ANEXO 2.4.13. CONTROL DE ENTREGA COPIA DE ACTAS DE VECINDAD

	CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN COMPONENTE SOCIAL					Código:208-MB-Ft-01		
						Versión:3		Pág: 1 de 1
						Vigente desde: 14/02/2018		
ASUNTO:	Entrega de acta Vecindad Inicial			FECHA:	20/01/2026	No. CONTRATO	088-2025	
BARRIO:	Villa Diana	LOCALIDAD:	Ciudad Bolivar	CÓDIGO CIV:		CÓDIGO CVP:		

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	N° TELÉFONO FIJO y/o CELULAR	E-MAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN?			FIRMA
						PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	
1	Miguel Guerrero	79667540	Diagonal 69H-18m-33	3124670888		X			
2	Miguel Guerrero	79667540	Diagonal 69H 18m-33	3124670888		X			
3	Miguel Guerrero	79667540	Diagonal 69H 18m09	3124670888		X			
4	Miguel Guerrero	79667540	Diagonal 69I Sur #18H-17	3124670888		X			
5	Miguel Guerrero	79667540	TV 18H. / Calle 69I Sur	3124670888		X			
6	Miguel Guerrero	79667540	Cra 18L N. 69H-23	3124670888		X			
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:

ELABORÓ		REVISÓ	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Jorge Farfán	NOMBRE:	Katherine Lopez.

2

	CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN COMPONENTE SOCIAL					Código:208-MB-Ft-01		
						Versión:3		Pág: 1 de 1
						Vigente desde: 14/02/2018		
ASUNTO:	Entrega de Acta Vecindad de Inicio			FECHA:	20/01/2026	No. CONTRATO		
BARRIO:	San Francisco	LOCALIDAD:	Ciudad Bolívar	CÓDIGO CIV:		CÓDIGO CVP:		

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	N° TELÉFONO FIJO y/o CELULAR	E-MAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN?			FIRMA
						PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	
1	Elizabeth Sanabo.	52240639	Cll 68 B Sur 196.15.	3142357469		X			Elizabeth Sanabo
2	David Esteban Barrera	1000919252	Calle 68 F Bis Sur 2826	3005655029		X			
3	Dora Lucia de	57767758	Cll 68 Sur # 20003	3209249658		X			
4	Katherin Ramirez	21190606	Cl 70C #66-30	3133498302		X			Katherin Ramirez F.
5	Luz Janeth Latorre	52121328	Cl 70C #66-66	3208635341		X			Luz Janeth Latorre
6	Nataly Rodriguez	1024468715	Cll 66 Sur 20B 27	3136638551		X			Nataly
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:	

ELABORÓ		REVISÓ	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Sonia Sanchez	NOMBRE:	Katherin Lopez

103

	CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN COMPONENTE SOCIAL					Código:208-MB-Ft-01		
						Versión:3		Pág: 1 de 1
						Vigente desde: 14/02/2018		
ASUNTO:	Entrega acta Vecindad Inicio (Copia)			FECHA:	20/01/2026	No. CONTRATO	088-2025	
BARRIO:	San Francisco	LOCALIDAD:	Ciudad Bolívar	CÓDIGO CIV:		CÓDIGO CVP:		

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	N° TELÉFONO FIJO y/o CELULAR	E-MAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN?			FIRMA
						PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	
1	FABIAN GUERRERO	79767382	Cr 70C Entre Calle 67 y 68 Sur	3222689579					
2	FABIAN GUERRERO	79767382	Cll 68D Sur Entre Cra 70 y Cra 71G		X				
3	FABIAN GUERRERO	79767382	Cr 68F Bis Entre Calle 70 y 72		X				
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:			
ELABORÓ		REVISÓ	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:		NOMBRE:	

2

CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN
COMPONENTE SOCIAL

Código:208-MB-Ft-01			
Versión:3		Pág: 1 de 1	
Vigente desde: 14/07/2018			

ASUNTO:	Entrega de Ficha Vacunados mico Vías (Copia)	FECHA:	20/01/2026	No. CONTRATO	
BARRIO:	la gloria Oriental	LOCALIDAD:	San Cristobal	CÓDIGO CVP:	

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	N° TELÉFONO FIJO y/o CELULAR	E-MAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN?			FIRMA
						PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	
1	Jenta acan Bonard	1940460	Cra. 10Esk. Nova Calle 46Sur						
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:

ELABORÓ		REVISÓ	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:		NOMBRE:	

404

1

	CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN COMPONENTE SOCIAL	Código:208-MB-Ft-01	
		Versión:3	Pág: 1 de 1
		Vigente desde: 14/02/2018	

ASUNTO:	Entrega ficha Vacunación 201 inicio Cegal	FECHA:	20/01/2026	No. CONTRATO					
BARRIO:	Altamira 2	LOCALIDAD:	San Cristobal	CÓDIGO CIV:		CÓDIGO CVP:			

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	N° TELÉFONO FIJO y/o CELULAR	E-MAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN?			FIRMA
						PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	
1	Librado Tabio	79x2117	Cr 11 Esk # 46-42	3144048031		X			
2	Yul Ramirez Ramirez	53043383	Cr 11 bis Esk H 46-51	3213302461		X			
3	Orlando Caballero	79561013	Cr 11 Esk # 46-56 S	3103026071		X			
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:

ELABORÓ		REVISÓ	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Sonia Sanchez	NOMBRE:	Katerin Lopez

1

1 de 1

	CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN COMPONENTE SOCIAL					Código:208-M0-Ft-01		Pág: 1 de 1
						Versión:3		
						Vigente desde: 14/02/2018		
ASUNTO:	Entrega Acta Veracidad de inicio Vial (copia)			FECHA:	20/01/2026	No. CONTRATO		
BARRIO:	Altamira	LOCALIDAD:	San Cristobal	CÓDIGO CIV:		CÓDIGO CVP:		

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	N° TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	E-MAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN?			FIRMA
						PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	
1	Junta Accion Comunal	19401160	Cra 10 Este - Calle 46B			X			
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:

ENTREGADO		RECIBIDO	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:		NOMBRE:	Katerin Lopez

	CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN COMPONENTE SOCIAL					Código: 208-MB-Ft-01		
						Versión: 3		Pág: 1 de 1
						Vigente desde: 14/02/2018		
ASUNTO:	Entrega acta Vecindad Mirador			FECHA:	20/01/2026	No. CONTRATO		
BARRIO:	Nueva Floria 2	LOCALIDAD:	San Cristobal	CÓDIGO CIV:		CÓDIGO CVP:		

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	N° TELÉFONO FIJO y/o CELULAR	E-MAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN?			FIRMA
						PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	
1	Carol angela Hernandez		Cll 47Sur N: 81-82 Sk	3195364748		X			
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:

ELABORÓ		REVISÓ	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:		NOMBRE:	Katerin Lopez

906

CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN
COMPONENTE SOCIAL

Código: 208-MB-FI-01			
Versión: 3		Pág: 1 de 3	
Vigente desde: 14/02/2018			

ASUNTO:	Entrega de ficha de vecindad definitiva - Inicial	FECHA:	20/01/2026	No. CONTRATO	
BARRIO:	Villa Gloria	LOCALIDAD:	San Cristobal	CÓDIGO CIV:	CÓDIGO CVP:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	Nº TELÉFONO FIJO y/o CELULAR	E-MAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN?			FIRMA
						PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	
1	Jorge Acero Bernal	19401160	Calle 47 Con Av Boyacá			X			
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:

ENCUESTADOR		ENCUESTADO	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:		NOMBRE:	Katerin Lopez

ANEXO 2.4.14 CONTROL DE ENTREGA DE ACTAS DE VECINDAD DE CIERRE

	CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN COMPONENTE SOCIAL			Código: 208-Mo-TE-01 Versión: 1 Vigente desde: 14/07/2019	Pág. 1 de 1
ASUNTO:	Entrega de actas Veredales Cronograma	FECHA:	20-01-2026	No. CONTRATO	
BARRIO:	Villa Gloria	LOCALIDAD:	Ciudad Bolívar	CÓDIGO CVP:	

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	N° TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	E-MAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN			FIRMA
						PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	
1	Blanca Cubillos	1.032[illegible]3	cll 61 I bis 16 E 16	31[illegible]	[illegible]	X			Blanca Cubillos
2	Soraida Perez		cll 64 Bis 18 I 25 Sur	315 393 4129		X			Soraida Perez
3	Paola Rodriguez		cll 69 Bis Sur 18 B 13	3044471585		X			Paola Rodriguez
4	Kevin David Cortes		cll 64 I Bis 18-12 Sur	3118272150		X			Kevin D Cortes
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:			
RECIBIDO		ENTREGADO	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Yadira Sanchez	NOMBRE:	Angela Lucia

1

CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN
COMPONENTE SOCIAL

Código:208-MG-Ft-01 | Versión:3 | Pág. 1 de 1 | Vigente desde: 14/02/2018

ASUNTO: Entrega acta Vecindad de Reconocimiento FECHA: 20/01/2026 No. CONTRATO 088-2025

BARRIO: Villa Gloria LOCALIDAD: Ciudad Bolívar CÓDIGO CIV: CÓDIGO CVP:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	N° TELEFONO FIJO y/o CELULAR	EMAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN? PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	FIRMA
1	Miguel Guevara	79667540	DG. 69H 18m87	3124670888		X			
2	Miguel Guevara	79667540	DG 69H 18m. 33	3124670888		X			
3	Miguel Guevara	79667540	DG 69H 18m-09	3124670888		X			
4	Miguel Guevara	79667540	Cll 69 Sur # 18R-17	3124670888		X			
5	Miguel Guevara	79.667540	TV 18R 4 Calle. 69A Sur	3124670888		X			
6	Miguel Guevara	79. 667 540	TV 18L 4 Calle. 69H Sur	3124670888		X			
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:

ELABORÓ

FIRMA:

NOMBRE: Sonia Sanchez

REVISÓ

FIRMA:

NOMBRE: Kerly Lopez.

	CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN COMPONENTE SOCIAL					Código:208-MB-Ft-01		Pág: 1 de 1
						Versión:3		
						Vigente desde: 14/02/2018		
ASUNTO:	Entrega de Acta Vecindad de Predio			FECHA:	20/01/2026	No. CONTRATO		
BARRIO:	San Francisco	LOCALIDAD:	Ciudad Bolivar	CÓDIGO CIV:		CÓDIGO CVP:		

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	N° TELÉFONO FIJO y/o CELULAR	E-MAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN?			FIRMA
						PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	
1	Elizabeth Serrato	52.246639	cll68Bsur 19615	3142357464		X			Elizabeth Serrato
2	Daniel Esteban Barrera	1000929262	Calle 68F Bis Sur 2024	3006665029		X			
3	Diego Arevalo	57767736	cll68sur #2003	3209296756		X			
4	Hasleidy Ramirez	21180606	Cr20C # 66-80	3133998802		X			
5	Luz Yamile Ledesma	52121328	Cr20C # 66-66	3208635341		X			
6	Nataly Rodriguez	1024468715	Cl66 Sur 20B27	3176638551		X			Nataly
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:

ELABORÓ		REVISÓ	
FIRMA:	Elizabeth Serrato	FIRMA:	
NOMBRE:		NOMBRE:	Katerin Lopez

404

CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN
COMPONENTE SOCIAL

Código:208-MB-Ft-01			
Versión:3		Pág: 1 de 1	
Vigente desde: 14/02/2018			
No. CONTRATO			
CÓDIGO CVP:			

ASUNTO:	Entrega de Acto Vecindad Cierre Cap		FECHA:	20/01/2026					
BARRIO:	San Francisco	LOCALIDAD:	Ciudad Bolívar	CÓDIGO CIV:					

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	Nº TELÉFONO FIJO y/o CELULAR	E-MAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN?			FIRMA
						PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	
1	Fabian Guerrero	79769382	Cra 20C Entre Calle 67 a 68 Sur			X			
2	Fabian Guerrero	79769382	Cll 68D Sur Entre Cr 104 Cr 96			X			
3	Fabian Guerrero	79769382	Cr 68F Bis Entre Cadena y Cr 20			X			
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:

ELABORÓ		REVISÓ	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Sonia Sanchez	NOMBRE:	Katherine Lopez

CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN
COMPONENTE SOCIAL

Código: 208-M0-F1-01			
Versión: 3		Pág: 1 de 1	
Vigente desde: 14/09/2013			

ASUNTO:	Entrega de Ficha Caracterización Cuenc. Vías (Copia)	FECHA:	20/01/2026	No. CONTRATO	
BARRIO: La Gloria Oriental	LOCALIDAD: San Cristobal	CÓDIGO CIV:		CÓDIGO CVP:	

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	N° TELÉFONO FIJO y/o CELULAR	E-MAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN?			FIRMA
						PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	
1	Junta accion Comunal	19401160	Cra. 10 Este hacia Calle 46 Sur						
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:

	ELABORÓ	REVISÓ
FIRMA:		
NOMBRE:	Jorge Sanchez	Jeanette Lopez

410

	CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN COMPONENTE SOCIAL					Código:208-M8-Ft-01		
						Versión:9		Pág: 1 de 1
						Vigente desde: 14/02/2018		
ASUNTO:	Entrega Acta Vacunación de Tierra (copia)			FECHA:	20/01/2026	No. CONTRATO		
BARRIO:	Altamira 2	LOCALIDAD:	San Cristobal	CÓDIGO CIV:		CÓDIGO CVP:		

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	N° TELÉFONO FIJO y/o CELULAR	E-MAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN?			FIRMA
						PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	
1	Yuli Nora Ramirez	52093377	Cra 11 Este 46-45	321330261	[illegible]	X			
2	Jhonatan Fabian Zapata	1077470117	Cra 11 Este 46-45	3144049032		X			
3	Orlando Urbano Ruiz	79.561.013	Cra 11 Este #46-56	3103026031		X			
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:

ELABORÓ		REVISÓ	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:		NOMBRE:	Katerin Lopez

411

	CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN COMPONENTE SOCIAL					Código: 208-MB-Fl-01		
						Versión: 3		Pág: 1 de 1
						Vigente desde: 14/02/2018		
ASUNTO:	Entrega Ficha Caracterización Social			FECHA:	20/01/2026	No. CONTRATO	088-2025	
BARRIO:	Alhambra 2	LOCALIDAD:	San Cristobal	CÓDIGO CIV:		CÓDIGO CVP:		

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	Nº TELÉFONO FIJO y/o CELULAR	E-MAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN?			FIRMA
						PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	
1	Yuly Andrea Ramirez	1990160	Cra 10 Este - Cadiz 468			X			
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:

ELABORÓ		REVISÓ	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Sofia Sanchez	NOMBRE:	Katerin Lopez

	CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN COMPONENTE SOCIAL			Código:108-MB-Ft-01	
				Versión:3	Pág: 1 de 1
				Vigente desde: 14/02/2018	
ASUNTO:	Entrega de Acta Viabilidad de Riesgo	FECHA:	20/01/2026	No. CONTRATO	
BARRIO:	Nueva Gloria LOCALIDAD: San Cristobal	CÓDIGO CIV:		CÓDIGO CVP:	

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	N° TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	E-MAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN?			FIRMA
						PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	
1	Brayan Suarez Argoty	1023929643	Calle 47 Sur # 8A-82 E	3115121777		X			Brian Suarez
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:

ELABORÓ		REVISÓ	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:	Sonia Sánchez	NOMBRE:	Karen Lopez

1

212

	CONTROL ENTREGA DE LA INFORMACIÓN COMPONENTE SOCIAL			Código:200-M0-Ft-01		
				Versión:3		Pág: 1 de 1
				Vigente desde: 14/02/2018		
ASUNTO:	Entrega de la Unidad Una Cargo	FECHA:	20/01/2026	No. CONTRATO		
BARRIO:	Altos 9 de	LOCALIDAD:	San Cristobal	CÓDIGO CIV:		CÓDIGO CVP:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	N° DOCUMENTO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	N° TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	E-MAIL	POR QUÉ MEDIO SE ENTREGÓ LA INFORMACIÓN?			FIRMA
						PERSONAL	VÍA TELEFÓNICA	PUERTA A PUERTA	
1	Jhonier Ocampo Cardenas	1020101160	Calle 47 Conj. 10 Apto. 4 la Cr 8A			X			
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

OBSERVACIONES:			
ELABORÓ		REVISÓ	
FIRMA:		FIRMA:	
NOMBRE:		NOMBRE:	Katerin López

ANEXO 2.4.15. CRONOGRAMA SOCIAL

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PLAN DE GESTIÓN SOCIAL

CONTRATO 085 DE 2025

OBJETO

"CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA DEMOLICIÓN DE EDIFICACIONES, TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN FINAL DE ESCOMBROS, CERRAMIENTO, SEÑALIZACIÓN Y/O MANTENIMIENTO DE PREDIOS PRODUCTO DEL PROCESO DE REASENTAMIENTO DE FAMILIAS EN ALTO RIESGO NO MITIGABLE EN LAS DIFERENTES LOCALIDADES DE BOGOTÁ D.C."

Versión 01

INTERVENTORÍA: 164- 2025

2025 - 2026

PROGRAMAS	ACTIVIDADES	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				OBSERVACIONES
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
		P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	P R P R P R P R	
INFORMACIÓN Y DIVULGACIÓN	Instalación y mantenimiento Paneles Gráficos																									
	Entrega volante acta de vecindad																									
	Entrega volante inicio de obra																									
	Entrega volante de PMT																									
	Entrega de volante reunion extraordinaria																									
	Entrega folleto finalización y/o corresponsabilidad																								1	
	Realizar reunión de inicio					1 1																				
	Realizar reunión Extraordinaria																									
	Realizar reunión de finalización																								1	
PROGRAMA DE ATENCIÓN	Instalación PAC			1 1																						
	Recepción y atención de PQRS					1 1	1 1																			
	Reuniones de comité de vecindad					1 1									1											
	Capacitaciones o talleres con la comunidad											1 1														
PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL A LAS ACTIVIDADES TÉCNICAS	Levantamiento de actas de vecindad de inicio																									
	Levantamiento de actas de vecindad de cierre									1 1	1 1	1 1			1 1											
	Levantamiento de actas de compromiso					1 1					1 1															
	Levantamiento de registro fílmico de vías, fachadas, anden es, sótano.					1 1				1 1	1 1	1 1			1 1	1 1										
PROGRAMA DE CONTRATACIÓN DE MONO	Convocatoria para la vinculación de MONC del área de influencia							1 1																		
	Recepción de HV MONC							1 1																		
	Solicitar certificación VIVIENDA							2 2		1 1	1 1															
PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A MONC	Charlas con personal de obra					1 1					1 1				1				1				1			
		0 0 0 0 1 1 20 20				7 7 2 2 13 12 0 0				2 2 12 12 7 8 0 0				0 1 0 0 4 6 0 0				0 0 1 0 0 0 0 2				0 0 1 0 2 2 0 2				
		Actividades Programadas en el Mes				Actividades Programadas en el Mes				Actividades Programadas en el Mes				Actividades Programadas en el Mes				Actividades Programadas en el Mes				Actividades Programadas en el Mes				
		21				22				23				13				1				3				
		Actividades realizadas en el Mes				Actividades realizadas en el Mes				Actividades realizadas en el Mes				Actividades realizadas en el Mes				Actividades realizadas en el Mes				Actividades realizadas en el Mes				
		21				21				24				11				0				0				
		% CUMPLIMIENTO				% CUMPLIMIENTO				% CUMPLIMIENTO				% CUMPLIMIENTO				% CUMPLIMIENTO				% CUMPLIMIENTO				
		100				95,5				104,3				84,6				0,0				0,0				

REALIZÓ
SONIA SÁNCHEZ
Residente Social

APROBÓ
KARERIN LÓPEZ
Residente social Interventoría

214

ANEXO 2.4.16. SUBSANACIÓN DE INFORME MENSUAL N° 2

SUBSANACIÓN DE INFORME MENSUAL N° 2

A continuación, se indican las correcciones realizadas al documento del informe social N° 2 realizadas por el IDIGER y la Interventoría Social del Consorcio Demolición Velnec:

1. Corregir el decreto 332 ya que no tiene que ver con el tema tratado en la capacitación -observación IDIGER

RTA.: Se corrigió teniendo en cuenta lo dispuesto en la ley 1010 de 2006, actualizada por la ley 2209 de 2022.

