línea de vida	SI	NA	Eslinga en Y	SI	NA
Eslinga de posicionamiento	SI	NA	Mascarilla	SI	NA	Anclaje Móvil o Tie Off (Tercer pretal)	SI	NA
Otros:		SI	NA					

Los elementos de seguridad y acceso se encuentran en buenas condiciones:

- Arnés certificado	SI	NA
- Eslingas y anclaje móvil, libre de nudos y amarres manuales, signos de corte, fatiga, quemadura, señales de pintura, etc	SI	NA
- Los hilos del tejido de las correas del arnés, no se encuentran rotos, quemados, huecos o con signos de desgaste	SI	NA
- Absorvedor de choque de la eslinga, no se encuentra estirado, con fisuras o cortes, su costura está integra	SI	NA
- Sistema de ajuste de las correas y hebillas sin torceduras, golpes, fisuras, signos de corrosión y desgaste	SI	NA
- Ganchos de anclaje de las eslingas con sistema de seguridad para evitar que se abran	SI	NA

Uso de equipos, herramientas y otros elementos necesarios para la seguridad (De acuerdo al trabajo y sitio):

Escalera	SI	NA	Medio de comunicación	SI	NA	Equipo de rescate	SI	NA
Pretales	SI	NA	Dotación (Pantalón y camisa manga larga)	SI	NA		SI	NA

Herramientas: Destornillador, llaves

Otros:

Powered by CamScanner

s equipos y herramientas a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones (Verificar que los equipos y herramientas cumplen requerimientos de calidad y seguridad)	SI	NA
Requisitos del personal y procedimiento		
El personal que realizará la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea (Técnicamente capacitada y entrenada para el trabajo y manejo de equipos y elementos de seguridad)	SI	NA
El personal que realizará la labor sabe o conoce como actuar en caso de emergencias, accidentes o incidentes de trabajo (Ha recibido capacitación al respecto, incluida la atención en primeros auxilios)	SI	NA
Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso (Conocer y cumplir con los requerimientos exigidos)	SI	NA
Para nuevas tecnologías o técnicas a utilizar en operación y mantenimiento, se determinaron las medidas necesarias para el control y mitigación de los riesgos	SI	NA
Se cuenta con el procedimiento para la adecuada programación, ejecución, reporte y control de maniobras, para asegurar que las líneas y los equipos no sean energizados o desenergizados ya sea por error o de manera inadvertida, ocasionando situaciones de riesgo	SI	NA
UBICACIÓN ESPECÍFICA DEL SITIO A REALIZAR EL TRABAJO (Enumerar sitios de trabajo, especificar lugares como techos, estructura, tanques, etc):		

EVALUACIÓN Y CONTROL DE OTROS RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO (marcar con X):

Mecánico	X	Público		Químico	
rico		Locativo		Carga física (Dinámica y/o Estática)	X

Otros:

LISTA DE VERIFICACION DE LA JORNADA

1	El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente (Verificar que en sitio y alrededores no existan materiales o equipos que generen riesgo y se haya instalado la señalización)	SI	NA
2	El personal que realizará la labor es apto para el trabajo: Evidencia condiciones físicas y psiquicas adecuadas.	SI	NA
3	Las escaleras dieléctricas cumplen con la norma para la labor a desempeñar (Escaleras apropiadas para labor, limpias, no presente deterioro, revisar puntos apoyo)	SI	NA
4	El montaje y/u operación del sistema de acceso (Escalera y/o demas elementos) garantiza estabilidad y seguridad, para no sufrir volcamiento o caída y la distancia segura entre éste y las líneas energizadas	SI	NA
5	Se ha inspeccionado el poste, estructura o árbol y otros contiguos que se someteran a esfuerzos y cumplen con las condiciones de seguridad para desarrollar el trabajo. De no ser así, se aseguraron con cables (retenida), resfuerzos u otros medios adecuados	SI	NA
6	Se ha identificado el punto de anclaje fijo o se cuenta con un punto de anclaje móvil para el sistema de protección anticaidas.	SI	NA
7	Se cumple las condiciones ambientales para iniciar los trabajos (Ausencia de tormentas eléctricas, neblina, vientos fuertes u otras)	SI	NA
8	El trabajo se realiza con acompañante o vigia de seguridad	SI	NA
9	Se utiliza portaherramientas que no interfiere con el amés y los EPP, o de la línea de servicio para acceder a las herramientas.	SI	NA
10	El lugar donde realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o un sistema equivalente donde el trabajador pueda asegurar el amés	SI	NA
11	Se han elaborado otros permisos aplicables, y se cumple con todos los requerimientos y condiciones de los mismos	SI	NA
12	Estan claras las Medidas de prevencion contra caidas	SI	NA
13	Se tienen adaptadores de anclaje certificados y en buen estado	SI	NA
14	Verificacion de los puntos de anclaje por cada trabajador	SI	NA
15	Linea de vida en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador y debidamente certificada	SI	NA
16	Los trabajadores tienen la formacion e informacion especifica sobre la tarea a realizar, los riesgos y medidas preventivas.	SI	NA
17	Se puede garantizar una distancia segura entre el trabajo y lineas o equipos electricos energizados	SI	NA
18	Existe formato de analisis de peligros por actividad (ARO, ATS)Para el analisisi de los demas riesgos del trabajo y las condiciones medio ambientales externas	SI	NA
19	Existe supervision directa para la realizacion de los trabajos (Coordinador de alturas)	SI	NA
20	Barandas de proteccion en aberturas de paredes y zonas de vacio	SI	NA

Powered by CamScanner

	FORMATO DE ATS - TRABAJO SEGURO	CINZC-FR-SST-12 VERSIÓN: 01 PAG.1 DE 1 2022/12/31

ACTIVIDAD:	Cambio de luminarias	CONTRATISTA:

LUGAR DE TRABAJO: Parque PRD

FECHA DE INICIO: 23 SEP HORA: 8:00 Am FECHA DE FINALIZACIÓN: 23 SEP HORA: 5:00 Pm

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS: MATERIALES Y EQUIPOS, USO DE HERRAMIENTAS DE MANO Y PODER.

MEDIDAS DE PROTECCIÓN(Marque con una X los elementos a utilizar)

Arnés de seguridad	X	NO	Guantes de Vaqueta	X	NO	Careta tipo soldador	SI	NO X
Eslinga en Y	SI	NO X	Botas de seguridad con puntera	X	NO	Protección Respiratoria	SI	NO X
Eslinga de posicionamiento	X	NO	Casco de seguridad con rache /Barbuquejo	X	NO	Protección Auditiva	X	NO
Línea de vida horizontal	X	NO	Gafas de seguridad	X	NO	señalización	X	NO
Línea de vida vertical	SI	NO X	Guantes de Nitrilo	SI	NO X	Orden y Aseo	X	NO
Mosquetones	X	NO	Guantes de caucho	SI	NO X	Dotación	X	NO

Desarrollo del Análisis Seguro de Trabajo (ATS)

Biológicos:	Virus, Bacterias, hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras
Físicos:	Ruido, Iluminación, vibración, Temperaturas Extremas, radiaciones Ionizantes y no Ionizantes.
Químico:	Polvos orgánicos e inorgánicos, Gases y o vapores, humo metálico no metálico, material particulado.
Psicosocial:	Gestión organizacional, características de la organización el trabajo, condiciones de la tarea, jornada de trabajo.
Biomecánicos:	Postura (prolongada, mantenida), Esfuerzo, movimiento repetitivo, manipulación manual de cargas.
Condiciones de / Seguridad:	Mecánico (elementos maquinas herramientas), eléctrico (alta y baja tensión), locativo, tecnológico, accidentes de tránsito, público, trabajo en alturas, espacios confinados.
Fenómenos Naturales:	Sismo, terremoto, vendaval, inundación, derrumbe, precipitaciones (lluvias granizadas, heladas).

ITEM	Alcance de los trabajos	Peligros Asociados	Consecuencia(Riesgo)	Controles
1	Acceso en Plataforma elevadora Para retirar luminaria	Choque o golpe Por la fuerza de empuje o caida	Fracturas, lesiones, Muerte	Uso de Arnes, inspeccion Preoperacional y equipo de val
2	Desconexión del circuito electrico y retro de luminaria.	Contacto electrico directo o indirecto	electrocutación quemaduras	Desenergización, Uso de guantes dieléctricos
3	Instalación de nueva luminaria en altura	caida de herramienta o material	Golpes en la Cabeza, fracturas	Area acordonada casco, herramientas aseguradas en cinturon
4	Movilización y elevación de la Plataforma	Atrapamiento o volcamiento	Fractura severa Por aplastamiento	operador Certificado Gira desde cabecera
5	inspección de los equipos a usar.	Golpes o cortes Por mal estado	laseraciones moretones y golpes.	Uso de guantes y gafas, inspecciones visuales
6	Orden y Aseo de areas	caidas al mismo Nivel o golpes.	Fracturas, lesiones	Uso de botas, casco y guantes, trabajo en equipo.
7				

Powered by CamScanner

PAS	Acciones de los trabajos	Peligros Asociados	Consecuencia(Riesgo)	Controles

Inspección de verificación diaria al ATS.

Conteste: C= Cumple NC= No cumple NA= No aplica

	Pasos	DD MM AÑO	DD MM AÑO	DD MM AÑO	DD MM AÑO	DD MM AÑO	DD MM AÑO
1	Las actividades establecidas concuerdan con la ejecución de la actividad actual	C					
2	El área de trabajo se ha mantenido y señalizado	C					
3	Se verifica previamente el área de trabajo, equipos, herramientas y ubicación	C					
4	Los controles establecidos en el ATS para la prevención de emergencias ocurridas se cumplen diariamente	C					

Encargado de Obra (Supervisor)			Aprobado por: Ing. Residente, Inspector SST)		
Nombre	Cargo	Firma	Nombre	Cargo	Firma

Los Miembros del equipo de trabajo deben firmar en la siguiente hoja.

NOTAS:
1). Si la vigencia del ATS es superior a 1 día, cada día se debe verificar que los pasos a desarrollar se encuentren contemplados en este documento y por ende los peligros y controles asociados a la ejecución de las mismas. De lo contrario complementar el ATS.
2). Verificar que las condiciones iniciales (área de trabajo, clima) se mantengan, de lo contrario registrar en el ATS los peligros asociados a dichos cambios.
3). Verificar diariamente y antes de iniciar la labor el estado de los herramientas, equipos, zona de trabajo y EPP a utilizar.
4). El equipo de trabajo debe leer y analizar diariamente y antes de iniciar la labor el ATS.

Powered by CamScanner

Belzcon Construcción Propositiva	LISTA DE CHEQUEO DE EPPC	BLZC-FR-SST-38 Versión: 01 PAG. 1 de 2 20/4/2023

TIPO DE ELEMENTO A INSPECCIONAR: Equipos trabajo en Altura.