2. Se debe mejorar la redacción e incluir el signo de porcentaje. Observación IDIGER

RTA: Se corrigió el párrafo y quedó de la siguiente manera:

*"La vinculación del personal fue registrada y reportada ante la plataforma Bogotá Trabaja, en cumplimiento de los lineamientos establecidos. Para efectos de la clasificación laboral, la contratación se acogió a la actividad económica de la construcción, correspondiente al código **13.8%,** de conformidad con la normativa vigente."*

3. Corregir texto del anexo -observación Interventoría Social Velnec

RTA.: Se definió el texto así: **Anexo 2.4.14. Inventario de predio, actas de vecindad de cierre y control de entrega de actas de vecindad**

4. Realizar una tabla que consolide informes semanales entregados a la interventoría con N°, fecha y en qué informe se reportó- OBSERVACIÓN IDIGER

RTA: Se incluyó la siguiente tabla:

Tabla de consolidado de informes semanales en el periodo

PERIODO	Número
17 al 23 de noviembre	INFORME SEMANAL No. 4
24 al 30 de noviembre	INFORME SEMANAL No. 5
01 al 07 de diciembre	INFORME SEMANAL No.6
08 al 14 de diciembre	INFORME SEMANAL No. 7
15 al 21 de diciembre	INFORME SEMANAL No. 8

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

5. Incluir un párrafo donde se mencione la entrega del informe mensual No 2 correspondiente al periodo OBSERVACIÓN IDIGER

RTA: Se incluyó un párrafo haciendo mención de lo indicado:

"Informe mensual: *Se hizo entrega del informe mensual número 02 a la interventoría para el periodo del 23 de noviembre al 22 de diciembre de 2025."*

6. Para todas las conclusiones incluir datos cuantificables por programa, ejemplo: SE EJECUTÓ EL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN CON UNA (1) CAPACITACIÓN AL MES -OBSERVACIÓN IDIGER

RTA: Se describieron las conclusiones con datos cuantificables, teniendo en cuenta el número de actividades realizadas para cada uno de los programas.

7. Cambiar la conclusión ya que el decreto no corresponde a la actividad OBSERVACIÓN IDIGER

RTA.: Se corrigió teniendo en cuenta lo dispuesto en el la ley 1010 de 2006, actualizada por la ley 2209 de 2022

8. Cambiar el decreto ya que la mano de obra no calificada corresponde al decreto del ministerio de trabajo 1072 de 2015 OBSERVACIÓN IDIGER

RTA.: Se corrigió en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, contribuyendo al fortalecimiento social y laboral del proyecto.

9. Corrección de ortografía OBSERVACIÓN IDIGER – Interventoria Social Velnec

RTA: Se hizo la corrección ortográfica de para cada uno de los textos resaltados.

2.4 PLAN DE GESTIÓN SOCIAL

➢ TALENTO HUMANO PARA LA GESTIÓN SOCIAL.

Para llevar a cabo las actividades del componente de Gestión Social del proyecto, se dispone de un equipo altamente capacitado y compuesto por profesionales que se detallan a continuación. De este modo, se asegura el cumplimiento del ítem relacionado con los recursos humanos, garantizando que el personal profesional requerido esté disponible y alineado con las especificaciones estipuladas.

Tabla 22 Reporte de la Estructura Organizativa del Grupo Social

RECURSO HUMANO COMPONENTE SOCIAL			
NOMBRE	**CARGO**	**FUNCIÓN**	**DEDICACIÓN**
Sonia Del Rocio Sánchez	Residente social-Contratista	Ejecutar las actividades del Plan de Gestión Social	100%
Katerine López S.	Residente Social Interventoria	Realizar seguimiento a las actividades del contratista	65%
Tatiana Plazas Rodriguez	Supervisora social-IDIGER	Realizar seguimiento a las actividades del contratista	100%

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

En el presente documento se encuentra el reporte de la gestión social realizada en el periodo comprendido del 23 de noviembre al 22 de diciembre de 2025, dentro del marco del contrato FONDIGER 088-2025, cuyo objeto es "CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA LA DEMOLICIÓN DE EDIFICACIONES, TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN FINAL DE ESCOMBROS, CERRAMIENTO, SEÑALIZACIÓN Y/O MANTENIMIENTO DE PREDIOS, PRODUCTO DEL PROCESO DE REASENTAMIENTO DE FAMILIAS EN ALTO RIESGO NO MITIGABLE, EN LAS DIFERENTES LOCALIDADES DE BOGOTÁ D.C.", a continuación, se presenta las actividades realizadas por el componente social para el informe de Gestión Social No.2.

Tabla 23 Generalidades del Contrato

INFORMACIÓN DEL CONTRATO	
CONTRATISTA	CONSORCIO VB ADECUACIONES
CONTRATO No.	FONDIGER-088-2025
OBJETIVO	"Contratar a precios unitarios fijos sin fórmula de reajuste y a monto agotable, las actividades requeridas para demolición de edificaciones, transporte y disposición final de escombros, cerramiento, señalización y/o mantenimiento de predios producto del proceso de reasentamiento de familias en alto riesgo no mitigable en las diferentes localidades de Bogotá D.C."
REPRESENTANTE LEGAL	Cesar Gustavo Ospina Mantilla
NIT	901953312-0
VALOR	Tres mil setenta y nueve millones ochocientos cuarenta y un mil trescientos noventa y cuatro pesos ($3.079.841.394)
FECHA DE INICIO	23 octubre del 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	22 de abril del 2025
PLAZO	Seis (06) meses a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de inicio.
CONTRATO No DE INTERVENTORÍA	Contrato 164-2025
REPRESENTANTE LEGAL	Ing. Paola María Cristancho
SUPERVISOR	Idiger/Fondiger

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

2.4.1 PROGRAMA DE INFORMACIÓN Y DIVULGACIÓN A LA COMUNIDAD.

Conforme a lo establecido en el apéndice social, el programa tiene como objetivo brindar información clara, veraz, oportuna y suficiente a la población del área de influencia directa, así como a las autoridades locales, juntas de acción comunal y líderes comunitarios, a través de piezas comunicativas. Estas herramientas permiten socializar de manera transparente los alcances, actividades y aspectos relevantes del proyecto, facilitar la atención de inquietudes, promover la participación informada de la comunidad y fortalecer la comunicación y el relacionamiento con los actores del territorio.

De esta manera el contratista propone para el cumplimiento de este realizar las siguientes actividades:

2.4.1.1. REUNIONES INFORMATIVAS.

Estas reuniones además de ser de carácter informativo deben tener un alcance formativo a la ciudadanía en términos de desarrollo de la obra y corresponsabilidad para fomentar la cultura ciudadana de sostenibilidad y apropiación del proyecto, por tal razón, para el desarrollo de las reuniones participativas se considerarán los siguientes criterios de planeación:

2.4.1.1.1. REUNIÓN DE INICIO DE OBRA:

Para este período no se realizaron reuniones de inicio, dado que estas se llevaron a cabo en el período anterior, dando cumplimiento oportuno a las actividades establecidas en el Plan de Gestión Social. En consecuencia, durante el período reportado no fue necesaria la programación de nuevas reuniones de inicio, toda vez que la comunidad ya había sido previamente informada y socializada sobre el alcance del proyecto.

2.4.1.1.2 REUNIÓN DE FINALIZACIÓN:

Para la finalización del proyecto, se tiene prevista la realización de una reunión de cierre cuando la obra alcance un avance aproximado del 95%. Este espacio contará con la participación de la comunidad del área de influencia, la interventoría, la Junta de Acción Comunal del barrio y los principales líderes comunitarios, con el fin de socializar los avances y validar los compromisos establecidos.

No obstante, es importante precisar que, no se llevó a cabo la reunión final de cierre, dado que las actividades aún no alcanzan el porcentaje de avance requerido para su realización.

2.4.1.1.3 REUNIÓN EXTRAORDINARIA:

Para este periodo no se llevaron a cabo reuniones extraordinarias, dado que durante este lapso no se presentaron solicitudes por parte de la comunidad, la interventoría o la supervisión del contrato que justificaran la convocatoria de este tipo de espacios.

2.4.1.2 DEFINICIÓN DE PIEZAS GENERALES DE DIVULGACIÓN.

Esta herramienta se usará para dar información sobre el proyecto, dichas piezas de comunicación serán diseñadas y desarrolladas por el contratista, y enviadas a la Interventoría y el IDIGER para su revisión y aprobación.

- **Valla Fija Informativa - Pendón Dinámico.**

Durante el periodo se instaló, en cada frente de obra habilitado, un pendón Dinámico como mecanismo de socialización, con el fin de informar de manera clara y oportuna a la comunidad sobre las actividades, alcances y responsables del proyecto.

Ilustración 2 Registro Fotográfico Pendón Dinámico por cada frente de Obra



Frente de Obra - Barrio San Francisco- Localidad Ciudad Bolívar



Frente de Obra – Barrios La Gloria Oriental, -Altamira 2 – Nueva Gloria 2 - Localidad San Cristóbal.

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

- **Pendón Informativo (PAC)**

El pendón tiene como objetivo informar a la comunidad lo referente al contrato, horarios de atención y canales de atención virtual, este estará ubicado en el punto de atención a la comunidad (PAC) y será diseñado conforme a la imagen corporativa del IDIGER.

La propuesta técnica y comunicativa correspondiente a esta pieza fue remitida oportunamente a la interventoría y a la entidad para su evaluación. Tras el proceso de revisión, la pieza comunicativa obtuvo aprobación formal, al verificarse que cumple integralmente con los parámetros de diseño, criterios de legibilidad y

visibilidad, especificaciones técnicas de fabricación e imagen institucional definidos por el IDIGER y exigidos en el marco del contrato.

Se mantuvo de manera permanente el pendón Informativo en el punto de atención física del proyecto, debidamente instalado y operativo, garantizando el acceso continuo de la comunidad a la información, así como la atención oportuna a la ciudadanía durante los días y horarios establecidos para la gestión social.

Ilustración 3 Registro fotográfico pendón PAC



Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

- **Volantes informativos y/o convocatorias:**

Los volantes informativos son definidos como herramientas de información que describen los aspectos específicos del contrato y que se distribuyen a la comunidad con el fin que se tenga conocimiento permanente del proyecto.

Es así como para el desarrollo de este contrato se tendrán en cuenta los siguientes volantes:

- **Volante de inicio:**

Durante el periodo se habilitaron los frentes de trabajo en la localidad de San Cristóbal, informando a la comunidad el inicio de obra mediante la entrega de volantes. Con una nota aclaratoria que el día el 09 de diciembre de 2025 se daría inicio a la obra, contando con la distribución de catorce (14) volantes informativos

por frente de trabajo, así: La Gloria Oriente (6), Altamira II (7) y Nueva Gloria II (1) con el fin de socializar el inicio del proyecto con la comunidad del área de influencia.