FECHA: 25 Sep. MODELO 2025 FABRICANTE 3M

N. SERIAL: 0035.-36 RESPONSABLE Andres Perico

A: ACEPTABLE N: NO ACEPTABLE

35

TEJIDO DE CORREAS			
CONDICIÓN	A	NA	COMENTARIOS
Cortes	X		
Abrasión / Desgaste	X		
Quemaduras	X	X	
Exposición química		X	
Exposición a pintura	X		
Otros			

CUERDAS			
CONDICIÓN	A	NA	COMENTARIOS
Cortes/ Desgarre	X		
Abrasión / Desgarre	X		
Alteración	X		
Quemaduras		X	
Exposición química		X	
Nudos	X		
Elongación	X		
Diámetro Reducido	X		
Otros			

AMORTIGUADOR DE CHOQUE			
CONDICIÓN	A	NA	COMENTARIOS
Abrasión / Desgarre	X		
Alteración	X		
Quemaduras	X		
Exposición química		X	
Bolsa Abierta	X		
Otros			

36

COSTURAS			
CONDICIÓN	A	NA	COMENTARIOS
Corte/ Deshilachado	X		
Abrasión / Desgaste	X		
Quemaduras	X		
Exposición química		X	
Exposición a pintura	X		
Otros			

PARTES METÁLICAS			
CONDICIÓN	A	NA	COMENTARIOS
Deformación/ Fractura	X		
Corrosión	X		
Faltante	X		
Exposición Térmica		X	
Exposición Química		X	
Filos Cortantes	X		
Cortadas	X		
Mal Funcionamiento	X		
Otros			

PARTES PLÁSTICAS			
CONDICIÓN	A	NA	COMENTARIOS
Cortada/rota	X		
Daño de desgaste	X		
Faltantes / suelto	X		
Quemado		X	
Exposición químico	X		
Otro			

Observaciones: Los equipos se encuentran en Buena Condicion cumpliendo con la actividad Para su desarrollo.	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION: Andres Perico
	FIRMA:

Powered by CamScanner

CONSORCIO BELZCON IDRD 1

CONTRATO DE OBRA No.4060 - 2024

EL OBJETO DEL CONTRATO ES:

"Contratar mediante el sistema de precios unitarios y a monto agotable, el mantenimiento, adecuación, reparación y recuperación de parques y campos deportivos administrados por el IDRD"

GRUPO 2. "Mantenimiento, adecuación, reparación y recuperación de la infraestructura de los parques que integran el sistema distrital de parques administrados por el IDRD"

INFORME DE GESTIÓN DE CALIDAD # 11 (SEPTIEMBRE) Versión 2
CORTE: 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025

PLAZO DE EJECUCIÓN OCHO (8) MESES

CONTRATANTE INSTITUTO DE RECREACIÓN Y DEPORTE IDRD

CONTRATISTA: CONSORCIO BELZCON IDRD 1
INTERVENTORIA: CONSORCIO SANTA TERESA 28

680

Tabla de contenido

1. LOCALIZACIÓN E INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO 6
1.1. LOCALIZACIÓN 6
1.2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO 6
2. ESTADO CONTRACTUAL DE GESTIÓN 8
2.1. DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL CONTRATO 8
2.2. SEGUIMIENTO A INDICADORES DE GESTIÓN 9
2.3. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS RECURSOS HUMANOS 10
2.4. CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CALIDAD 14
2.5. SEGUIMIENTO A LAS COMUNICACIONES 14
2.5.1 ACTAS COMITÉ 14
2.5.2 SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS 15
2.5.3. CORRESPONDENCIA ENVIADA Y RECIBIDA 15
2.5.4. BITÁCORA DE OBRA 15
2.6. SEGUIMIENTO A LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA 15
2.6.1. CAMBIOS EN LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA 15
2.6.2. CONTROL DE LOS REGISTROS 16
2.6.3. LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS 16
2.7. SEGUIMIENTO AL PLAN DE ADQUISICIONES 16
3. SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO 16
3.1. SEGUIMIENTO A LA INFRAESTRUCTURA Y PRESERVACIÓN 16
3.1.1 EDIFICIOS Y SERVICIOS ASOCIADOS 17
3.1.2 MAQUINARIA Y EQUIPOS 17
3.2 CUMPLIMIENTO AL PLAN DE INSPECCIÓN Y ENSAYOS 17
3.3. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE INSPECCIÓN, MEDICIÓN Y ENSAYO 18
3.3.1. EQUIPOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN 18

681

3.4. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA TRAZABILIDAD DE LOS MATERIALES 20
3.5. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES 20
3.5.1. ACTIVIDADES EJECUTADAS (EMERGENCIAS) 21
3.5.1.1. PARQUE CAYETANO CAÑIZARES 21
3.5.1.2. PARQUE SIMON BOLIVAR (SECTOR COMPLEJO ACUATICO) 21
3.5.1.3. PARQUE SAUZALITO 21
3.5.1.4. PARQUE SAN CRISTOBAL 22
3.5.1.5. PARQUE SIMÓN BOLIVAR (SECTOR UNIDAD DEPORTIVA EL SALITRE) 22
3.5.1.6. PARQUE SIMÓN BOLIVAR (SECTOR PARQUE DEPORTIVO EL SALITRE) 22
3.5.1.7. PARQUE TERCER MILENIO 22
3.5.2. ACTIVIDADES EJECUTADAS 23
3.5.2.1. PARQUE ESTADIO OLAYA HERRERA 23
3.5.2.2. PARQUE ELPORVENIR 23
3.5.2.3. PARQUE QUIROGA 23
3.5.2.7. PARQUE TIMIZA 24
3.5.2.9. PARQUE EL RECREO 25
3.5.2.10. PARQUE CAYETANO CAÑIZARES 25
3.5.2.11. PARQUE LAS MARGARITAS (GILMA JIMENEZ) 25
3.5.2.12. PARQUE URBANIZACIÓN LA ESPERANZA 25
3.5.2.13. PARQUE SIMÓN BOLIVAR (SECTOR COMPLEJO ACUATICO) 26
3.5.2.14. PARQUE SIMON BOLIVAR (SECTOR UNIDAD DEPORTIVA DEL SALITRE) 26
3.5.2.15. PARQUE LA FLORIDA 26
3.5.2.16. PARQUE SIMÓN BOLIVAR (SECTOR PARQUE DEPORTIVO EL SALITRE) 27
3.5.2.17. PARQUE GIMNASIO DISTRITAL DEL NORTE 27
3.5.2.18. PARQUE URBANIZACIÓN VALLE DE REFOUS SECTORES 1,2,3,4,5 27
3.5.2.20. PARQUE MILENTA TEJAR SAN EUSEBIO 28
3.5.2.21. PARQUE ALONSO LÓPEZ 28

682

3.5.2.22. PARQUE URBANIZACIÓN FLORENCIA I SECTOR 28
3.5.2.23. PARQUE FLORENCIA LOS TRONQUITOS, AGRUPACIÓN DE VIVIENFDA FLORENCIA II SECTOR 29
4. CONTROL DE LA GESTIÓN 29
4.1. CONTROL DE CAMBIOS 29
4.2. SALIDAS NO CONFORMES 29
4.3. PROPIEDAD DEL CLIENTE 31
4.4. AUDITORIAS 31
4.5. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN 33
4.6. PQRFS 33
5. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES 33

683

INTRODUCCIÓN

El presente documento contiene la información que evidencia la gestión de calidad por parte de CONSORCIO BELZCON IDRD 1, quien tiene a su cargo el manejo de los parques y escenarios y la búsqueda de apropiación social por parte de la ciudadanía y su aprovechamiento económico, así como la atención de las necesidades, para lo cual debe contratar el mantenimiento, mejoramiento, adecuación, reparación y recuperación de los parques, estructuras deportivas del Sistema Distrital de Parques priorizados para éste contrato y ubicados en las localidades que conforman el Grupo 2 para este contrato.

Con el fin de lograr satisfacer los requisitos del cliente y alcanzar los objetivos que han sido establecidos en el contrato, se han contemplado las exigencias de la Norma NTC ISO 9001:2015 orientando las actividades administrativas y operativas al cumplimiento de estas y a su vez las que han sido establecidas en el pliego de condiciones y requeridas por la entidad contratante IDRD.

Durante el periodo del presente informe se ha asumido con responsabilidad la verificación de calidad de la ejecución del contrato de obra No. 4060 - 2024, de lo cual se evidencia el cumplimiento de las especificaciones aplicables a las actividades ejecutadas en el presente periodo y establecidas por el IDRD en el apéndice correspondiente.

Para la ejecución del proyecto se verificó también el cumplimiento de las especificaciones de la norma sismo resistente NSR-10 y demás normas establecidas para la ejecución del contrato.

1. LOCALIZACIÓN E INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

1.1. LOCALIZACIÓN

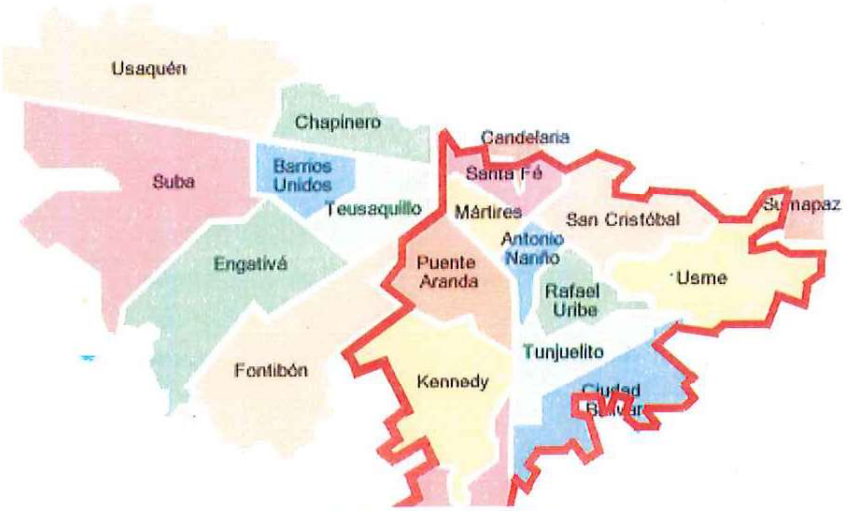


Ilustración 1. Localización.

(https://www.google.com/maps/@4.6355237,-74.1431059,397m/data=!3m1!1e3?hl=es)

1.2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Las actividades del mantenimiento y dotación de los parques priorizados corresponderán de acuerdo con el alcance de cada uno de ellos serán:

Mantenimiento de:

- Área de Juegos Infantiles.
- Zona de Canchas Múltiples y Patinaje
- Suministro e instalación de Mobiliario Urbano.
- Carpintería metálica (soldadura, pintura, reemplazo de malla y Módulos entre otros).
- Instalaciones deportivas - Mantenimiento Instalaciones Hidrosanitarias y Eléctricas.
- Pisos Duros.
- Cubiertas y fachadas.
- Ecomuros

685

Para el Grupo No. 2 perteneces los parques ubicados en las siguientes localidades:

Tabla 1. Esquema Básico de las localidades.

No.	LOCALIDADES
Localidad 1	**Usaquén**
Localidad 2	Chapinero
Localidad 3	Santa Fe
Localidad 4	San Cristóbal
Localidad 5	Usme
Localidad 6	Tunjuelito
Localidad 7	Bosa
Localidad 8	Kennedy
Localidad 9	Fontibón
Localidad 10	Engativá
Localidad 11	Suba
Localidad 12	Barrios Unidos
Localidad 13	Teusaquillo
Localidad 14	Los Mártires
Localidad 15	Antonio Nariño
Localidad 16	Puente Aranda
Localidad 17	La Candelaria
Localidad 18	Rafael Uribe
Localidad 19	Ciudad Bolívar
	Sumapaz



Ilustración 2. UPZ Bogotá.

686

Las unidades territoriales o sectores de planificación y desarrollo urbano a nivel zonal – UPZ las cuales son áreas urbanas más pequeñas que las localidades y más grandes que el barrio.

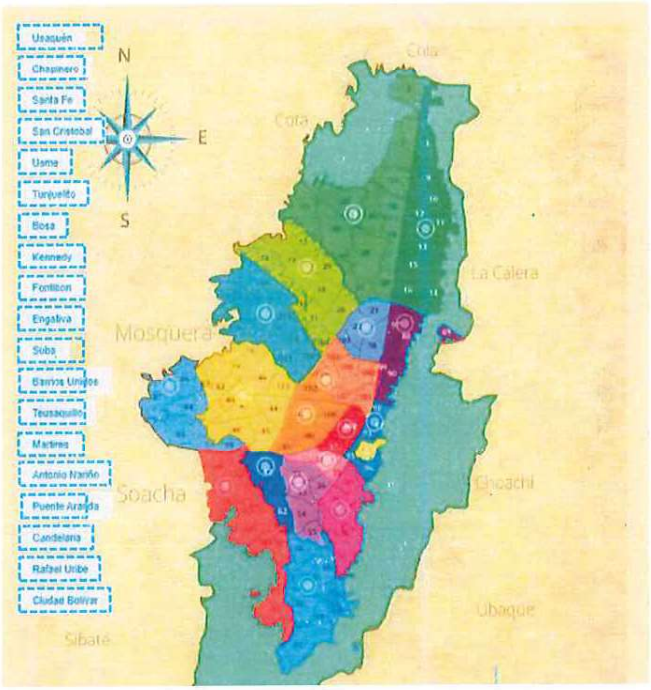


Ilustración 3. Mapa ubicación de las localidades

2. ESTADO CONTRACTUAL DE GESTIÓN

2.1. DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DEL CONTRATO

Tabla 2.Generalidades Contrato.

NÚMERO DE CONTRATO DE OBRA	CONTRATO 4060 DEL 2024
OBJETO	"CONTRATAR MEDIANTE EL SISTEMA DE PRECIOS UNITARIOS Y A MONTO AGOTABLE, EL MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE PARQUES Y CAMPOS DEPORTIVOS ADMINISTRADOS POR EL IDRD". GRUPO 2. "MANTENIMIENTO, ADECUACIÓN, REPARACIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS PARQUES QUE INTEGRAN EL SISTEMA DISTRITAL DE PARQUES ADMINISTRADOS POR EL IDRD".
CONTRATO DE OBRA No.	IDRD SG 4060-2024
CONTRATISTA	CONSORCIO BELZCON IDRD 1
INTERVENTORIA	CONSORCIO SANTA TERESA 28
ENTIDAD CONTRATANTE	INSTITUTO DISTRITAL DE RECREACIÓN Y DEPORTE – IDRD

687

VALOR DEL CONTRATO	$ 12.900.349.807,00 DOCE MIL NOVECIENTOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SIETE PESOS M/CTE
PLAZO DE EJECUCIÓN	OCHO (8) MESES
FECHA DE INICIO	20 DE DICIEMBRE DE 2024
FECHA DE FINALIZACIÓN	19 DE JULIO DE 2025
SUSPENSIONES	N/A
ADICIONES	No. 1: $2.924.350.500
PRORROGAS	No. 1: Cuatro (04) meses a partir del 19 de julio del 2025 hasta el 19 de noviembre del 2025.