Tabla 24 Volante de Inicio de Obra

FRENTE	FECHA	No VOLANTES ENTREGADOS	INFORME
Nueva Gloria (San Cristóbal)	31/10/2025	47	INF 1
Fucha (San Cristóbal)	4/11/2025	9	INF 1
Altamira (San Cristóbal)	07/11/2025	13	INF 1
Villa Gloria (Ciudad Bolivar)	15-11-2025	5	INF 1
San francisco (Ciudad Bolivar)	15-11-2025	6	INF 1
La Gloria Oriental	09-12-2025	6	INF 2
Altamira 2 (San Cristóbal)	09-12-2025	7	INF 2
Nueva Gloria 2 (San Cristóbal)	09-12-2025	1	INF 2

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Ilustración 4 Registro fotográfico Control de entrega Volantes



Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Anexo 2.4.1. Volante de inicio de obra y Formato de control entrega de volante

- **Volantes de convocatorias:**

Para el período reportado en el Informe Mensual N.° 2, se realizaron dos convocatorias, en cumplimiento de las actividades establecidas para el Comité de Veeduría, conforme a los lineamientos del Plan de Gestión Social.

- La primera convocatoria se realizó para la primera reunión del Comité de Veeduría, llevada a cabo el 12 de diciembre de 2025. Para esta actividad, la entrega del volante informativo de invitación se efectuó el 11 de diciembre de 2025 al administrador y presidente de la Junta de Acción Comunal del barrio San Cristóbal, señor José Rodríguez. De manera complementaria, la información fue difundida a través de WhatsApp y correo electrónico, con el fin de garantizar su oportuna socialización entre los integrantes del Comité y la comunidad.

- La segunda convocatoria correspondió a la actividad de capacitación denominada "Embellecer tu Barrio", para la cual la entrega de volantes se realizó el 18 de diciembre de 2025, tanto de forma personal a la comunidad como a los integrantes del Comité de Veeduría, y de manera complementaria mediante WhatsApp y correo electrónico. La actividad se llevó a cabo el 20 de diciembre de 2025, con el propósito de promover la participación comunitaria y fortalecer los procesos de apropiación social del proyecto.

Tabla 25 Volante Primera Reunión Veeduría

FRENTE	FECHA	No VOLANTES ENTREGADOS	INFORME
Fucha (San Cristóbal)	11/12/2025	4 convocatoria comité de veeduría	INF 2
Fucha (San Cristóbal)	18/12/2025	30 capacitación	INF 2

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Ilustración 5 Registro fotográfico Control de entrega Volantes para la comunidad



Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Ilustración 6 Registro fotográfico Control de entrega Volantes "Embellecer tu Barrio "







Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Anexo 2.4.2. Volantes de la Primera Reunión del Comité Veedor y de la capacitación "Embellecer tu Barrio", con su respectivo formato de control de entrega.

- **Volante de finalización:**

Esta actividad no fue ejecutada, dado que los volantes de finalización solo se implementan cuando la obra alcanza un 95% de avance, ya que funcionan como mecanismo de convocatoria para la reunión de cierre, la cual debe ser anunciada con una anticipación mínima de tres (3) días.

- **Volante para levantamiento de actas de vecindad:**

Para el periodo reportado en el Informe Mensual N.° 2, El día 09 de diciembre de 2025, se realizó la entrega de volantes informativos para el levantamiento de actas de vecindad, los cuales fueron revisados y aprobados por la Interventoría, en cumplimiento de los lineamientos del componente social, , Se aclara que el formato utilizado corresponde al control de entrega del volante de actas de vecindad , con

una nota aclaratoria ,empleado de manera unificada para registrar la distribución de la información a la comunidad, con el fin de garantizar la trazabilidad y el adecuado seguimiento de la actividad de divulgación mediante la entrega total de ocho (8) volantes, distribuidos así: uno (1) en Gloria Oriente seis (6) en Altamira II y uno (1) en el barrio Nueva Gloria II, como parte del proceso de información y socialización con la comunidad del área de influencia.

A continuación, se relacionan los volantes entregados:

Tabla 26 Relación de Volantes de Actas de Vecindad de Inicio

FRENTE	FECHA	No VOLANTES ENTREGADOS	INFORME
Nueva Gloria (San Cristóbal)	02/10/2025	14	INF 1
Fucha (San Cristóbal)	4/11/2025	9	INF 1
Altamira (San Cristóbal)	07/11/2025	4	INF 1
Villa Gloria (Ciudad Bolivar)	15-11-2025	5	INF 1
San francisco (Ciudad Bolivar)	15-11-2025	6	INF 1
La Gloria Oriental	09-12-2025	1	INF 2
Altamira 2 (San Cristóbal)	09-12-2025	6	INF 2
Nueva Gloria 2 (San Cristóbal)	09-12-2025	1	INF 2

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Anexo 2.4.3. Volante de actas de vecindad y Formato de control entrega de volante

Ilustración 7 Registro fotográfico control de entrega de volante - actas de vecindad









Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

- **Volante de información del Plan de Manejo del Tránsito (PMT):** Una vez aprobado el PMT, se elaboró y distribuyó un volante informativo para socializar con la comunidad las medidas de manejo de tránsito, la señalización provisional y los desvíos implementados, garantizando una comunicación oportuna y efectiva. Para el período reportado en el Informe Mensual N.º 2, se realizó la entrega del volante del PMT, con el fin de garantizar la trazabilidad de la actividad. En total, se entregaron treinta y cuatro (34) volantes, distribuidos así: en la localidad de Ciudad Bolívar, Villa Gloria (8) y San Francisco (12); y en la localidad de San Cristóbal, Gloria Oriente (6). Altamira II (7) y Nueva Gloria II (1).

Tabla 27 Relación de entrega volante PMT

FRENTE	FECHA	No VOLANTES ENTREGADOS	INFORME
Nueva Gloria (San Cristóbal)	04/11/2025	41	INF 1
Fucha (San Cristóbal)	4/11/2025	9	INF 1
Altamira (San Cristóbal)	07/11/2025	7	INF 1
Villa Gloria (Ciudad Bolívar)	05/12/2025	8	INF 2
San Francisco (Ciudad Bolívar)	05/12/2025	12	INF 2
La Gloria Oriental	09/12/2025	6	INF 2
Altamira 2 (San Cristóbal)	09/12/2025	7	INF 2
Nueva Gloria 2 (San Cristóbal)	09/12/2025	1	INF 2

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Ilustración 8 Registro fotográfico control de entrega volante PMT



Fuente: Consorcio Demolición Velnec S.A.

Anexo 2.4.4. Volantes de PMT - Formato de control entrega de volante

- **Plegable de sostenibilidad:** Esta actividad no fue ejecutada, dado que el plegable se entrega exclusivamente en la reunión final de obra, momento en el cual la comunidad recibe la información completa sobre el cierre del proyecto, las obras ejecutadas y las recomendaciones de sostenibilidad asociadas a su mantenimiento y uso.

- **Cartas de invitación personalizada:**

Para el período reportado en el Informe Mensual N.° 2, el 10 de diciembre de 2025 se realizó la entrega formal de la carta de invitación y del volante informativo dirigidos al Comité Veedor, con el fin de convocar a la primera reunión del Comité Veedor Comunitario.

Tabla 28 Correos Electrónicos Comité Veedor

Fecha	Descripción	Medio de Entrega	Volantes	Informe
10/12/2025	Se realiza la invitación a la Reunión	bermudez_asociado@hotmail.com, admonconjuntopuntadeleste@gmail.com, Dianageona440@gmail.com mavicha52@gmail.com	4	INF 2

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Garantizando la convocatoria oportuna, la participación ciudadana y el adecuado desarrollo de la sesión inicial del Comité Veedor.

Anexo 2.4.5. Carta de Invitación Primera Reunión Comité – Correo de invitación – interventoria

- **Puntos Satélites de información**

Para el período reportado en el Informe Mensual N.° 2, con el fin de socializar la información general del proyecto, se instalaron puntos satélites de información en los frentes de obra de los barrios Villa Gloria y San Francisco (localidad de Ciudad Bolívar), así como en Nueva Gloria II, Altamira II y Gloria Oriente (localidad de San Cristóbal), facilitando el acceso oportuno de la comunidad a la información sobre el alcance, las actividades y los avances del proyecto.
Adicionalmente, en la localidad de San Cristóbal se dispone de un punto satélite de información de carácter general, el cual brinda cobertura a todos los frentes de obra, en atención a la conformación del Comité Veedor, garantizando la información permanente y actualizada a la comunidad.

Ilustración 9 Registro fotográfico Puntos satélites de información por frente

Frente Nueva Gloria -Altamira (san Cristóbal)	Frente Fucha (San Cristóbal)
	

Frente Villa Gloria (Ciudad Bolívar)	Frente San Francisco (Ciudad Bolívar)
	

Frente de Obra La Gloria Oriental, Altamira 2, Nueva Gloria 2



Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

2.4.2. PROGRAMA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

En el marco de la Gestión Social del Proyecto, el Contratista estableció un punto de atención a la comunidad durante todas las fases o etapas de la obra, es decir durante la preconstrucción y construcción, implementando un sistema de comunicación orientado a suministrar información clara y continúa, donde son resueltas de manera oportuna y clara las PQRS que surjan durante el desarrollo y ejecución de las Obras, garantizando que sean atendidas.

Para el período reportado en el Informe Mensual N.° 2, no se registró la recepción de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS).

No obstante, se dispone de un consolidado correspondiente al período anterior, el cual garantiza la trazabilidad del proceso. Dicho consolidado reporta tres (3)

PQRS, las cuales fueron debidamente atendidas y cerradas, en cumplimiento de los procedimientos y tiempos establecidos.

Tabla 29 Consolidado de PQR

1	Mensual No 1	6/11/2025	Tv11 a Bis este 47-13 sur	ena Gaor	Peticion	Personal	El día 06 de noviembre de 2025, durante la reunión de inicio, la señora Diana Gaona manifestó su inconformidad por las afectaciones presentadas en el predio colindante durante la ejecución de las actividades de demolición. Señaló el desprendimiento del tercio del tercer piso y, adicionalmente, que al retirar el muro de la edificación se evidenció filtración de luz hacia el predio donde actualmente reside. Por tal motivo, solicitó el favor de parchar y sellar los puntos afectados para evitar el paso de luz. La solicitud fue atendida y trasladada al área técnica para la valoración y ejecución de las arreglos locativos. El día 13 de noviembre de 2025 se realizaron las reparaciones requeridas, dejando la petición cerrada y a satisfacción de la interesada. Asimismo, se levantó un acta donde se documentó el seguimiento a las actividades y el acompañamiento técnico y social por parte de la interventoría y del contratista.	CERRADO	12/11/2025
2	Mensual No 1	13/11/2025	Tv11 a Bis este 47-13 sur	Diana Gaona	Peticion	Personal	Una vez cerrada la primera petición presentada por la señora Diana Gaona, la usuaria elevó una nueva solicitud, manifestando la necesidad de pellar y restaurar el tío de la pared ubicada en la entrada de su vivienda. Indicó que, durante las actividades de demolición del predio contiguo, dicho elemento resultó parcialmente afectado, generando un acabado irregular. La solicitud fue recibida el día 13 de noviembre de 2025 y trasladada al área técnica para su valoración. El día 14 de noviembre de 2025, el contratista ejecutó el respectivo arreglo, restableciendo el tío de la pared y nivelando el elemento afectado. Con la intervención realizada, la petición fue cerrada y cerrada a satisfacción de la señora Diana Gaona, quedando finalizado el seguimiento del PQRS.	CERRADO	14/11/2025
3	Mensual No 1	21/11/2025	Diagonal 47 Sur #13-21 Este	Natali Suarez Rios	En atención al radicado IDIGER 20258 R26389 0 del 19/11/2025, presentado por la señora Natali Suárez Rios respecto a la demolición del predio en la Diagonal 47 Sur No 12-21	Personal	Este, se realizó la verificación técnica y social del caso. Se solicitó al contratista de obra el informe de las actuaciones ejecutadas y a la interventoría su aval correspondiente. El informe fue requerido con carácter urgente para emitir la respuesta oficial dentro de los plazos establecidos. La residente social, junto con el área técnica, revisó el caso y consolidó la información técnica y social relacionada con la demolición del predio. Para garantizar una respuesta oportuna y conforme a los procedimientos, se solicitó al contratista de obra un informe detallado y a la interventoría su aval técnico-social. Dicho informe, con las gestiones y medidas adoptadas, fue requerido con carácter urgente para dar respuesta formal al radicado 20258 R26389 dentro de los plazos establecidos.	CERRADO	24/11/2025

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

2.4.2.1. PUNTO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD

Para el periodo reportado en el Informe Mensual N.º 2, en el marco de la ejecución del contrato, se mantuvo establecido el Punto de Atención al Ciudadano (PAC), dispuesto para brindar atención a la comunidad de manera presencial y virtual, garantizando una atención eficaz, oportuna y de calidad, conforme a los lineamientos institucionales y al componente social del proyecto.

A continuación, se indica la información correspondiente al Punto de Atención al Ciudadano (PAC):

Residente social responsable: **Sonia del Rocío Sánchez Forero**
Dirección: **Carrera 17 A # 56 a -33 Sur- San Carlos**
Horario de atención: **martes y jueves de 8:00 am – 3:00 pm**

CONSORCIO VB ADECUACIONES
NIT. 901953312-0

Teléfono de contacto: **3105556674**
Correo electrónico: **consorcio.vbadecuaciones3social@gmail.com**

Ilustración 10 Registro fotográfico punto de atención físico



Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

2.4.3. PROGRAMA DE PARTICIPACIÓN

Este programa busca crear espacios de interacción y diálogo ciudadano, por medio de la creación de estrategias de encuentro e intercambio de información entre la firma contratista y la ciudadanía, haciéndole partícipe de todas las personas interesadas y residentes de las actividades y fases de obra; siendo posible conocer las expectativas y dificultades de cada una de las partes.

- **COMITÉ DE VEEDURÍA**

Para el periodo correspondiente al presente corte, el día 12 de diciembre del 2025, se llevó a cabo la primera reunión con el Comité de Veeduría, la cual fue concertada previamente con sus integrantes, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Plan de Gestión Social.

Durante la reunión se socializó el avance de las actividades contractuales, presentadas por cada uno de los componentes del proyecto, proporcionando información clara, oportuna y verificable al Comité, con el fin de facilitar su divulgación a las comunidades que representa. La jornada se desarrolló como un

espacio participativo de diálogo, que permitió la retroalimentación con Comité veedores.

La realización de este encuentro tuvo como finalidad garantizar el ejercicio efectivo del control social del proyecto, así como identificar el estado organizativo de la comunidad participante, tanto directa como indirectamente, con el propósito de fortalecer y dinamizar su participación durante el proceso de ejecución del proyecto, en concordancia con los objetivos y estrategias definidos en el Plan de Gestión Social.

Tabla 30 Primera Reunión de Comité Veedor

REUNIÓN	FECHA	No PARTICIPANTES	INFORME
Reunión de inicio Comité Veedor	12/12//2025	5	INF 2

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Ilustración 11 Registro de la Primera Reunión con el Comité Veedor-12-12-2025



Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Anexo 2.4.6. Acta Primera Reunión Comité de Veeduría- lista de asistencia y Presentación.

- **CAPACITACIÓN CON LA COMUNIDAD**

Para el periodo reportado en el Informe Mensual N.° 2, se realizó la actividad de capacitación denominada "Embellecer tu Barrio", cuya entrega de volantes se efectuó el 18 de diciembre de 2025, tanto de manera presencial a la comunidad como a los integrantes del Comité de Veeduría, y de forma complementaria a través de WhatsApp y correo electrónico.

La actividad se llevó a cabo el 20 de diciembre de 2025, con el objetivo de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Plan de Gestión Social del IDIGER, promoviendo la participación comunitaria, la apropiación social del proyecto y la sostenibilidad de la intervención.

Con el apoyo del Comité de Veeduría, se programó y desarrolló una actividad comunitaria de carácter participativo y pedagógico, orientada a la gestión y cuidado del riesgo en el sector, con el fin de sensibilizar a la comunidad sobre la prevención, la corresponsabilidad y el adecuado uso y mantenimiento de los predios intervenidos.

La actividad consistió en la intervención comunitaria de los postes ubicados en la zona de intervención, mediante acciones de embellecimiento y señalización, como estrategia pedagógica y participativa que permitió reforzar la conciencia comunitaria frente al cuidado del entorno, la reducción de riesgos y la sostenibilidad de la intervención.

Ilustración 12 Actividad de "EMBELLECIMIENTO DEL BARRIO" 20-12-2025





CONSORCIO VB ADECUACIONES
NIT. 901953312-0













Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Tabla 31 Registro actividad "Embellecer Tu Barrio"

Numero Participantes	Nombre del participante	No del celular
01	Helen Aguilar	3223639907
02	José Rodríguez	3223639907
03	Luis Alfredo Bermúdez	3115860746
04	María Virginia Chacón	3142426732
05	Rosalba Beltrán	3212014443
06	Angie Mahecha Pérez	3153739160
07	Gabriela Bautista	3223194914
08	Elizabeth Pérez	3133768645
09	Paola Peña	3186608895
10	Estiel Ramírez	31011348840
11	Cristina Copete	3108131797
12	Tania Murcia	3103555402
13	Diana Saldarriaga	3158375911

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Anexo 2.4.7. Ficha Metodológica, Acta de Reunión - Listado de asistencia

- **COMUNIDAD BENEFICIA**

Para este periodo se diseñó un formato de caracterización, avalado por la interventoría, dirigido a la comunidad. Este instrumento permite caracterizar a la población, conocer la dinámica social del territorio y realizar un diagnóstico de la zona de influencia de la intervención, con el fin de identificar las organizaciones sociales presentes. El formato ha sido distribuido en los diferentes frentes de trabajo para obtener la información requerida, logrando identificar las necesidades, expectativas y los riesgos presentes en el sector. Al finalizar el proyecto, se contará

con un consolidado de resultados que reflejará la información obtenida de la población beneficiada.

Anexo 2.4.8. Instrumento de Caracterización Social para Adecuación de Predios

2.4.4 PROGRAMA DE SOSTENIBILIDAD:

Los plegables de sostenibilidad tienen como finalidad brindar información a la comunidad sobre el adecuado uso, conservación y corresponsabilidad frente a las obras, fortaleciendo su apropiación y la sostenibilidad del proyecto.

Según la metodología establecida, una vez finalizada la construcción se elaborarán, validarán con Interventoría e IDIGER, imprimirán y distribuirán puerta a puerta al menos cincuenta (50) plegables en formato carta, plegados en tres cuerpos y aprobados por la Oficina Asesora de Comunicaciones del IDIGER.

Esta actividad se ejecutará cuando las condiciones del proyecto lo permitan, garantizando la pertinencia y utilidad del material entregado a la comunidad

2.4.5. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL EMPLEADO PARA EL PROYECTO.

Para el período reportado en el Informe Mensual N.° 2, el contratista cumplió con la obligación de prevenir el abuso y el acoso sexual, promover su denuncia, así como prevenir todas las formas de violencia basada en género en el marco de la ejecución del contrato. Lo anterior se realizó en concordancia con lo establecido en el Acuerdo Distrital 381 de 2009, garantizando además el uso no sexista del lenguaje en los medios escritos, visuales y audiovisuales asociados al proyecto.

En este contexto, y con el objetivo de fortalecer las capacidades del personal de obra, se desarrollaron acciones pedagógicas orientadas a brindar herramientas básicas para la identificación, prevención y rechazo de cualquier tipo de acoso en el entorno laboral (laboral, sexual, verbal o psicológico), promoviendo relaciones laborales respetuosas, seguras e inclusivas, de conformidad con lo dispuesto en el la ley 1010 de 2006, actualizada por la ley 2209 de 2022.

En cumplimiento de lo anterior, el 4 de diciembre de 2025 se realizó la capacitación titulada "Prevención del Acoso en el Entorno de Obra", dirigida al personal de mano de obra no calificada, con la participación de catorce (14) trabajadores. Esta

actividad tuvo como propósito sensibilizar al personal sobre la importancia de la prevención del acoso y la promoción de entornos laborales libres de violencia, en alineación con la normatividad vigente de la Alcaldía Mayor de Bogotá. Por medio presentación de diapositivas para mayor compresión.