2.2. SEGUIMIENTO A INDICADORES DE GESTIÓN

Se presentan el reporte de los indicadores de gestión del periodo comprendido entre el 1 y el 30 de septiembre de 2025.

Tabla 3. Seguimiento a los indicadores.

INDICADORES DE GESTIÓN						
No	**NOMBRE**	**INDICADOR**	**META**	**RESPONSABLE**	**MEDICIÓN PERIODO 11**	**OBSERVACIÓN**
1	Índice de seguimiento de GANT, cumplimiento de obras ejecutadas, según lo planificado. Curva S	Tiempo real de ejecución de obra Vs tiempo proyectado de ejecución de obra	100%	Director de obra	70.23%	Durante el presente periodo han transcurrido 315 días los que se han ejecutado actividades en los siguientes parques priorizados por la entidad contratante – IDRD, se ejecutaron los siguientes parques: SAN CRISTOBAL 04-127, ALFONSO LOPEZ 05-141, PALESTINA 07-165, EL RECREO 07-260, URBANIZACION LA ESPERANZA 07-273, PORVENIR 07-391, TIMIZA 08-219, CAYETANO CAÑIZARES 08-241, LAS MARGARITAS (GILMA JIMENEZ) 08-552, ZONA FRANCA 09-125, SIMON BOLIVAR (SECTOR UNIDAD DEPORTIVA EL SALITRE) 10-290, SIMON BOLIVAR (SECTOR PARQUE DEPORTIVO EL SALITRE) 12-091, SIMON BOLIVAR (SECTOR CENTRAL) 13-089, QUIROGA (18-205), ESTADIO OLAYA HERRERA 18-207, URBANIZACION VALLE DE REFOUS SECTORES 1,2,3,4,5 11-686, LA FLORIDA 10-311, GIMNASIO DISTRITAL DEL NORTE 12-023, VILLAS DE MADRIGAL 10-002, 16-099 MILENTA TEJAR SAN EUSEBIO, Y las emergencias asignadas por la supervisión del contrato. Septiembre 70,23 - Programado 82,30
2	Índice de valor ganado	Presupuesto ejecutado Vs presupuesto presentado	100%	Director de obra	73.30%	Ejecutado: 11.598.166.713,37 Proyectada: $13,024.517.288

688

INDICADORES DE GESTIÓN						
No	NOMBRE	INDICADOR	META	RESPONSABLE	MEDICIÓN PERIODO 11	OBSERVACIÓN
3	Índice de cumplimiento de entregables contractuales	No de entregables planificados Vs total de entregables radicados y aceptados sin observaciones	80%	Director de obra	80%	Se cumple con la meta establecida, aunque los informes del componente de calidad tuvieron observaciones por parte de la interventoría las cuales se están observando de manera inoportuna. Por lo cual se deja un cumplimiento del 80%.
4	Índice de cumplimiento del plan de inspección y ensayos	No de actividades del plan de inspección y ensayos ejecutadas Vs las actividades del plan de inspección y ensayos planificadas	100%	Profesional de Calidad	100%	Durante este periodo de 13 actividades que tuvieron seguimiento en el plan de inspección y ensayos se cumplieron en su totalidad las 13.
5	Índice de Satisfacción del cliente y partes interesadas pertinentes	No de encuestas de satisfacción con calificación buena Vs en total de encuestas de satisfacción	80%	Profesional Social	N/A	Aún no se cuenta con las respuestas de la encuesta de satisfacción por parte del IDRD.
6	Índice de satisfacción del cliente y partes interesadas pertinentes PQRFS	No de PQRFS resueltas efectivamente Vs total de PQRFS recibidas	100%	Profesional Social	N/A	Durante el periodo no se surtieron PQRFS.
7	Índice de Salidas No Conformes	No. de salidas no conformes eficaces Vs el No. de Salidas No Conformes	80%	Profesional de Calidad	80%	Para el presente periodo, se incluyen las SNC resultantes de la auditoria del 70% y se hace seguimiento a las 10 SNC. Se presentan 3 acciones correctivas: la de auditoría y una respecto al cumplimiento de los indicadores.
8	Índice de mejora continua	No de indicadores de gestión que cumplieron con la meta Vs el total de indicadores	80%	Profesional de Calidad	60%	De los 5 indicadores propuestos que aplicaron a este periodo, 2 no cumplieron con la meta por lo cual se seguirá trabajando en el plan de acción propuesto en aras de mejorar los diferentes procesos.

Con el fin de llevar la trazabilidad de las mediciones de los periodos y sus respectivas formulaciones se anexa el soporte de los indicadores.

Ver ***(Anexo 11 Soporte de Indicadores)***

2.3. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS RECURSOS HUMANOS

Se han determinado y proporcionado las personas necesarias para la ejecución del contrato de acuerdo con los requerimientos contractuales, así mismo se han asignado los roles,

689

responsabilidades y autoridades de dicho personal, el personal que hace parte del proyecto se relaciona a continuación.

CARGO	NOMBRE	% DE DEDICACIÓN	FECHA Y # RADICADO POR PARTE DEL CONTRATISTA	FECHA Y # RADICADO DE APROBACIÓN INTERVENTORIA
DIRECTOR DE OBRA	LUIS ENRIQUE GUZMAN CONDIA	50%	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
RESIDENTE DE OBRA	JOHN LIAN CUELLAR SALAMANCA	100%	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
RESIDENTE DE OBRA	DAVID ORLANDO ORTIZ SABOGAL RETIRADO Y REMPLAZADO EL 6 DE FEBRERO POR LA ING. CLAUDOA PEDRAZA	100%	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
RESIDENTE DE OBRA	CLADIA PEDRAZA		BEL-MPI-ADM-0127-24	IDRD-4080-G2-2024-226- "RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-127-24 CAMBIO HOJA DE VIDA RESIDENTE DE OBRA"
RESIDENTE DE OBRA	GUSTAVO VARGAS FIGUEREDO	100%	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
INSPECTOR DE OBRA	JOHN CARLOS SANTANA BOHORQUEZ	100%	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
INSPECTOR DE OBRA	CRISTIAN CAMILO MALDONADO PEREZ reemplazado por Cristian Felipe Ardila (RETIRADO)	100%	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
	CRISTIAN FELIPE ARDILA		BEL-MPI-ADM-0128-24 del 7 de febrero de 2025	IDRD-408-G2-2024-557 del 23 de julio del 20025
INSPECTOR DE OBRA	GINNA PAOLA CIPRIAN CASALLAS - Se reemplaza por Paula Andrea Ordóñez	100%	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA

690

	PAULA ANDREA ORDOÑEZ COCA	**100%**	BEL-MPI-ADM-201-24-Solicitud Cambio Hoja de Vida Profesional Inspector de obra. 10 DE ABRIL DE 2025	IDRD-4080-G2-2024-372- RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-201-24 HOJA DE VIDA INSPECTOR OBRA del 14 de febrero de 2025
INSPECTOR DE OBRA	CLAUDIA ALEJANDRA SANCHEZ VELASCO	**100%**	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	CPK-IDRD-023A-2022 - Aprobación hojas de vida - Contrato de obra
INSPECTOR DE OBRA	DURGUY JULIET SIERRA	**100%**	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
INSPECTOR DE OBRA	JOSE DAVID PATIÑO GARZÓN INGRESO EL 3 DE FEBRERO DE 2025 En remplazo de Durguy Juliet Sierra	**100%**	BEL-MPI-ADM-092-24-SOLICITUD CAMBIO HOJA DE VIDA PROFESIONAL INSPECTOR DE OBRA. Del 20/01/2025	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
PROFESIONAL DE SEGURIDAD INDUSTRIAL	WILLIAM EDUARDO SEGURA GARCIA RETIRADO EL 30 DE JULIO	**57,86%**	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
PROFESIONAL DE SEGURIDAD INDUSTRIAL	PABLO ELIECER PIMIENTA VANEGAS	**57,86%**	BEL-MPI-ADM-0396-24– Solicitud de cambio Hoja de Vida Profesional en Seguridad Industrial del 11 de septiembre de 2025	IDRD-4080-G2-2024-671 del 23 de septiembre de 2025- RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-0396-24 CAMBIO HOJA DE VIDA PROFESIONAL DE SEGURIDAD INDUSTRIAL
PROFESIONAL AMBIENTAL	ADRIANA PACHON FAJARDO	**50,00%**	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
PROFESIONAL EN SISTEMA DE CALIDAD	SONIA PATRICIA SERRANO	**30,00%**	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
INGENIERO ESTRUCTURAL	JORGE WILLIAMS CARDENAS AGUJA	**30,00%**	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
INGENIERO ELECTRICISTA O ELÉCTRICO	ANDRES FELIPE JIMENEZ VILLAMIL	**35,61%**	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
INGENIERO DE TRANSITO	JUAN SEBASTIAN RODRIGUEZ LLANOS	**20,00%**	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24

				Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
INGENIERO HIDRÁULICO Y GAS	ANDRES MAURICIO TAVERA PINZON	**35,61%**	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
PROFESIONAL SOCIAL	VIVIANA PAULINA GARCIA MANCIPE	**30,00%**	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
PROFESIONAL DE PRESUPUESTO Y PROGRAMACIÓN DE OBRA	JORGE BERNARDO TONCEL AREVALO SE REEMPLAZA POR EL ING. OSCAR DARÍO CÁRDENAS LOZANO	**50,00%**	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
	OSCAR DARÍO CÁRDENAS LOZANO		BEL-MPI-ADM-0128-24- Solicitud Cambio Hoja de Vida Profesional de Presupuestos y Programación e Inspector de Obra. 7 de febrero de 2025	IDRD-4080-G2-2024-232- RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-136-24 CAMBIO HOJA DE VIDA PROFESIONAL DE PRESUPUESTOS Y PROGRAMACIÓN. 12 de febrero de 2025
PROFESIONAL FORESTAL	MARICELA ASDRID TOLOZA CUBAQUE	**20,00%**	BEL-MPI-ADM-014-24 – Remisión hojas de vida. 26/11/2024	IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
Topógrafo	RODRIGO MOSQUERA IBAÑEZ	**20,00%**		IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
Cadenero 1	RODRIGO MOSQUERA GARZON	**20,00%**		IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
Cadenero 2	ERVIN ARTURO RODRIGUEZ DUARTE	**20,00%**		IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
Secretaria	MARIA CAMILA JOJOA HERNANDEZ	**5,00%**		IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA
Contador	MARIANA BOLIVAR ARENAS	**3,00%**		IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA

692

Abogado	MIGUEL FRANCISCO DE LA ESPRIELLA GARCIA	3,00%		IDRD-4080-G2-2024-065 del 23 de diciembre de 2024 RESPUESTA COMUNICADOS BEL-MPI-ADM-061-24 Y BEL-MPI-ADM-062-24 - SUBSANACION HOJAS DE VIDA

Tabla 4. Cuadro de Firmas.

CARGO	NOMBRE	FIRMA
Director de obra	LUIS ENRIQUE GUZMAN CONDIA	
Profesional calidad	SONIA PATRICIA SERRANO ESPINEL	

2.4. CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE CALIDAD

Se han venido implementando las actividades propuestas en el plan de calidad, toda vez que el Plan de Calidad propuesto para el proyecto ya se encuentra aprobado por la Interventoría.

2.5. SEGUIMIENTO A LAS COMUNICACIONES

2.5.1 ACTAS COMITÉ

A continuación, se relaciona las actas de los comités celebrados en el periodo. (***Anexo 1 Actas comité)***

Tabla 5. Actas Comité.