Tabla 32 Consolidado del Registro Capacitación MONC

No	Fecha	Tema	No trabajadores
01	04/11/2025	Generalidades del Proyecto	6 personas MONC
02	04/12/2025	"Prevención del Acoso en el Entorno de Obra- en cumplimiento del Decretó 332 de 2020 Alcaldía Mayor de Bogotá."	14 personas MONC

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Ilustración 13 Registro fotográfico capacitación con el personal MONC



Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Anexo 2.4.9. Ficha Metodológica – Listado de asistencia a la capacitación-presentación.

2.4.6. PROGRAMA CONTRATACIÓN LABORAL MANO DE OBRA NO CALIFICADA DEL ÁREA DE INFLUENCIA

Para el período reportado en el Informe Mensual N.° Durante el presente periodo, se registró el ingreso de cuatro (4) personas para el cargo de mano de obra no calificada, en el marco del programa de contratación laboral dirigido a fortalecer la participación de personal del área de influencia.

- **Mano de obra no calificada local**

$$\text{Porcentaje} - \left(\frac{\text{Trabajadores MONC local}}{\text{Total de trabajadores MONC}}\right) \times 100$$

$$\text{Porcentaje} - \left(\frac{5}{14}\right) \times 100$$

Número total de trabajadores MONC: 14
Número de trabajadores de MONC local en el proyecto: 5
Porcentaje MONC local es aproximadamente 35,7 %.

Tabla 33 Consolidado del personal MONC

No.	NOMBRE	CARGO	FECHA DE INGRESO	INFORME
1	Eliecer Yesid Mora Alarcón	Ayudante de obra	4-nov-25	INF 2
2	Angelmiro Nontoa Salamanca	Ayudante de obra	4-nov-25	INF 2
3	Manuel Alfonso Ventura	Ayudante de obra	4-nov-25	INF 2
4	Nelson Mora Rodríguez	Ayudante de obra	4-nov-25	INF 2

5	Barris Dylan Urueña Parra	Ayudante de obra	4-nov-25	INF 2
6	José Alexis Cuervo	Ayudante de obra	4-nov-25	INF 2
7	Benjamin Rafael Ramos Gómez	Boal	4-nov-25	INF 2
8	Jhonatan David Ramos Rojas	Ayudante de tráfico	4-nov-25	INF 2
09	Luis Alberto Lara Sánchez	Ayudante de obra	10-nov-25	INF 2
10	Pablo Santa Malambo	Ayudante de obra	20-nov-25	INF 2
11	Yeilerson Rentería Rivas	Ayudante de obra	24-nov-25	INF 2
12	Cristian Martínez duran	Ayudante de obra	24-nov-25	INF 2
13	Humberto Enrique Cotes Simerman	Ayudante de obra	24-nov-25	INF 2
14	Sandra milena salcedo Ramírez	Ayudante de obra	24-nov-25	INF 2

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Anexo 2.4.10. Certificado de Residencia - Matriz MONC.

Contratación de mujeres: Garantizar la vinculación de mujeres en contratos distritales en Bogotá, según el Decreto 332 de 2020.Durante el presente corte el informe se contó con la contratación de mujeres en la obra, dando cumplimiento al decreto 332 de 2020, actualmente se cuenta con el **17,7 %.** de contratación.

La vinculación del personal fue registrada y reportada ante la plataforma Bogotá Trabaja, en cumplimiento de los lineamientos establecidos. Para efectos de la clasificación laboral, la contratación se acogió a la actividad económica de la construcción, correspondiente al código 13.8%, de conformidad con la normativa vigente.

$$\text{Porcentaje} = \left(\frac{\text{Número de mujeres}}{\text{Número total de trabajadores}}\right) \times 100$$

$$\text{Porcentaje} = \left(\frac{6}{34}\right) \times 100$$

Número total de trabajadores: 34
Número de mujeres en el proyecto: 6
Porcentaje de mujeres en el proyecto es aproximadamente 17,7 %.

Tabla 34 Cumplimiento del Decreto Distrital 332 del 2020

No.	NOMBRE	DOCUMENTO	CARGO
1	ANGIE KATHERINE PARDO RAMÍREZ	1.018.453.666	INGENIERA RESIDENTE
2	SONIA DEL ROCÍO SÁNCHEZ FORERO	52.330.248	RESIDENTE SOCIAL
3	YENNY YULISA CUESTA PALACIOS	1.077.435.248	RESIDENTE AMBIENTAL-SST
4	PAOLA FERNANDA SÁNCHEZ BAYONA	1.000.621.968	INSPECTOR SST
5	MARÍA ISABEL SÁENZ RODRÍGUEZ	1.014.183.775	ASISTENTE ADMINISTRATIVA-SECRETARIA
6	GINA PAOLA CAMARGO BOLAÑOS	1.075.683.489	ASESORA CONTABLE

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Anexo 2.4.11. Inscripción ante la Secretaría de Desarrollo Económico -En Bogotá Trabaja- Certificado de la empresa.

Se reporta que la persona que ocupa el cargo de mensajero se encuentra vinculada laboralmente a la entidad, con relación contractual vigente. Actualmente desempeña sus funciones de manera activa y continua, y se cuenta con los soportes documentales correspondientes que acreditan su vinculación y permanencia en el cargo.

Tabla 35 Personal en condición de discapacidad

No.	NOMBRE	DOCUMENTO	CARGO	INFORME
1	DAVID ESTIVEN TOVAR	1010186671	MENSAJERO	INF 1

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Anexo 2.4.12. Certificado de Vinculación de Trabajadores Con Discapacidad.

2.4.7. PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL A LAS ACTIVIDADES TÉCNICAS

Durante el periodo correspondiente al Informe Mensual N.° 2, se realizó el levantamiento de actas de vecindad en los frentes Villa Gloria – San Francisco (localidad de Ciudad Bolívar) y Nueva Gloria II, Altamira II y Gloria Oriental (localidad de San Cristóbal), en articulación con el área técnica.

La actividad tuvo como finalidad verificar y documentar el estado inicial y las condiciones estructurales de los predios, previo al inicio de las intervenciones constructivas, garantizando la trazabilidad del proceso y la adecuada gestión social del proyecto.

Tabla 36 Consolidado de actas de vecindad Inicial

FRENTE	Fachada	Internas	Vías / Espacio público	Total	Informe
Nueva Gloria (San Cristóbal)	1	13	2	16	INF1
Fucha (San Cristóbal)	3	1	1	5	INF 1
Altamira (San Cristóbal)	2	5	1	8	INF 1
Villa Gloria (Ciudad Bolívar)	3	4	3	10	INF 2
San Francisco (Ciudad Bolívar)	0	6	3	9	INF 2
Gloria Oriental	0	1	1	2	INF 2
Altamira II (San Cristóbal)	0	3	1	4	INF 2
Nueva Gloria II (San Cristóbal)	0	1	1	2	INF 2

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Ilustración 14 Registro fotográfico levantamiento de actas de vecindad







Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Durante presente corte de informe se realizó entrega de copias de actas de vecindad de Inicio de la siguiente manera:

Tabla 37 Entrega copia de actas de vecindad Inicial

FRENTE	Fachada	Internas	Vías / Espacio público	Total	Informe
Nueva Gloria (San Cristóbal)	1	13	2	16	INF 2
Fucha (San Cristóbal)	3	1	1	5	INF 2
Altamira (San Cristóbal)	2	5	1	8	INF 2

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Anexo 2.4.13. Inventario de Predios, Actas de Vecindad de Inicio y Control de Entrega Copia de Actas de Vecindad.

- **Acta de vecindad de cierre:**

Durante el periodo comprendido correspondiente al Informe Mensual N.° 2, se realizó el levantamiento de las actas de vecindad de cierre en los frentes Villa Gloria San Francisco (localidad de Ciudad Bolivar) y Nueva Gloria II, Altamira II y Gloria Oriental (localidad de San Cristóbal), en articulación con el área técnica.
La actividad tuvo como finalidad verificar y dejar constancia del estado final de los predios y de sus condiciones estructurales, una vez culminadas las intervenciones

constructivas, garantizando la trazabilidad del proceso y la adecuada gestión social del proyecto.

Tabla 38 Consolidado de Actas de Vecindad de Cierre

FRENTE	Fachada	Internas	Vias / Espacio público	Total	Informe
Nueva Gloria (San Cristóbal)	1	13	2	16	INF1
Fucha (San Cristóbal)	3	1	1	5	INF 1
Altamira (San Cristóbal)	2	5	1	8	INF 1
Villa Gloria (Ciudad Bolívar)	3	4	3	10	INF 2
San Francisco (Ciudad Bolívar)	0	6	3	9	INF 2
Gloria Oriental	0	0	1	1	INF 2
Altamira II (San Cristóbal)	0	2	1	3	INF 2
Nueva Gloria II (San Cristóbal)	0	1	1	2	INF 2
Nota: Para este periodo quedan pendientes 2 acta de cierre, 1 de La Gloria Oriental y 1 de Altamira 2, dado que corresponden al periodo posterior al 22 de diciembre y se tienen programadas las firmas y entregas para la tercera semana de enero de 2026.					

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Ilustración 15 Registro fotográfico levantamiento de actas de vecindad de Cierre





Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Durante presente corte de informe se realizó entrega de copias de actas de vecindad de Cierre la siguiente manera:

Tabla 39 Entrega copia de actas de vecindad Cierre

FRENTE	Fachada	Internas	Vías / Espacio público	Total	Informe
Nueva Gloria (San Cristóbal)	1	13	2	16	INF1
Fucha (San Cristóbal)	3	1	1	5	INF 1
Altamira (San Cristóbal)	2	5	1	8	INF 1

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Anexo 2.4.14. Inventario de predio, actas de vecindad de cierre y control de entrega de actas de vecindad .

ACTAS DE COMPROMISO:

Durante el periodo reportado en el Informe Mensual N.º 2, el 15 de diciembre de 2025 se realizó la notificación a los residentes del predio ubicado en la Calle 47 Sur No. 8-82 E, predio colindante con el D018 (Calle 47 Sur No. 8A-72 E), informando sobre la necesidad de retirar los bienes muebles del inmueble y de no permanecer en el predio durante la ejecución de las actividades constructivas, como medida preventiva para la salvaguarda de la vida y la integridad de las personas que se llevara a cabo el día 16 de diciembre del 2025.

En la misma fecha, se efectuaron seis (6) visitas de notificación a predios de propiedad de la entidad que actualmente se encuentran habitados. En cinco (5)

predios se logró el contacto con los ocupantes (D002, D004, D005, D014 y D015), procediéndose al levantamiento de las respectivas actas de notificación, con el acompañamiento del equipo técnico y social de la Interventoría y del Contratista Consorcio VB Adecuaciones. En el predio D001 no fue posible realizar la notificación, debido a que no se obtuvo respuesta por parte de los ocupantes.