Acta No	COMITÉ / REUNIÓN	FECHA
33	Comité	10/09/2025
34	Comité	19/09/2025
35	Comité	30/09/2025

693

2.5.2 SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS

Desde el momento que los compromisos son adquiridos en los comités de obra se dejan consignados en las actas, así mismo los asistentes del equipo del BELZCON toman las notas respectivas quienes propenden por dar cumplimiento a estos bajo el liderazgo del director de obra Ing. Enrique Guzman quien gestiona con cada uno de los responsables y se hace seguimiento y control al avance de estos; desde el área de calidad se presenta el registro de dicho seguimiento en los informes mensuales. ***(Anexo 1 Control de compromisos - Actas comité)***

2.5.3. CORRESPONDENCIA ENVIADA Y RECIBIDA

Como parte del control de las comunicaciones, se mantiene el control de la correspondencia enviada y recibida. Para el presente periodo, se anexa el cuadro de seguimiento a la correspondencia enviada y recibida ***(Anexo 2 Correspondencia Enviada y Recibida.)***

2.5.4. BITÁCORA DE OBRA

La bitácora se abre el 20 de noviembre de 2024, tras surtirse el acta de inicio, es así como durante el presente periodo se llevó la bitácora de obra, que es la memoria diaria de todos los acontecimientos ocurridos y decisiones tomadas en la ejecución de los trabajos, así como de las órdenes de interventoría, de los conceptos de los especialistas en caso de ser necesarios, de la visita de funcionarios que tengan que ver con el proyecto, etc., de manera que se logra la comprensión general de la obra y parte de la evidencia del desarrollo de las actividades, de acuerdo con la programación detallada de la obra, ésta se está llevando debidamente foliada y firmada por el director de obra, el residente y el director de la interventoría. A ella se tiene acceso, cuando lo requieran, los delegados de la supervisión del IDRD. (***Anexo No. 3 bitácora de Obra)***

2.6. SEGUIMIENTO A LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA

2.6.1. CAMBIOS EN LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA

Para el presente periodo se conserva el formato del LMD a su Versión 2, al cual se le incluyeron las columnas de observación y descripción del cambio para poder atender las observaciones de la interventoría respecto a dicho documento.

No se generan cambios a los documentos como: planes, programas, otros formatos, ni planos.

694

Se maneja en DRIVE la información documentada de tal manera que sea de fácil acceso al personal que haga parte del proyecto.

Como seguimiento y control a la información documentada, control de los documentos internos y/o externos que se requieran en el desarrollo del Contrato 4060 de 2024 se enuncia lo siguiente:

2.6.2. CONTROL DE LOS REGISTROS

Los registros que se han generado en el periodo se han conservado y se han manejado debidamente sin tachones ni enmendaduras: se manejó debidamente la bitácora, las actas de comité, listas de asistencia, verificación de equipos topográficos, entre otros.

Cabe anotar que se surte la primera adición y prórroga al contrato de acuerdo con lo enunciado anteriormente en la tabla No. 2 Generalidades del contrato.

2.6.3. LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS

Durante el presente periodo, se actualiza el Listado Maestro de Documentos Internos y Externos. Se incluyen las versiones presentadas de cronograma y presupuesto. ***(Anexo 4 LMD Listado maestro de documentos.)***

2.7. SEGUIMIENTO AL PLAN DE ADQUISICIONES

Para el presente periodo, se presenta el plan de adquisiciones, el cual se está monitoreando mensualmente de acuerdo con el avance y necesidades del proyecto y alineado con el flujo de caja y programación de obra. ***(Anexo 5 Plan de Adquisiciones.)***

3. SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO

3.1. SEGUIMIENTO A LA INFRAESTRUCTURA Y PRESERVACIÓN

Para el desarrollo y ejecución del alcance del presente contrato se determinó y proporcionó la infraestructura necesaria para cumplir con los requerimientos del cliente y lograr la conformidad con los requisitos del producto. la Oficina Administrativa, ubicada en la ciudad de Bogotá en la Calle 105 No. 46 – 26 Piso 2, la cual cuenta con software; hardware; muebles, enseres y equipos de comunicación; para el presente periodo se cuenta con los campamentos de obra, los cuales tienen las condiciones de ambiente de trabajo adecuado, luz, temperatura, ventilación, etc.

695

3.1.1 EDIFICIOS Y SERVICIOS ASOCIADOS

- Ambiente para la operación de los procesos

Durante el presente periodo de se ha determinado, proporcionado y mantenido el ambiente necesario para la operación de los procesos y la ejecución de la obra, la combinación de los factores humanos y físicos ha sido efectiva para el buen funcionamiento de la obra, se ha contado con un ambiente tranquilo, libre de conflictos; los espacios se mantienen a una temperatura adecuada, bien ventilados e iluminados y con puntos de hidratación para contemplar la estabilidad y vitalidad de los diferentes colaboradores en este proyecto.

3.1.2 MAQUINARIA Y EQUIPOS

Para el periodo se presenta el siguiente listado de vehículo-volqueta y/o maquinaria las cuales se mantuvieron en el proyecto.

Tabla 6. Maquinaria y Equipos.

No	TIPO	PLACA	MARCA	PIN	MODELO	SOAT	TECNOMECANICA
1	RETROCARGADOR	NKJ575SVCPKH33080	CASE 575SV	N/A	2023	SI	PERIODICA
2	MINICARGADOR	N/A	BOBCAT S570	N/A	2014	SI	PERIODICA
3	CAMIÓN	TAP920	ZNA	N/A	2011	SI	PERIODICA
4	VOLQUETA	LZN571	VOLKSWAGEN	N/A	2023	SI	PERIODICA

- Equipos Incluyendo Hardware y Software

El consorcio cuenta en obra con los equipos de cómputo (HARDWARE Y SOFTWARE), necesarios para la buena operación de los procesos técnicos, administrativos y financieros que haya a lugar durante la ejecución de la obra.

3.2 CUMPLIMIENTO AL PLAN DE INSPECCIÓN Y ENSAYOS

Se anexa al presente el Plan de Inspección y Ensayos construido para el proyecto y el registro de seguimiento de este, en el formato elaborado para tal fin. ***(Anexo 6 Seguimiento a los ensayos).*** Y los soportes que evidencian dicho cumplimiento.

Se contempla que para compras menores las cuales se efectúan por ferretería para atención de emergencias no se exige el certificado de calidad.

696

3.3. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE INSPECCIÓN, MEDICIÓN Y ENSAYO

El Consorcio trabaja con el laboratorio CONCRELAB acreditado por la ONAC, el cual cuenta con todos sus equipos de seguimiento y medición debidamente mantenidos y calibrados. Para el presente periodo se presentan los certificados vigentes de los equipos de CONCRELAB.

Los equipos de topografía que se usan para las labores del proyecto se encuentran debidamente calibrados y se verifican quincenalmente de acuerdo con lo establecido por el IDRD en su formato. Cada equipo de medición debe tener su certificado de calibración comparado con patrones de medición trazables o patrones de mediciones nacionales o internacionales; cuando no existan tales patrones debe registrarse la base utilizada para la calibración. A continuación, se relacionan los equipos a los que se les hace seguimiento y medición. ***(Anexo 7 Control de Topografía).***

3.3.1. EQUIPOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

- ACREDITACIÓN DEL LABORATORIO

  El proyecto cuenta con el laboratorio CONCRELAB debidamente acreditado el cual fue presentado a Interventoría y del que se ha entregado el certificado de acreditación vigente en periodos anteriores.

- CALIBRACIÓN EQUIPOS LABORATORIO

  El proyecto cuenta con el laboratorio CONCRELAB del cual se aportan en este periodo los certificados de calibración de los equipos de seguimiento y medición vigentes.

- EQUIPOS DE TOPOGRAFÍA

  El CONSORCIO ejecuta sus actividades de topografía asegurando la validez y fiabilidad de sus resultados, por lo cual hace seguimiento al estado de conformidad de los equipos de topografía, presenta los certificados de calibración y las verificaciones quincenales de los equipos en el formato establecidos por el IDRD. ***(Anexo 7 Control de topografía).***

Tabla 7. Control Equipos Topografía.

Equipo	Marca	No. Serial	Certificado	Fecha de calibración	Fecha de vencimiento
ESTACIÓN	HI TARGET	H236544	2742	22/03/2025	22/092025
				26/09/2025	26/03/2026
NIVEL	HI TARGET	332060172	2805	10/05/2025	10/11/2025

698

Tabla 8. registro fotográfico de Equipos de Topografía.

REGISTRO FOTOGRÁFICO EQUIPOS TOPOGRÁFICOS	
	
Descripción:Estación Total Hi Target	Descripción:Estación Total Hi Target
	
Descripción:Nivel Automático Hi Target.	Descripción:Nivel Automático Hi Target.

3.4. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA TRAZABILIDAD DE LOS MATERIALES

Se presenta el registro del seguimiento en el formato establecido para tal fin, con el respectivo reporte de los materiales recibidos en el presente periodo. (***Anexo 8 Trazabilidad de los materiales)***

3.5. CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

Se presentan a continuación todas las actividades realizadas en este periodo las cuales de efectuaron con todos los lineamientos técnicos y de calidad exigidos en el contrato como en las especiaciones técnicas del IDRD.

699

Se aclara que todas las actividades realizadas se han ejecutado bajo la supervisión de la interventoría y se han aplicado los controles establecidos en el plan de calidad; los procesos constructivos se han llevado acabo de acuerdo con lo establecido en las especificaciones técnicas y la normatividad vigente NSR-10 entre otras, se han realizado los ensayos establecidos, y se gestiona la consecución de los certificados de calidad, aunque en este último en ocasiones nos demoran las entregas.
Como evidencia de que las cosas se efectúan de esta manera a se presentan las liberaciones respectivas. ***(Anexo 9 Liberaciones)***

3.5.1. ACTIVIDADES EJECUTADAS (EMERGENCIAS)

3.5.1.1. PARQUE CAYETANO CAÑIZARES

Durante este periodo se atendieron las siguientes actividades de emergencia:

- Suministro e instalación de estructura de la valla informática 6x3 m.

3.5.1.2. PARQUE SIMON BOLIVAR (SECTOR COMPLEJO ACUATICO)

Durante este periodo se atendieron las siguientes actividades de emergencia:

- Desmonte y retiro de tubería y accesorios PVC-P en zona sótano baños niños
- Suministro e instalación de tubería y accesorios PVC-P 1-1/2" en zona sótano baños niños
- Suministro e instalación de tubería y accesorios PVC-P 1" en zona sótano baños niños

3.5.1.3. PARQUE SAUZALITO

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades en atención a la emergencia

- Demolición de enchape de muros en sanitario zona baño mujeres piscinas piso 2
- Suministro e instalación de tubería y accesorios PVC-P 1" en sanitarios zona baño mujeres y hombres piscinas piso 2
- Suministro e instalación de válvula antivandálica tipo push para sanitario zona baño mujeres y hombres piscinas piso 2

700

3.5.1.4. PARQUE SAN CRISTOBAL

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Desmonte y retiro de tubería y accesorios PVC-P en zona baño niños piscinas y zona baño hombres coliseo piso 1
- Suministro e instalación de tubería y accesorios PVC-P 3" en zona baño niños piscinas y zona cuarto de quipos de bombeo
- Suministro e instalación de tubería y accesorios PVC-P 1-1/2" en zona baño niños piscinas y zona baño hombres coliseo piso 1
- Suministro e instalación de tubería y accesorios PVC-P 1" en zona baño hombres coliseo piso 1
- Suministro e instalación de registros cortina 1-1/2" y 1" " en zona baño hombres coliseo piso 1

3.5.1.5. PARQUE SIMÓN BOLIVAR (SECTOR UNIDAD DEPORTIVA EL SALITRE)

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Cambio de push sanitario cancha de squash.
- Instalación de tableta en muro baño cancha de squash.

3.5.1.6. PARQUE SIMÓN BOLIVAR (SECTOR PARQUE DEPORTIVO EL SALITRE) CODIGO: 12-091 UPZ: PARQUE EL SALITRE

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades de emergencia:

- Limpieza de muros graderías cancha de pádel.
- Pintura de muros graderías cancha de pádel.

3.5.1.7. PARQUE TERCER MILENIO

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades de emergencia:

- Limpieza y desalojo de residuos de pozo séptico con equipo de succión – presión (vactor).

701

3.5.2. ACTIVIDADES EJECUTADAS

3.5.2.1. PARQUE ESTADIO OLAYA HERRERA

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Suministro e instalación de tapa en concreto en parqueadero.
- Instalación de concreto de 3000 PSI para viga terraza camerino y baños, con el propósito de confinar adoquín y separar la zona blanda.
- Instalación de adoquín en terraza camerino y baños.
- Instalación de concreto de 3000 PSI em cintas de ajuste para adoquín.
- Instalación de tubería para el sistema de cámaras del escenario.
- Se inician trabajos de estructura metálica (módulo PMU) en gradería occidental sur.

3.5.2.2. PARQUE ELPORVENIR

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Aplicación de pintura tipo esmalte de barandas en la zona pista de trote cancha sintética F8.
- Limpieza (lijado), pintura anticorrosivo y pintura tipo esmalte en estructura metálica de cerramiento cancha sintética F8.
- Trasiego manual, retiro y disposición final de piso caucho desmontado en zona pista de trote cancha sintética F8.