El objetivo de estas visitas fue informar a la ciudadanía sobre el inicio de las actividades constructivas, incluidas las labores previas a la demolición programadas para el mes de enero, así como socializar la metodología de ejecución de obra, la cual se desarrollará de manera secuencial, predio a predio, en las zonas definidas para intervención, garantizando la información oportuna y la adecuada gestión social del proyecto.

Tabla Consolidado actas de compromisos

Frente	No	Observaciones	Informe
Nueva Gloria (San Cristóbal)	1	El día 31 de octubre de 2025, en el predio ubicado en la TV 111 A Bis Este # 47-16 Sur, se acordó que el inmueble permanezca temporalmente desocupado debido al inicio de actividades de demolición. La señora Aida Salamanca asumió el compromiso, considerando que en el lugar reside su madre, adulta mayor, y con el fin de salvaguardar su integridad.	INF 1
Altamira (San Cristóbal)	2	El día 11 de noviembre se levantó acta de compromisos en el predio ubicados en la Diagonal 47 Sur con Transversal 13C Este, con la señora Maria del Carmen González, y en el predio de la señora Maria Esperanza Carrasco, ubicado en la Calle 47 Sur N.° 13B-87E.Durante la visita se solicitó desocupar temporalmente los inmuebles, dado que iniciarán las labores de demolición y, por motivos de seguridad, se requiere que no permanezca ninguna persona en los predios con el fin de salvaguardar sus vidas.	INF 1
Altamira (San Cristóbal)	3	El día 11 de noviembre se levantó acta de compromisos en el predio de la señora Maria Esperanza Carrasco, ubicado en la Calle 47 Sur N.° 13B-87E.Durante la visita se solicitó desocupar temporalmente los inmuebles, dado que iniciarán las labores de demolición y, por motivos de seguridad, se requiere que no permanezca ninguna persona en los predios con el fin de salvaguardar sus vidas.	INF 1

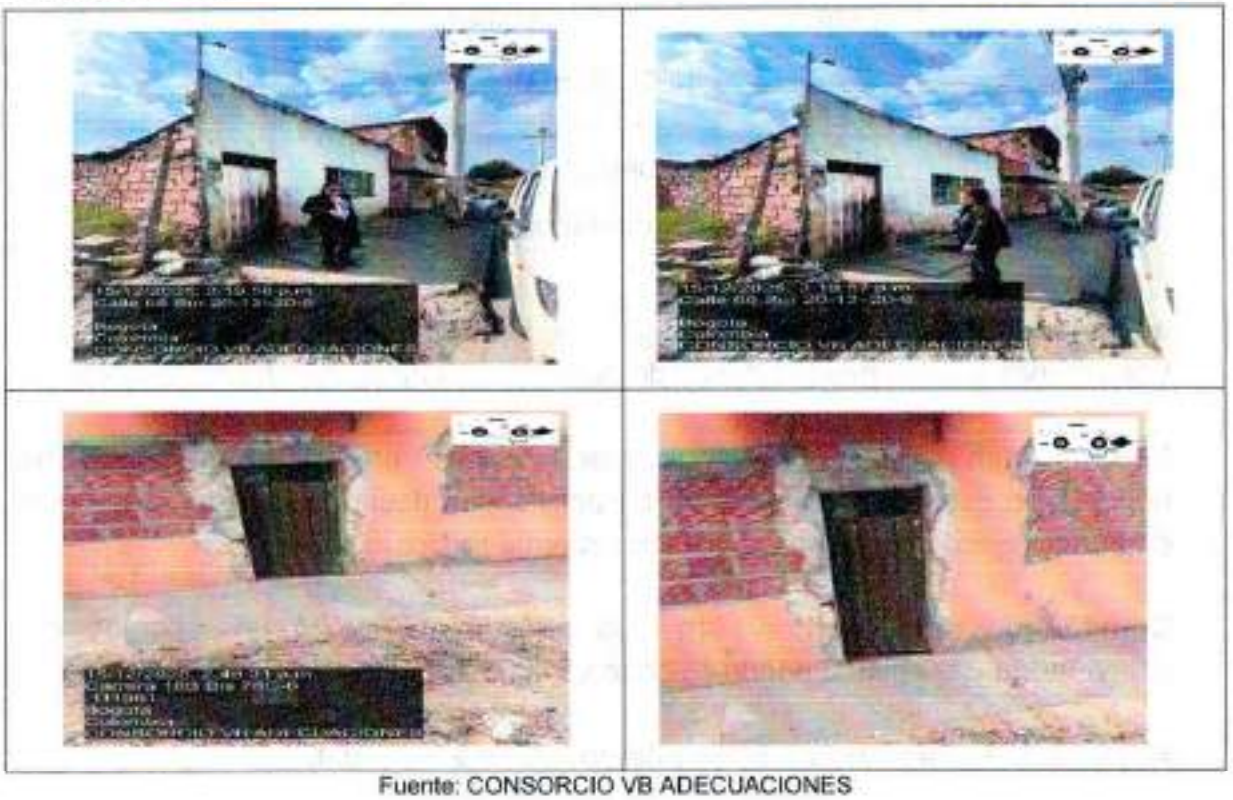
CONSORCIO VB ADECUACIONES
NIT. 901953312-0

Nueva Gloria (San Cristóbal)	4	Se informa a la señorita Angie Vargas quien se le notifica que el dia 16 de diciembre del 2025, se va proceder con la demolición, para realizar el retiro de las cosas del predio D018, de la casa calle 47 sur # 8ª -72 E y también de no permanecer en el predio durante la ejecución de las actividades constructivas, como medida preventiva para la salvaguarda de la vida y la integridad de las personas.	INF 2
San Francisco (Ciudad Bolivar)	5	El dia 15 de diciembre se realizó visita al predio cuyo **Objetivo:** Informar a la comunidad sobre el inicio de las actividades constructivas y las labores previas a la demolición programadas para enero, asi como socializar la ejecución secuencial de la obra por predio, garantizando la información oportuna y la adecuada gestión social del proyecto. La visita la atendió el señor Alexander Soto.	INF 2
Moralba (San Cristóbal)	6	El dia 15 de diciembre se realizó visita al predio cuyo **Objetivo:** Informar a la comunidad sobre el inicio de las actividades constructivas y las labores previas a la demolición programadas para enero, asi como socializar la ejecución secuencial de la obra por predio, garantizando la información oportuna y la adecuada gestión social del proyecto. La visita la atendió el señor Eduardo Garcia Zapata.	INF 2
Moralba (San Cristóbal)	7	El dia 15 de diciembre se realizó visita al predio cuyo **Objetivo:** Informar a la comunidad sobre el inicio de las actividades constructivas y las labores previas a la demolición programadas para enero, asi como socializar la ejecución secuencial de la obra por predio, garantizando la información oportuna y la adecuada gestión social del proyecto. La visita la atendió el señor Jorge Eliecer Pinzón	INF 2
Tesoro (Ciudad Bolivar)	8	El dia 15 de diciembre se realizó visita al predio cuyo **Objetivo:** Informar a la comunidad sobre el inicio de las actividades constructivas y las labores previas a la demolición programadas para enero, asi como socializar la ejecución secuencial de la obra por predio, garantizando la información oportuna y la adecuada gestión social del proyecto. La visita la atendió el señor José Téllez	INF 2
San Francisco (Ciudad Bolivar)	9	El dia 15 de diciembre se realizó visita al predio cuyo **Objetivo:** Informar a la comunidad sobre el inicio de las actividades constructivas y las labores previas a la demolición programadas para enero, asi como socializar la ejecución secuencial de la obra por predio, garantizando la información oportuna y la adecuada gestión social del proyecto. La visita la atendió el señor Jonnathan Castellanos	INF 2

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Ilustración 16 Consolidado de actas de compromisos





Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Anexo 2.4.15. Actas de Compromisos.

2.4.8. PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

A continuación, se relacionan los requisitos exigidos para la presentación de los informes de gestión:

Reporte periódico: Semanalmente el contratista envía el consolidado de las actividades realizadas durante la semana.

Tabla de consolidado de informes semanales en el periodo

PERIODO	Número
17 al 23 de noviembre	INFORME SEMANAL No. 4
24 al 30 de noviembre	INFORME SEMANAL No. 5
01 al 07 de diciembre	INFORME SEMANAL No.6

PERIODO	Número
08 al 14 de diciembre	INFORME SEMANAL No. 7
15 al 21 de diciembre	INFORME SEMANAL No. 8

Fuente: CONSORCIO VB ADECUACIONES

Informe mensual: Se hizo entrega del informe mensual número 02 a la interventoría para el periodo del 23 de noviembre al 22 de diciembre de 2025.

Informe final: Al finalizar la ejecución de la obra se presentará un informe final donde se presente un consolidado de actividades desarrolladas del área social durante la ejecución del contrato, dicho informe tendrá lo siguiente.

Comités de seguimiento: para este periodo se realizó un recorrido con interventoría y la entidad donde se observó las actividades de Gestión social.

Anexo 2.4.16. Recorrido y Seguimiento Informe Mensual.

Cronograma de actividades: El plan de gestión social en mención cuenta con un cronograma de actividades en el cual se puede evidenciar lo programado y ejecutado para este contrato de manera mensual.

Anexo 2.4.17. Cronograma Social

2.4.9 CONCLUSIONES

Se dio cumplimiento satisfactorio al Programa de Información y Divulgación a la Comunidad, garantizando la entrega de información clara, oportuna y veraz. Asimismo, se fortaleció la participación ciudadana mediante la realización de la primera sesión del Comité de Veeduría Ciudadana, en la cual se socializaron los componentes del contrato, los frentes de trabajo y el estado de ejecución de las actividades.

Se garantizó el adecuado funcionamiento del Programa de Atención al Ciudadano, sin registro de PQRS durante el periodo evaluado y con el cierre oportuno de las

tres (3) solicitudes correspondientes al periodo anterior, asegurando la trazabilidad del proceso y el cumplimiento de los lineamientos establecidos.

Se dio inicio al Programa de Participación Comunitaria mediante la realización de una (1) actividad con la comunidad denominada "Embellecer tu Barrio", promoviendo la apropiación social del proyecto.

El Programa de Sostenibilidad no fue ejecutado durante el periodo evaluado, dado que su implementación está prevista para la etapa final del proyecto, de acuerdo con la metodología definida y los lineamientos establecidos por la Interventoría y el IDIGER.