3.5.2.3. PARQUE QUIROGA

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Mantenimiento de estructura metálica cancha de básquetbol y microfútbol

3.5.2.4. PARQUE SIMON BOLIVAR (PALACIO DE LOS DEPORTES)

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Lijado de pintura existente cuarto de administración
- Pintura de paredes cuarto de administración
- Arreglo push baños hombres y mujeres
- Arreglo provisional cerramiento malla

3.5.2.5. PARQUE SIMON BOLIVAR (SECTOR CIUDAD DE LOS NIÑOS)

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Arreglo pasos levantadas en módulo de baños.
- Retiro de malla de saltarín para arreglo.

3.5.2.6. PARQUE EL COUNTRY

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Soldadura de cerramiento zona de juegos.
- Pintura de cerramiento y pasador de puerta zona de juegos.
- Demolición de bases en concreto de biosaludables.
- Instalación de concreto para bases de biosaludables.

3.5.2.7. PARQUE TIMIZA

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Suministro de candados con protección para intemperie de la zona plazoleta de comidas
- Cerramiento provisional en contorno de individuos arbóreos zona sendero lago
- Desmonte, retiro y disposición final de baranda existente en zona sendero lago
- Trasiego manual y acopio de materiales (arena rio, grava, cemento, agua)
- Desmonte y reinstalación de adoquín en zona sendero lago
- Vaciado de concreto (3000 PSI) mezclado en sitio en pilotes y viga de cimentación en zona sendero lago
- Toma de muestras de concreto mezclado en sitio en zona sendero lago
- Trasiego manual y acopio de RCD
- Cintas de ajuste en concreto en zona sendero lago
- Orden y aseo zona sendero lago
- Suministro y acopio de material (arena rio y grava) en zona acceso costado oriental cerramiento malla Fortinet
- Suministro e instalación de tierra negra y pasto en zona sendero lago

3.5.2.8. PARQUE PALESTINA

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Suministro e instalación de señal informativa en zona gimnasio bio saludable
- Suministro e instalación de señal IDG-S zona canchas de voleibol
- Instalación provisional de abrazaderas en sección de cerramiento de malla Fortinet en zona de juegos infantiles
- Retiro y disposición final de señales desmontadas

3.5.2.9. PARQUE EL RECREO

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Cargue, retiro y disposición final de RCD acopiado en senderos zona gimnasio bio saludable y cancha sintética F8.
- Mantenimiento y pintura de equipos en zona gimnasio greco romano.
- Suministro e instalación de pasamanos en módulo de barras zona gimnasio greco romano.

3.5.2.10. PARQUE CAYETANO CAÑIZARES

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Aplicación de tercera capa de impermeabilizante en piso y muros de tanque de almacenamiento de agua potable zona coliseo menor.
- Tratamiento de fisuras en placa de contrapiso (exterior) de tanque de almacenamiento de agua potable zona coliseo menor.

3.5.2.11. PARQUE LAS MARGARITAS (GILMA JIMENEZ)

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Se finalizan trabajos de mantenimiento de la pista BMX en asfalto y slurring.
- Mantenimiento de estructura metálica correspondiente a la baranda M-80 de la pista BMX.
- Mantenimiento de los módulos en la zona de ejercicio, multi fuerza.

3.5.2.12. PARQUE URBANIZACIÓN LA ESPERANZA

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Retiro y disposición final de piso caucho sendero de trote costado occidental norte.
- Continua el retiro y disposición final de piso de caucho del parque.
- Desmonte y reinstalación de bordillo correspondiente al sendero de trote del costado occidental norte.
- Retiro de banner de la zona de módulos del camerino, baños y cafetería.
- Mantenimiento de estructura metálica correspondiente al cerramiento de la cancha sintética - fútbol 8.
- Mantenimiento pista de patinaje.

3.5.2.13. PARQUE SIMÓN BOLIVAR (SECTOR COMPLEJO ACUATICO)

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Desmonte y retiro de tubería y accesorios PVC-P en zona sótano baños niños
- Suministro e instalación de tubería y accesorios PVC-P 1-1/2" en zona sótano baños niños
- Suministro e instalación de tubería y accesorios PVC-P 1" en zona sótano baños niños

3.5.2.14. PARQUE SIMON BOLIVAR (SECTOR UNIDAD DEPORTIVA DEL SALITRE)

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Cambio de push baño cancha de squash
- Instalación de tableta en muro baño cancha de squash
- Limpieza de pista de patinaje
- Arreglo de grietas superficiales pista de patinaje
- Instalación de base en acrílico de la pista de patinaje
- Instalación de base color rojo pista de patinaje
- Instalación de demarcación pista de patinaje

3.5.2.15. PARQUE LA FLORIDA

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Suministro e instalación de 20 unidades de asadores negros

705

3.5.2.16. PARQUE SIMÓN BOLIVAR (SECTOR PARQUE DEPORTIVO EL SALITRE)

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Limpieza de muros graderías cancha de pádel.
- Pintura de muros graderías cancha de pádel.
- Limpieza de baranda graderías cancha de pádel.
- Pintura de baranda graderías cancha de pádel.
- Limpieza de módulos cerramiento cancha de pádel y microfutbol.
- Pintura de módulos cerramiento cancha de pádel y microfutbol.
- Limpieza cancha de microfutbol.
- Demarcación de cancha de microfutbol.
- Pintura y demarcación de cancha de pickleball.

3.5.2.17. PARQUE GIMNASIO DISTRITAL DEL NORTE

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Continúa la aplicación de pintura de pañete.
- Se realiza la aplicación de pintura ventanas
- Se realiza la aplicación de pintura de bajantes
- Se realiza la instalación de chaflanes en ventanas

3.5.2.18. PARQUE URBANIZACIÓN VALLE DE REFOUS SECTORES 1,2,3,4,5

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Desmonte de módulos en mal estado correspondiente al cerramiento de la cancha sintética
- Instalación de módulos nuevos del cerramiento de la cancha sintética.

3.5.2.19. PARQUE URBANIZACIÓN VICTORIA NORTE

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Mantenimiento de pintura en cerramiento de la cancha sintética de fútbol.
- Continua el mantenimiento de la cancha sintética con la aplicación de pintura.
- Retiro de pintura pasamanos pista de patinaje

3.5.2.20. PARQUE MILENTA TEJAR SAN EUSEBIO

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Cerramiento provisional en postes de madera y lona
- Descapote manual en zona sendero gimnasio bio saludable
- Excavación manual en zona sendero gimnasio bio saludable
- Localización y replanteo en zona sendero gimnasio bio saludable
- Trasiego y acopio de material proveniente de excavación
- Suministro e instalación de geotextil NT-1600 en zona sendero gimnasio bio saludable
- Relleno y compactación mecánica de subbase granular (PEA) en zona sendero gimnasio bio saludable
- Suministro e instalación de bordillo prefabricado A10 en zona sendero gimnasio bio saludable.
- Instalación de concreto con refuerzo en rampa zona infantil.

3.5.2.21. PARQUE ALONSO LÓPEZ

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Socialización de inicio de actividades de mantenimiento con la comunidad.
- Lijado, limpieza, soldaduras de reparación, encamisado de tuberías de apoyo de 2" y 4" respectivamente.
- Aplicación de anticorrosivo y posteriormente pintura sintética de color verde a todo el cerramiento perimetral de la cancha sintética.
- Suministro e instalación de módulos de cerramiento nuevos que se encontraban para cambio.

3.5.2.22. PARQUE URBANIZACIÓN FLORENCIA I SECTOR

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Socialización de inicio de actividades de mantenimiento con la comunidad.
- Lijado, limpieza, soldaduras de reparación, encamisado de tuberías de apoyó de 2" y 4" respectivamente.
- Aplicación de anticorrosivo y posteriormente pintura sintética de color verde a todo el cerramiento perimetral de la cancha sintética.
- Suministro e instalación de módulos de cerramiento nuevos que se encontraban para cambio.

3.5.2.23. PARQUE FLORENCIA LOS TRONQUITOS, AGRUPACIÓN DE VIVIENFDA FLORENCIA II SECTOR

Durante este periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Socialización de inicio de actividades de mantenimiento con la comunidad.
- Lijado, limpieza, soldaduras de reparación y encamisado de tuberías de apoyo de 2" y 4" respectivamente.
- Aplicación de anticorrosivo y posteriormente pintura sintética de color verde a todo el cerramiento perimetral de la cancha sintética.

4. CONTROL DE LA GESTIÓN

4.1. CONTROL DE CAMBIOS

A corte del presente informe se mantiene el Cambio de Diseño No. 1. Correspondiente a pérgola del Country, en el presente periodo no se dieron cambios a los diseños.

4.2. SALIDAS NO CONFORMES

En este periodo se hizo seguimiento a las 4 SNC, que para el proyecto son 4 incluyendo aquellas resultantes de la auditoría. (Ver tabla No 10).

A continuación, se relacionan las Salidas no conformes generadas en el proyecto:

Tabla 9. Salidas No Conformes.

No.	DESCRIPCION	FECHA	PROCESO	TIPO ACCION	FUENTE	ESTADO	SEGUIMIENTO
1	Se está incumpliendo con los compromisos adquiridos en comité y por ende con los requisitos contractuales por parte con del Consorcio Belzcon IDRD I, lo cual se está evidenciando en los comités semanales celebrados con la Entidad y la Interventoría los días 26 de noviembre y 03 de diciembre de 2024.	03/12/2024	Gestión Estratégica	SNC	Interventoría	Abierta	No ha sido eficaz, si bien es cierto se revisan los compromisos existen determinantes que han impedido el cumplimiento total de los mismos, se toma acción correctiva 001
2	Incumplimiento de requisitos contractuales por la falta de certificados de calidad, ensayos de laboratorio, caracterizaciones de materiales granulares y diseño de mezclas.	13/01/2025	Calidad	SNC	Interventoría	Abierta	Se toma acción correctiva No 002, si bien es cierto la acción correctiva tomada no ha sido del todo eficaz, si ha mejorado bastante la consecución de los certificados de calidad al disponer a nuevo personal de apoyo como Rossy y Paula que han aportado a la mejora del proceso, llevando la

							información de una manera organizada y de fácil acceso, utilizando la herramienta DRIVE para algunos temas de uso común del equipo de trabajo.
3	Incumplimiento de las metas establecidas de los siguientes Indicadores de Gestión: -Índice de cumplimiento de entregables contractuales, -Índice de cumplimiento del Plan de Inspección y ensayos: Incumplimiento de requisitos contractuales por la falta de certificados de calidad, fichas técnicas y frecuencia de ensayos establecida en el plan de inspección y ensayos.-Índice de mejora continua.	23/01/2025	Mejora continua	SNC	Interventoría	Abierta	Se toma acción correctiva No 003 sin embargo, esta no ha sido eficaz, si bien es cierto se revisan las causas que conllevan a no alcanzar las metas existen determinantes que han impedido el cumplimiento total de ellas.
4	Presunto Incumplimiento según lo establecido en los siguientes comunicados:IDRD-4080-G2-2024-025 del 24/12/2024,IDRD-4080-G2-2024-074 del 26/12/2024,IDRD-4080-G2-2024-094 del 30/12/2024,IDRD-4080-G2-2024-130 y IDRD-4080-G2-2024-133 del 17/01/2025,IDRD-4080-G2-2024-142 del 20/01/2025,IDRD-4080-G2-2024-179 y IDRD-4080-G2-2024-187 del 31/01/2025,IDRD-4080-G2-2024-200 del 04/02/2025, IDRD-4080-G2-2024-203 y IDRD-4080-G2-2024-207 del 5/02/2025, IDRD-4080-G2-2024-210 del 06/02/2025, IDRD-4080-G2-2024-220 del 10/02/2025, IDRD-4080-G2-2024-248 del 17/02/2025, IDRD-4080-G2-2024-276 del 06/03/2025.	24/12/2024	Técnico	SNC	Interventoría	Abierta	El área Jurídica y la alta dirección trabajaron de la mano en afrontar el tema del presunto incumplimiento, se sostuvieron varias reuniones y se implementaron acciones que propendieron por minimizar el tema. La alta dirección
5	Se evidencia un avance del 51% en el cual aún no se ha aplicado la encuesta de satisfacción del Cliente, lo cual contraviene con lo establecido en el plan de Calidad numeral 20.3 Encuesta de satisfacción "...Con el fin de hacer seguimiento a las percepciones del cliente: IDRD dentro del presente plan de la calidad se establece efectuar encuestas de satisfacción al cliente, las cuales se llevarán a cabo trimestralmente."	7 /06/ 2025	Calidad	NC	Auditoría de 30%	Abierta	Se toma acción correctiva No 004, Se aplico la encuesta, sin embargo, a la fecha de cierre del presente informe esta no fue contestada.
6		7 /06/ 2025	Técnico y Calidad	NC	Auditoría de 30%	Abierta	Se toma acción correctiva No 004A, se sumergen los cilindros en agua de manera inmediata de acuerdo lo establecido en la norma NTC 550 numeral 10.2.2. Se concientiza a la profesional encargada del Simón Bolívar y su equipo de trabajo de la importancia de dar cumplimiento con el curado adecuado de los cilindros.
7	Se ha evidenciado en la presentación de los informes SST, de los meses de	30/07/2025	SST	SNC	Interventoría	Cerrada	Se toma acción correctiva No 005, finalmente el aliado

	julio y agosto, que no se presentan los pagos de seguridad social correspondientes al personal a cargo del aliado Carlos Ardila.						Carlos Ardila pago las planillas pendientes el 29 de septiembre se adjuntan los soportes.
8	Falta de oportunidad en la información de insumo para el informe de calidad por parte del área técnica, tal como: informe técnico, actas de comité, actas de puesta en servicio, verificaciones de los equipos de topografía, seguimiento al plan de adquisiciones, registro completo de los materiales en el Drive, bitácoras, certificados de calidad y fichas técnicas (los proveedores no entregan a tiempo)	29/08/2025	CALIDAD	SNC	Interventoría	Abierta	Se toma acción correctiva No 006, se han realizó la socialización vía correo electrónico, y se reitera la solicitud de la información, sin embargo, esta no es entregada al componente de calidad oportunamente.
9	Incumplimiento del control de procesos y servicios contratados externamente – ISO 9001:2015 (Numeral 8.4)	23/09/2025	CALIDAD	NC	Auditoria 70%	Abierta	Se toma acción correctiva 007
10	Falta de actualización y control del Plan de Inspección y Ensayos Según el numeral 8.1 "Planificación y Control Operacional"	23/09/20255	CALIDAD	NC	Auditoria 70%	Abierta	Se toma acción correctiva 008

Ver ***(Anexo 10 Salidas No Conformes)***

4.3. PROPIEDAD DEL CLIENTE

Como está previsto desde el Plan de Calidad el CONSORCIO BELZCON IDRD 1 cuida la propiedad del cliente perteneciente a los clientes o proveedores externos que están bajo su control por lo anterior se identifican, verifican, protegen y salvaguardan las propiedades de los clientes, como registro de ello se utiliza el formato dispuesto por el IDRD dejando las actas donde se evidencie.

En el presente periodo no se gestionaron actas en donde consta el tratamiento a la propiedad del cliente.

4.4. AUDITORIAS

En el presente periodo se realizó la auditoria correspondiente al 70% de ejecución, el auditor fue el Ing. José Daniel Pérez, quien fue aprobado con antelación por la interventoría. En dicha auditoria se encontraron fortalezas, oportunidades de mejora y las siguientes dos no conformidades:

1. **Incumplimiento del control de procesos y servicios contratados externamente** – ISO 9001:2015 (Numeral 8.4) De acuerdo con el numeral 8.4 de la Norma ISO 9001:2015, "la organización debe determinar y aplicar criterios para la evaluación, selección, seguimiento del desempeño y reevaluación de los proveedores externos,

basándose en su capacidad para proporcionar procesos, productos y servicios conformes con los requisitos. Asimismo, debe conservar la información documentada de estas actividades y de cualquier acción necesaria que surja de las evaluaciones." y el Plan de Calidad versión 2 contempla el procedimiento PR-GCM-01 "Procesos, productos y servicios contratados externamente", el cual establece que todos los proveedores del Consorcio BELZCON IDRD 1 deben estar incluidos en el listado de proveedores. En el caso de nuevos proveedores sin relación comercial previa, se debe realizar su selección con base en criterios definidos como: • Solvencia económica • Experiencia • Oportunidad • Referencias • Variedad de productos/servicios • Capacidad • Documentación legal • Ubicación No se encontraron registros documentados del proceso de selección para los subcontratistas: Canchas Deportivas A y M, encargado de actividades en el Patinódromo – Sector Deportivo El Salitre y DFL, encargado de la instalación del piso de caucho en el Sector Central del Parque Simón Bolívar, Zonas 1 y 6 de juegos. Se observaron cotizaciones enviadas a través de WhatsApp, pero no se evidencian los criterios aplicados para su selección ni registros formales que den cumplimiento al procedimiento establecido. La ausencia de registros de evaluación y selección de proveedores genera riesgos en la trazabilidad, control de calidad, cumplimiento contractual y conformidad con la norma ISO 9001:2015.

2. **Falta de actualización y control del Plan de Inspección y Ensayos** Según el numeral 8.1 "Planificación y Control Operacional" de la Norma ISO 9001:2015, la organización debe controlar los cambios planificados y revisar las consecuencias de los cambios no previstos, tomando acciones para mitigar cualquier efecto adverso. Además, debe mantener la información documentada necesaria para verificar que los procesos se ejecutan según la planificación y demostrar la conformidad de los productos y servicios; No se registra la actualización del Plan de Inspección y Ensayos PL-GT-01 Versión 02, a pesar de haber sido identificada como una oportunidad de mejora en auditoría anterior (30% de avance). Se evidencia la realización de verificaciones visuales, pruebas manuales y ensayos con agua en el Patinódromo - Sector Deportivo El Salitre, así como ensayos de tintas penetrantes en el parque Palestina, actividades que no están contempladas en dicho plan, lo que evidencia falta de revisión y actualización del Plan de Inspección y Ensayos para incluir las pruebas y verificaciones adicionales realizadas durante la ejecución del proyecto, por lo que se tiene el riesgo de que los procesos no se ejecuten conforme a la planificación y posible afectación a la conformidad y calidad de los productos y servicios.

Se anexa el informe de auditoría con fecha del 23 de septiembre y las listas de asistencia de reunión de apertura y cierre y las evidencias respectivas. Ver ***(Anexo 12 Auditoria).***

4.5. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

En el presente periodo continuamos esperando la contestación de la encuesta por parte del IDRD, para de esta manera utilizarlo para la mejora continua y presentar los resultados a la interventoría. Ver ***(Anexo 13 Encuesta de Satisfacción).***

4.6. PQRFS

Durante el periodo no se surtieron PQRFS por lo cual se reporta el mismo consolidado de las PQRFS del proyecto. Ver ***(Anexo 14 PQRFS).***

5. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES

- En el presente periodo se realiza el ejercicio de auditoria correspondiente al 70% de ejecución .
- Dando cumplimiento al control de los equipos de seguimiento y medición, en este periodo se presentan los certificados de calibración actualizados del laboratorio que nos realiza los ensayos: CONCRELAB.
- Se continua con la implementación el Plan de Inspección de Ensayos presentado con el apoyo del laboratorio CONCRELAB, y se inicia la toma de la acción correctiva por el hallazgo de auditoría, correspondiente a la actualización de este.
- Se realizan recorridos y comités de obra en donde se trataron temas de tipo técnico y administrativo de manera eficaz.
- Se continúa con la implementación de los formatos establecidos por el IDRD, para la gestión de la Calidad.
- Se sigue optimizado la gestión del área de compras la exigencia a los proveedores en cuanto a los certificados de calidad y fichas técnicas de los productos suministrados, con el apoyo de nuevos profesionales que se han apersonado del tema y que están subiendo información al DRIVE. Sin embargo, esta labor sigue siendo demandante con los proveedores y no cumplen oportunamente con la entrega de estos. Por otra parte, de acuerdo con la NC de auditoria se inicia la toma de acción correctiva respecto a la no aplicación del procedimiento de selección, evaluación y reevaluación de proveedores de acuerdo con lo establecido en el plan de calidad para el proveedor: "*Canchas*

Deportivas A y M, encargado de actividades en el Patinódromo – Sector Deportivo El Salitre y DFL, encargado de la instalación del piso de caucho en el Sector Central del Parque Simón Bolívar, Zonas 1 y 6 de juegos".

ANEXOS

Anexo 1 Actas de comité y seguimiento a los compromisos

Anexo 2 Correspondencia

Anexo 3 Bitácora

Anexo 4 Listado Maestro de Documentos

Anexo 5 Plan de Adquisiciones

Anexo 6 Seguimiento al Plan de inspección y ensayos

- Anexo 6A Ensayos de laboratorio
- Anexo 6B Certificados de Calidad
- Anexo 6C Fichas técnicas

Anexo 7 Control de equipos de seguimiento y medición

Anexo 8 Trazabilidad de los materiales

Anexo 9 Liberaciones

Anexo 10 Control Salidas No Conformes

Anexo 11 soporte de Indicadores

Anexo 12 Auditoria

Anexo 13 Encuesta de satisfacción

Anexo 14 PQRFS

714

TABLAS

Tabla 1. Esquema Básico de las localidades. 7
Tabla 2.Generalidades Contrato. 8
Tabla 3. Seguimiento a los indicadores. 9
Tabla 4. Cuadro de Firmas. 14
Tabla 5. Actas Comité. 14
Tabla 6. Maquinaria y Equipos. 17
Tabla 7. Control Equipos Topografía. 19
Tabla 8. registro fotográfico de Equipos de Topografía. 20
Tabla 9. Salidas No Conformes. 29

715

ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Localización. 6
Ilustración 2. UPZ Bogotá. 7
Ilustración 3. Mapa ubicación de las localidades 8
Ilustración 4, indicadores de gestión. ..... **¡Error! Marcador no definido.**

Arq. Patricia Serrano Espinel
Profesional de la calidad
Consorcio Belzcon IDRD 1

716

ANEXO 1

CONTROL COMPROMISOS ACTAS DE COMITÉ

	SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS	Código:	FO- GES-01
		Versión:	01
		Fecha	23/12/2024

OBJETO:	"Contratar mediante el sistema de precios unitarios y a monto agotable, el mantenimiento, adecuación, reparación y recuperación de parques y campos deportivos administrados por el IDRD" GRUPO 2. "Mantenimiento, adecuación, reparación y recuperación de la infraestructura de los parques que integran el sistema distrital de parques administrados por el IDRD".
PERIODO DEL:	1 al 30 de septiembre de 2025

FECHA LIMITE	ACTA No.	COMPROMISO	FECHA DE ENTREGA DE COMPROMISO	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN	REGISTRO
26-08-25		Subsanación informe de calidad # 8.	09-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. Se encuentra en revisión por interventoría.	
26-08-25		Subsanación informe de calidad # 9.	09-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. CONSORCIO BELZCON IDRD 1 remitió el documento para revisión por interventoría.	
29-08-25		Informes mensuales # 10.	29-08-25	CONTRATISTA	Cumplido. componentes Calidad y Técnico : Interventoría remitió observaciones, pendiente subsanación; componente SST: En proceso de subsanación por CONSORCIO BELZCON IDRD 1; componente Ambiental: en revisión por interventoría; componente Social: avalado por interventoría.	
26-08-25		Subsanación informe ambiental # 9.	26-08-25	CONTRATISTA	Cumplido. Documento subsanado, se debe radicar en físico para el respectivo trámite ante la entidad.	
27-08-25		Olaya - Propuesta + PPTO.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. No se remitió el plano con la propuesta solicitada, se usó el MEP, se requiere el plano récord de la intervención realizada.	
		Olaya - Entrega puertas.	29-08-25	CONTRATISTA	Cumplido. CONSORCIO BELZCON IDRD 1 manifiesta realizó el pago al proveedor para la elaboración de las puertas. En Olaya se solicita contar con los planos de taller en la obra.	
29-08-25		Simón Bolívar - Invernadero (Plástico).	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Plástico no instalado, se están atendiendo observaciones a la soldadura.	
29-08-25		Country - Entrega zona de servicios.	05-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. Acta de puesta en servicio el 05-09-25.	
29-08-25		Country - Terminación zona pérgola (pintura muro).	29-08-25	CONTRATISTA	Cumplido.	
29-08-25		Country - Puesta en servicio.	29-08-25	CONTRATISTA	Cumplido.	
Pendiente.		Country - Café Altillo.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Pendiente definición por parte del IDRD frente a intervención por parte de Vasaar.	
29-08-25		CEFE San Cristóbal - Visita hidráulico.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. CONSORCIO BELZCON IDRD 1 manifiesta que el profesional está fuera de la ciudad y por tanto la visita se realizaría la próxima semana.	
Pendiente.		Ascensores Tunal - Emergencia.	13-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. Demoras en gestión interna de la orden por parte de OTIS.	
		Quiroga - Arte sintético.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. No se ha remitido el arte. Se instalarán las camisas para voleibol.	
		Quiroga - Secretaría de Salud.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido.	
26-08-25		Florida - Asadores - Terminación.	28-08-25	CONTRATISTA	Cumplido.	
26-08-25		Florida - Eléctrico.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Se recuerda que esta actividad se encuentra por fuera de tiempos.	
		Quiroga - Instalación de los arcos.	10-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. Instalación realizada.	
Próx. Comité.		Cometas - Eléctrico.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Interventoría informa que se continuó con la revisión de acometidas durante la semana, se evidencia que el daño es en el cableado no en las luminarias.	
29-08-25		Cometas - Puesta en servicio.	29-08-25	CONTRATISTA	Cumplido.	
Pendiente.	32	Imprevistos.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. No se ha emitido concepto por parte del CONSORCIO BELZCON IDRD 1. Se evaluará la posibilidad de un otrosí para reinvertir los imprevistos.	Actas 32 y 33
Pendiente.		Gimnasio del Norte - Sub PPTO.	N/A	CONTRATISTA	Cumplido medianamente debido a que está pendiente la inclusión de la platina para la cubierta.	
Pendiente.		PRD - Banner calle 63.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Pendiente aclaración por parte del IDRD pues ya hay una valla, se evidencia una estructura.	
Esta semana.		PRD - Iluminación acceso (senderos).	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Se deben realizar las revisiones a la fotometría, se requiere allegar el presupuesto para evaluación con el balance del contrato.	
29-08-25		PRD - Retie y Retilap (obras).	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Actividad continúa pendiente.	
27-08-25		Niños - Piso deck.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Compromiso continúa pendiente.	
Esta semana.		Cayetano Cañizares - Eléctrico / Correo.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido.	
29-08-25		Cayetano - Valla / Banner.	N/A	CONTRATISTA	Cumplido medianamente. Se instaló la estructura de la valla, pendientes los artes del banner por parte del IDRD.	
03-09-25		Cafam Gavilanes - Eléctrico.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. No se ha iniciado la intervención.	
29-08-25		Palestina - Lámina señal / Malla Fortinet.	N/A	CONTRATISTA	Cumplido medianamente. La lámina de la señal ya se instaló. El arreglo de la malla fortinet está pendiente.	
Pendiente.		Palestina - Garantía piso.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. No se ha realizado la verificación.	
29-08-25		Gilma - Finalización pista.	10-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. Pendiente travesaño para reponer por daños al igual que 5 piezas de adoquín.	
29-08-25		Palacio de los Deportes - Puesta en serv.	29-08-25	CONTRATISTA	Cumplido. Acta realizada.	

En Ejecución.		Palacio de los Deportes - Emergencia.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Pendiente pulir un mesón de granito.	
04-09-25		Chicalá - Acometidas.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. CONSORCIO BELZCON IDRD 1 manifiesta que iniciará la próxima semana.	
30-08-25		UDS - Baños - Puertas.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. CONSORCIO BELZCON IDRD 1 informa que las puertas se encuentran en fabricación. Se aclara que todas las puertas son nuevas.	
05-09-25		Tiniza - Terminación.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Continúa pendiente el muro y la malla fortinetque CONSORCIO BELZCON IDRD 1 manifiesta está en fabricación. Pendiente terminación del sendero. Pendiente baranda sendero.	
27-08-25		Recreo - Retiro escombros.	27-08-25	CONTRATISTA	Cumplido. Se realizó jornada de aseo y limpieza en el frente de obra.	
30-08-25		Recreo - Mantenimiento grecos.	17-09-25	CONTRATISTA	Cumplido.	
Pendiente.		PRD - Baño mujeres - Lámina.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido.	
27-08-25		Subsanación NP - 4	27-08-25	CONTRATISTA	Cumplido. Se dejó como 4 ta de CIO's y ya está radicada en la entidad.	
29-08-25		Entrega - NP - 5 (CIO).	10-09-25	CONTRATISTA	Cumplido.	
Pendiente.		Milenta Tejar - Socialización.	15-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. Reunión de socialización realizada. IDRD solicita mantenimiento de la arena de la zona de juegos. Se solicita incluir esta actividad en el balance del contrato.	
12-09-25		Subsanación informes mensuales # 10.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. No se ha subsanado el informe mensual de calidad. El contratista manifesta que se encuentra trabajando en la subsanación correspondiente y solicita se evalúe la frecuencia de la toma de prueba de tintas. No se cumplió con la subsanación del informe SST. Se solicita al contratista implementar las medidas necesarias para cumplir los compromisos a conformidad.	
15-09-25		Olaya - Puertas - Inicio.	N/A	CONTRATISTA	No se cumplió el compromiso, el contratista manifiesta que el lunes 22.09.2025 llevará una muestra para verificación de la instalación. Se solicita acompañamiento.	
15-09-25		Simón Bolivar - Invernadero.	15-09-25	CONTRATISTA	Cumplido	
Pendiente		Country - Café Alcillo.	15-09-25	CONTRATISTA	Cumplido	
Próx. Semana.		CEFE - San Cristóbal - Visita / Informe.	N/A	CONTRATISTA / INTERVENTORIA / IDRD	No cumplido. El contratista realizará la visita con el especialista el martes 23.09.2025.	
15-09-25		Ascensores Tunal - Emergencia.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. El contratista informa que confirmará la fecha de atención por parte de OTIS.	
Pendiente		Quiroga - Arte sintético.	19-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. El 23 o 24.09.25 se iniciará la aplicación.	
12-09-25		Quiroga - Secretaría de Salud.		CONTRATISTA	No cumplido.	
15-09-25		Florida - Eléctrico.	21-09-25	CONTRATISTA	No cumplido. El contratista iniciará actividades el lunes 21.09.25.	
Pendiente		Imprevistos.	Pendiente	CONTRATISTA	El contratista consultará con el abogado. El IDRD hará lo propio con el área jurídica de la entidad.	
Pendiente		Cometas - Eléctrico.	19-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. Se ejecutó la primera parte hay 6 luminarias dañadas y 6 postes sin luminaria ni brazo.	
15-09-25		Gimnasio del Norte - Sub PPTO.	15-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. Se finalizó la actividad de pintura, pendiente lo de la cubierta.	
15-09-25		PRD - Fotometría iluminación acceso.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Está pendiente el arte del banner.	
Pendiente		PRD - Retie y Retilap (obras).	N/A	CONTRATISTA	Parcialmente cumplido. No se ha finalizado la intervención se terminará el 25.09.25 para obtención del certificado. En cuanto a la caseta se solicita remisión del presupuesto.	
Próx. Comité.		Niños - Piso deck.	19-09-25	CONTRATISTA	Cumplido	
15-09-25		Niños - Repuestos juegos.	19-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. Las mallas ya están. Los cucharones están en importación.	
Pendiente	33	Cayetano - Banner.	Pendiente	CONTRATISTA	Se encuentra pendiente la entrega del banner.	Actas 33 y 34
15-09-25		Cafam Gavilanes - Eléctrico.	Semana del 21 sep. 2025	CONTRATISTA	No cumplido. El contratista informa que iniciará la semana del 21.09.25.	
12-09-25		Palestina - Arreglo malla fortinet.	19-09-25	CONTRATISTA	Cumplido.	
12-09-25		Palestina - Garantía del piso.	19-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. El contratista manifiesta que no hay hundimiento y en tal sentido, no aplica la garantía. Interventoría solicita remisión del informe en donde se evidencie que la maquinaria no paso por allí. Garantía Gilma Jiménez: Se requiere subsanación de los daños. La próxima semana se subsana la garantía	
12-09-25		Gilma Jiménez - Finalización pista.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Se requiere subsanación de los daños. La próxima semana se subsana la garantía.	
Próx. Comité.		Gilma Jiménez - Biosaludables.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Están pendientes dos maquina Biosaludables que están en mantenimiento en el taller.	
12-09-25		Palacio Deportes - Emergencia mesón.	25-09-25	CONTRATISTA	Cumplido.	
15-09-25		Chicalá - Acometidas.	N/A	CONTRATISTA	No Cumplido, El contratista está trabajando en las puertas para instalación semana del 21 al 25-09.	
21-09-25		UDS - Terminación baños / puertas.	N/A	CONTRATISTA	Cumplido. No se ha remitido la propuesta para la puerta del baño de doña Rosa.	

15-09-25		UDS - Eléctrico.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. No se ha finalizado.	
08-10-25		Timiza - Terminación.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Pendiente malla fortinet y baranda.	
09-10-25		Recreo - Mantenimiento grecos.	19-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. Pendientes remates de pintura.	
10-10-25		PRD - Mujeres baño - Lámina.	N/A	CONTRATISTA	No se ha cumplido el compromiso.	
11-10-25		Subsanación NP cotizaciones.	01-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. El acta No. 4 corresponde a precios CIO. El acta No. 5 corresponde a cotizaciones.	
12-10-25		Milenta Tejar - Inicio.	N/A	CONTRATISTA	Cumplido. Se inició la intervención. Se encuentra en ejecución la rampa y el mantenimiento de la arena.	
13-10-25		Independencia - Cerramiento.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Contratista iniciará el lunes 21.09.25.	
14-10-25		Villas de Madrigal - Malla.	14-10-25	IDRD / INTERVENTORIA	Cumplido. Se finalizó a intervención y se instaló la malla.	
15-10-25		Complejo Acuático - Acometidas graderías.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Habia eventos en el escenario.	
16-10-25		Pinares - Emergencia (obra civil).	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Se iniciará el martes 22.09.25.	
17-10-25		Ponderable Bicicleteros.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Se solicita instalación lo antes posible.	
23-09-25		Suosanacion informe mensual calidad.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Pendiente la prueba de tintas. Se solicita la subsanación para el 30.09.25.	
22-09-25		Subsanación informe mensual SST.	30-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. El 29.09.25 se recibieron las planillas de parte del proveedor Carlos Ardila, quedaba pendiente esta planilla para dar aprobación al informe.	
25-09-25		Subsanación informe mensual ambiental.	29-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. En revisión por interventoria.	
25-09-25		Subsanación informe mensual técnico.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido.	
22-09-25		Olaya - Puertas - Inicio.	30-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. Se dio inicio a la actividad con la instalación de una puerta para verificación de funcionalidad, se acordó instalación de las demás dentro de los próximos 15 días.	
23-09-25		CEFE - San Cristóbal - Informe hidráulico.	03-10-25	CONTRATISTA	Cumplido.	
Prox. Semana		Ascensores Tunal - Emergencia.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. OTIS no ha programado la actividad.	
19-09-25		Quiroga - Arte Sintético.	30-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. El contratista remite 2 propuestas para evaluación por el IDRD.	
19-09-25		Quiroga - Secretaria de Salud.	30-09-25	CONTRATISTA	Cumplido.	
22-09-25		Florida - Eléctrico.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. El contratista lo programará para la próxima semana, pues el profesional eléctrico se encuentra realizando actividades en PRD.	
Pendiente		Imprevistos.	N/A	CONTRATISTA	Pendiente verificación por el área jurídica del IDRD.	
22-09-25		Cometas - Eléctrico.	08-10-25	CONTRATISTA	Cumplido. Se instalaron las luminarias pendientes.	
24-09-25		Gimnasio del Norte - Cubierta.	30-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. Instalación de cubierta.	
19-09-25		PRD - Fotometria iluminación acceso.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Pendiente fotometria.	
19-09-25		PRD - Caseta (PPTO).	30-09-25	CONTRATISTA	Cumplido.	
22-09-25		PRD - Retie y Retilap.	30-09-25	CONTRATISTA	Cumplido.	
23-09-25		Niños - Piso deck.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. El piso no se pudo ajustar con pistola de calor, se propone cambiar piezas la semana entre el 6.10.25 y el 10.10.25.	
22-09-25		Niños - Repuestos juegos.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. No se han instalado los cucharones ni las redes.	
Pendiente		Cayetano - Banner.	N/A	CONTRATISTA	Pendiente. Está pendiente el arte.	
22-09-25	34	Cafam Gavilanes - Eléctrico.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. El contratista iniciara el martes 6.10.25.	Actas 34 y 35
22-09-25		Palestina - Garantía del piso.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Se requiere de remisión de informe para aclarar con la administración.	
24-09-25		Gilma Jiménez - Garantía piso.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. El contratista manifiesta que realizará la ejecución entre el 6 y el 10.10.25.	
24-09-25		Gilma Jiménez - Travesaño y Maq. Taller (3).	01-09-25	CONTRATISTA	No cumplido. La maquina requiere de cambio de motor en el taller. Estará listo la próxima semana.	
25-09-25		Palacio de los deportes - Mesón.	02-10-25	CONTRATISTA	Cumplido.	
29-09-25		Chicalá - Acometidas.	Inicia martes 7 de octubre de 2025	CONTRATISTA	No cumplido. Contratista iniciará el martes 7.10.25.	
29-09-25		UDS - Terminación.	30-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. Se finalizó la pista de patinaje (mantenimiento). Se inicio el cambio de puertas en módulo señora Rosa, se inició instalación de puertas en acero inoxidable, se coordinó para hacer la reunión social en la pista el viernes 10.10.25.	
29-09-25		Timiza - Terminación.	30-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. Malla fortinet llegó el 30-09-25 para dar continuidad a la intervención. Parte de la malla fortine es requerida en Valles de Cafam. Pendiente la instalación de la concertina en Gaitana.	
22-09-25		Recreo - Remates grecorromanos.	30-09-25	CONTRATISTA	Cumplido. Se finalizó la intervención en senderos y e los grecorromanos.	
19-09-25		PRD - Lámina baños mujeres.		CONTRATISTA	No cumplido. Se realizará entre el 30.09.25 y el 4.10.25.	

22-09-25	Milenta Tejar - Terminación..	06-10-25	CONTRATISTA	Cumplido. Instalación de baranda y suministro de la arena Peldar 6.10.25.
22-09-25	Independencia - Cerramiento.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Los módulos ya están fabricados falta pintura e instalación la semana entre el 6 y el 10.10.25.
23-09-25	Pinares - Emergencia - Cerramiento..	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. No se ha iniciado.
03-10-25	Altos de la Estancia	N/A	CONTRATISTA	Parcialmente Cumplido. La emergencia ya se ejecutó está pendiente el presupuesto.
23-09-25	Porvenir - Terminación.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Pista de trote: no se evidencia avance. Pendiente módulo solar, banner y terminación cerramiento. Se recomienda por interventoría e IDRD vincular cuadrillas de trabajo independientes.
22-09-25	Cedritos - Acometida.	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Aún pendiente.
23-09-25	Bicicleteros ponderables	N/A	CONTRATISTA	No cumplido. Son Virrey: 2, Patio Bonito: 2, Urb. Estancia: 1, Cometas : 2 ó 3 (verificar con el administrador).

ANEXO 2

CORRESPONDENCIA RECIBIDA

	CONTROL DE CORRESPONDENCIA RECIBIDA	BZC-FO-5-01-D Versión: 1 Página 1 de 1
CONTRATO	IDRD-SG-4060-2024	
CONTRATISTA	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	

CONSECUTIVO	FECHA ENVIÓ	MEDIO DE ENVIO	REMITENTE	DESTINATARIO	ASUNTO	ESTADO	OFICIO RESPUESTA
IDRD-4080-G2-2024-577	4 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Solicitud alcance observaciones informe SST N°8		BEL-MPI-ADM-348-25
IDRD-4080-G2-2024-578	8 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	OBSERVACIONES A LA TERMINACIÓN PARQUE EL COUNTRY		
IDRD-4080-G2-2024-579	8 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	PENDIENTE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES		
IDRD-4080-G2-2024-583	8 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	APROBACIÓN INFORME SST N°8		
IDRD-4080-G2-2024-584	9 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Reiteración observaciones Informe Calidad N° 8 V.1		
IDRD-4080-G2-2024-585	9 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Observaciones Informe Calidad N° 9 V.0		
IDRD-4080-G2-2024-586	11 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Observaciones informe SST N°9		BEL-MPI-ADM-362-25
IDRD-4080-G2-2024-587	11 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Solicitud información inicio actividades en nuevos frentes de obra		
IDRD-4080-G2-2024-588	12 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-344-25 INFORME INSPECCIÓN ASCENSOR 2 SAN CRISTÓBAL		
IDRD-4080-G2-2024-589	12 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-345-25 CONCEPTO TÉCNICO ELEVADORES CEFE COMETAS		N/A
IDRD-4080-G2-2024-590	12 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-350-25 COTIZACINES PARQUE CIUDAD DE LOS NIÑOS		MESA DE TRABAJO 14/08/2025 COMITÉ OBRA 15/082025
IDRD-4080-G2-2024-591	12 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-353-25 PRESUPUESTO MÓDULOS PARQUE ESTADIO OLAYA HERRERA		
IDRD-4080-G2-2024-592	12 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-342-25 INFORME MENSUAL TÉCNICO No. 8 V2		BEL-MPI-ADM-358-25
IDRD-4080-G2-2024-593	12 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-342-25 INFORME MENSUAL DEL COMPONENTE TÉNICO NO. 9 V0		BEL-MPI-ADM-364-25
IDRD-4080-G2-2024-594	12 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-352-25 REMISIÓN CONSTANCIAS Y CERTIFICACIONES ASCENSORES		
IDRD-4080-G2-2024-595	13 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Observaciones acta de actividades no previstas N°4		BEL-MPI-ADM-370-26
IDRD-4080-G2-2024-596	13 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	APREMIO INCUMPLIMIENTO TERMINACION DE ACTIVIDADES		
IDRD-4080-G2-2024-597	13 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Observaciones acta de actividades eléctricas no previstas N°4		
IDRD-4080-G2-2024-598	19 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Observaciones informe SST N°9 V2		
IDRD-4080-G2-2024-599	19 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	SOLICITUD ENTREGA PAZ Y SALVOS PERSONAL RETIRADO		
IDRD-4080-G2-2024-603	20 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Reiteración observaciones Informe Calidad N° 9 V.0		
IDRD-4080-G2-2024-604	20 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Reiterada solicitud programación auditoria 70%		
IDRD-4080-G2-2024-605	20 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Reiteración observaciones Informe Calidad N° 8 V.1		
IDRD-4080-G2-2024-606	20 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	APREMIO INCUMPLIMIENTO TERMINACION DE ACTIVIDADES		

IDRD-4080-G2-2024-607	21 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	REQUERIMIENTO REMISIÓN PRESUPUESTO GIMNASIO DEL NORTE		BEL-MPI-ADM-366-25
IDRD-4080-G2-2024-608	26 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-367-25 DEVOLUCIÓN ACTA DE RECIBO PARCIAL No. 8		BEL-MPI-ADM-378-25
IDRD-4080-G2-2024-609	22 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	SOLICITUD ENTREGABLES ANTES DE INTERVENIR EL VELÓDROMO-UDS		
IDRD-4080-G2-2024-610	25 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Respuesta BEL-MPI-ADM-366-25 – No aprobación Hoja de Vida Auditor		BEL-MPI-ADM-374-27
IDRD-4080-G2-2024-611	28 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	BEL-MPI-ADM-369-25 - Reiteración observaciones informe Calidad N° 8 V.2		
IDRD-4080-G2-2024-618	29 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	REQUERIMIENTO COMPONENTE AMBIENTAL - RETIRO DE ACOPIOS DE RCD Y MATERIALES SOBRANTES PARQUE EL RECREO		
IDRD-4080-G2-2024-619	29 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	REQUERIMIENTO COMPONENTE AMBIENTAL - RETIRO DE ACOPIOS DE RCD Y MATERIALES SOBRANTES PARQUE QUIROGA		
IDRD-4080-G2-2024-620	29 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	APREMIO POR EL PRESUNTO INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALMENTE PACTADAS - PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO		
IDRD-4080-G2-2024-621	29 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	APREMIO POR EL PRESUNTO INCUMPLIMIENTO DEL CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE OBRA		
IDRD-4080-G2-2024-622	29 agosto 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	REQUERIMIENTO DOCUMENTACIÓN TÉCNICA NECESARIA PARA LAS OBRAS EN EL PARQUE ESTADIO OLAYA		
IDRD-4080-G2-2024-623	1 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	APREMIO POR EL PRESUNTO INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALMENTE PACTADAS - ATRASO EN LA TERMINACIÓN DE LOS FRENTES DE OBRA		
IDRD-4080-G2-2024-624	1 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	ENTREGA MANUAL DE MANTENIMIENTO - PARQUE EL COUNTRY		
IDRD-4080-G2-2024-626	1 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Respuesta BEL-MPI-ADM-374-27 – Aprobación Hoja de Vida Auditor		
IDRD-4080-G2-2024-628	1 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	RESPUESTA COMUNICAD BEL-MPI-ADM-373-25 OBSERVACIONES OBRA PISO CAUCHO ZONA DE JUEGOS LA ESPERANZA		
IDRD-4080-G2-2024-629	1 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Observaciones acta no previstos N°5		BEL-MPI-ADM-383-25
IDRD-4080-G2-2024-630	1 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Requerimiento SST		
IDRD-4080-G2-2024-631	1 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	REQUERIMIENTO SUBSANACIÓN Y ENTREGA INFORMES MENSUALES REQUERIDOS PARA EL PAGO DEL ACTA PARCIAL		
IDRD-4080-G2-2024-632	2 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Respuesta BEL-MPI-ADM-376-25 Solicitud ajuste plan de auditoria		
IDRD-4080-G2-2024-633	2 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-378-25 ALCANCE ACTA DE RECIBO PARCIAL No.8		
IDRD-4080-G2-2024-634	2 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Requerimiento SST- Seguridad social subcontratista Carlos Ardila		
IDRD-4080-G2-2024-635	3 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	CONTROL DE CALIDAD SOLDADURA ESTRUCTURA METÁLICA -PARQUE SIMÓN BOLÍVAR		
IDRD-4080-G2-2024-636	3 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Solicitud documentación no conformidad por pagos de parafiscales		

IDRD-4080-G2-2024-637	3 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Aprobación informe SST N°9		
IDRD-4080-G2-2024-638	5 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Observaciones informe Calidad N° 10 V.0		
IDRD-4080-G2-2024-640	5 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Observaciones acta de fijación ítems no previstos No 5		BEL-MPI-ADM-391-25
IDRD-4080-G2-2024-641	8 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Observaciones informe Calidad N° 9 V.1		
IDRD-4080-G2-2024-642	8 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Observaciones informe SST N°10		BEL-MPI-ADM-402-25
IDRD-4080-G2-2024-643	8 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-375-25 OBSERVACIONES INFORME TÉCNICO MENSUAL NO. 10		BEL-MPI-ADM-398-25
IDRD-4080-G2-2024-644	10 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Aprobación Informe Calidad N° 8 V.3		
IDRD-4080-G2-2024-645	10 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Aprobación Informe Calidad N° 9 V.2		
IDRD-4080-G2-2024-646	10 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Solicitud presentación prueba de tintas		
IDRD-4080-G2-2024-648	10 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Requerimiento SST		
IDRD-4080-G2-2024-649	11 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	REQUERIMIENTO ESTABILIDAD PARQUE PIJAOS Y PALERMO SUR		
IDRD-4080-G2-2024-655	12 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	SOLICITUD INICIO DE OBRA Y CUMPLIMIENTO PROGRAMACION DE OBRA		
IDRD-4080-G2-2024-656	12 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	REQUERIMIENTO DE TERMINACIÓN DE OBRAS – FINALIZACIÓN DEL PLAZO CONTRACTUAL		
IDRD-4080-G2-2024-660	15 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Solicitud alcance comunicado IDRD-4080-G2-2024-634 Requerimiento SST- Seguridad social subcontratista Carlos Ardila		
IDRD-4080-G2-2024-661	15 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Observaciones acta no previstos N°5		BEL-MPI-ADM-397-25
IDRD-4080-G2-2024-662	15 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-384-25 INFORMES MANTENIMIENTO ASCENSORES OTIS		
IDRD-4080-G2-2024-663	18 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-398-25 ATENCIÓN OBSERVACIONES INFORME TÉCNICO		
IDRD-4080-G2-2024-664							
IDRD-4080-G2-2024-665	22 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	REMISIÓN ACTA DE FIJACIÓN DE PRECIOS NO PREVISTOS No 5		
IDRD-4080-G2-2024-666							
IDRD-4080-G2-2024-667	22 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	REQUERIMIENTO CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TECNICAS CERRAMIENTOS CANCHAS SINTETICAS		
IDRD-4080-G2-2024-669	23 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	Respuesta comunicado BEL-MPI-ADM-400-25 Atención observaciones informe técnico No. 10 V1		
IDRD-4080-G2-2024-671	23 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	RESPUESTA COMUNICADO BEL-MPI-ADM-0396-24 CAMBIO HOJA DE VIDA PROFESIONAL DE SEGURIDAD INDUSTRIAL		
IDRD-4080-G2-2024-672	23 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	SOLICITUD INICIO DE OBRA Y CUMPLIMIENTO PROGRAMACION DE OBRA		
IDRD-4080-G2-2024-673	26 septiembre 2025	Correo Electronico	CONSORCIO SANTA TERESA 28	CONSORCIO BELZCON IDRD 1	SOLICITUD INICIO DE OBRA Y CUMPLIMIENTO PROGRAMACION DE OBRA		

525