Se ejecutó el Programa de Capacitación al Personal, garantizando la formación del personal de obra conforme a la normativa vigente y promoviendo un entorno laboral seguro y respetuoso. En este marco, se realizó una (1) capacitación sobre "Prevención del acoso en el entorno de obra", en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1010 de 2006.

Se implementó el Programa de Contratación de Mano de Obra No Calificada (MONC) del área de influencia, garantizando la vinculación de cinco (5) trabajadores residentes en las localidades del proyecto, lo que representa el 35,7 % del total de trabajadores MONC. Asimismo, se destacó la participación de seis (6) mujeres, equivalentes al 17,7 % del personal, y la inclusión de una (1) persona en condición de discapacidad, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, contribuyendo al fortalecimiento social y laboral del proyecto.

Finalmente, se ejecutó el Programa de Acompañamiento Social a las Actividades Técnicas, mediante la entrega de catorce (14) volantes de inicio de obra y ocho (8) volantes de actas de vecindad. Adicionalmente, se realizó el levantamiento de veintisiete (27) actas de vecindad inicial, veinticinco (25) actas de cierre y seis (6) actas de notificación y compromisos, garantizando la trazabilidad del proceso, la información oportuna a la comunidad y una adecuada articulación entre los componentes social y técnico del proyecto.

Se dio cumplimiento satisfactorio al Programa de Información y Divulgación a la comunidad, garantizando información clara y oportuna, fortaleciendo la participación ciudadana mediante la primera sesión del Comité de Veeduría Ciudadana, en la que se dieron a conocer los componentes del contrato, los frentes de trabajo y cómo se están ejecutando las actividades.

CONSORCIO VB ADECUACIONES
NIT. 901953312-0

Se garantizó el adecuado funcionamiento del Programa de Atención al Ciudadano, sin registro de PQRS en el período evaluado y con cierre oportuno de las tres (3) solicitudes del período anterior, asegurando la trazabilidad del proceso y el cumplimiento de los lineamientos establecidos.

Se dio inicio al Programa de Participación para lo cual se realizó una (1) actividad con la comunidad sobre "Embellecer Tu Barrio"

El Programa de Sostenibilidad no fue ejecutado, dado que su implementación está prevista para la etapa final del proyecto, conforme a la metodología establecida y a los lineamientos de Interventoría e IDIGER.

Se ejecutó el Programa de Capacitación al Personal, garantizando la formación del personal de obra conforme a la normativa vigente y fortaleciendo un entorno laboral seguro y respetuoso en la que se hizo una (1) capacitación sobre "Prevención de Acoso en el entorno de Obra" teniendo en cuenta la Ley 1010 de 2006.

Se implementó el Programa de Contratación de Mano de Obra No Calificada del área de influencia, garantizando la vinculación de cinco (5) trabajadores de las localidades que abarcan un **35,7 %** del total de trabajadores MONC, la participación de seis (6) mujeres que comprenden el **17,7 %** del personal y la inclusión de una (1) persona en condición de discapacidad, en cumplimiento con lo establecido en el decreto 1072 de 2015 de la presidencia de la república, contribuyendo al fortalecimiento social y laboral del proyecto.

Se ejecutó el Programa de Acompañamiento Social a las Actividades Técnicas, mediante la entrega de 14 volantes de inicio de obra y 8 volantes de actas de vecindad. También se hizo el levantamiento de 27 actas de vecindad inicial y 25 de cierre, así como 6 actas de notificación y compromisos, garantizando la trazabilidad del proceso, la información oportuna a la comunidad y la adecuada gestión social en articulación con el componente técnico del proyecto.

ANEXOS SST

ANEXO 2.5A SEGURIDAD SOCIAL

ANEXO 2.5A1 AFILIACIONES SG-S

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.030.520.822**

BERNAL SERRATO

APELLIDOS

VALENTINA

NOMBRES

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-ENE-2004**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 **A+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

20-ENE-2022 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-1500150-01277420-F-1030520822-20220124 **0077**09483A 1 8503891977

Powered by CamScan

CERT_AFI_20260006400030

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Valentina Bernal Serrato identificado con CC. 1030520822 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL EMPLEADOR

Nombres y/o Razón Social	DEMOLICIONES H&D SAS	**Tipo y Numero de Documento**	NI - 901296539

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de Inicio de Cobertura	2026/01/20	**Tipo de Vinculación**	Dependiente
Estado de Afiliación	Activa	**Fecha Retiro**	No registra
Clase de Riesgo	5	**Código Actividad Económica**	5431101

Esta certificación se expide a los 17 días del mes de enero del 2026.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC17012026N1030520822A1537919.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

439


RADICACION EXITOSA
Numero de radicado EN202600000043849
En 2 días hábiles recibirás la notificación de las vinculaciones al correo registrado
DEMO**********@GMAIL.COM
Salir

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT. 800.224.808-6

CERTIFICA QUE:

VALENTINA BERNAL SERRATO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.030.520.822**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 18 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Bogotá DC. 17 de Enero de 2.026

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 17/1/2026, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

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

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

Tipo y Número de Identificación	CC 1030520822
Nombres y Apellidos	VALENTINA BERNAL SERRATO
Tipo y Número de Identificación del Empleador	2 901296539
Razón Social Empleador	DEMOLICIONES HYD SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	10/1/2026
Fecha de Ingreso a Compensar	17/1/2026
Cargo	SISO
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 1750905

Firma del Trabajador
Identificación

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

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

Verifique la validez y autenticidad de este documento escaneando el código QR o ingrese a la página https://corporativo.compensar.com/autenticidad y digite el heqgXxp9S

FOR-PGIE-0100

Vigilado Supersubsidio

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía

Número Identificación:

1030520822

¿Escriba las dos primeras letras del primer nombre de la persona a la cual esta expidiendo el certificado?

2

7

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) VALENTINA BERNAL SERRATO identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1030520822.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: domingo, enero 18, 2026 - Hora de consulta: 12:21:20

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inactiva automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1



ANEXO 2.5A2 CONTROL INGRESOS Y RETIROS TRABAJADORES CONTRATISTAS

	FORMATO	Código:
	CONTROL DE INGRESOS Y PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL	Fecha:
		Versión:

CONTRATO No. - NOMBRE DEL CONTRATO	CONTRATO [illegible]
CONTRATISTA	[illegible]
CONTRATANTE	[illegible]
PERIODO CONTRATADO	[illegible]

No.	NOMBRE	DOCUMENTO	CARGO	HONORARIOS	VALOR CONTRATO	No.	DEPENDENCIA DONDE PRESTA	CONTRATANTE	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	TOTAL DE DÍAS LABORADOS Y SUMINISTRADOS			NOVEDAD DEL ACTIVO	CLASE DE RIESGO	CÉDULA DE EXPEDICIÓN	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE AFILIACIÓN	FECHA CORTE DE EL PAGO	PLANILLAS PAGO PERIODO			OBSERVACIONES
											SALUD	PENSIÓN	ARL										
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
21	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
22	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
23	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
24	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
25	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
26	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
27	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
28	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	ACTIVO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Notas:
Nombre: [illegible]
Cargo: [illegible]
Firma de recibido a satisfacción: [illegible]

[illegible]



ANEXO 2.5A3 MATRIZ DE APORTES (FORMATO IDIGER)

1. Nº CONTRATO/CONVENIO/OTC:	FONDIGER 096-2025	2. TIPO DE CONTRATISTA:	Obra	3. OBJETO:	"CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA DEMOLICIÓN DE EDIFICACIONES, TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN FINAL DE ESCOMBROS, CERRAMIENTO, SEÑALIZACIÓN Y/O MANTENIMIENTO DE PREDIOS PRODUCTO DEL PROCESO DE REASENTAMIENTO DE FAMILIAS EN ALTO RIESGO NO MITIGABLE EN LAS DIFERENTES LOCALIDADES DE BOGOTÁ D.C."				
4. NUMERO DE INFORME:	3	5. PERIODO DEL INFORME:	23/12/2025	6. CONTRATISTA:	CONSORCIO VB ADECUACIONES	7. SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA	IDIGER	8. PERIODO CORRESPONDIENTE	23/12/2025 - 22/1/2026

9. CONDICIONES SEGÚN FACTOR PRESTACIONAL PRESENTADO		10. PERSONAL 1 (SEGÚN OFERTA ECONOMICA O PRESUPUESTO)							
9.1 DESCRIPCIÓN DEL ITEM	9.2 % APLICAR DE ITEM (Según FP presentado)	10.1 Cargo:	DIRECTOR DE OBRA	10.2 Nombres:	CESAR GUSTAVO OSPINA MANTILLA	10.3 Nº Identificacion:	79.613.219	10.4 Salario Base de Cotizacion:	$ 9.480.000,00
		10.5 Permanencia 1:	20,00%	10.6 Tiempo de Permanencia 1 (días)	30	10.8 Total Dias del Mes a reportar	30		
		10.7. Permanencia 2:		10.8 Tiempo de Permanencia 2 (días)					

		11. SOPORTE DE PAGO									
		11.1 Tipo de Planilla a contratacion según FP - 40% Independiente - 100% planta	11.2 Valor del IBC a Soportar	11.3 Valor a Soportar del Item	11.4 Nº Planillas: (Fecha de Pago)	11.5 Periodo Servicio	11.6 Valor IBC Soportado	11.7 Valor del Item Soportado	11.8 valor efectivo Soportado del Item	11.9 Valor Efectivo Soportado del IBC
SEGURIDAD SOCIAL										
PENSIÓN	16,00%	Dependiente Extensivo de ICBF, SENA y SALUD	$ 1.860.000,00	$ 560.800,00	30853207198 (23/01/2026)	ene-26	$ 17.000.000,00	$ 2.890.000,00	$ 560.800,00	$ 1.860.000,00
SALUD	4,00%			$ 70.200,00		ene-26		$ 2.120.000,00	$ 70.200,00	
A.R.L. Riesgos	V			$ 130.848,00	30853207198 (23/01/2026)	ene-26	$ 17.000.000,00	V	$ 130.848,00	$ 1.860.000,00
PARAFISCALES										
CAJA DE COMPENSACIÓN	4,00%	Dependiente Extensivo de ICBF, SENA y SALUD	$ 1.860.000,00	$ 70.200,00	30853207198 (20/01/2026)	ene-26	$ 17.000.000,00	$ 680.000,00	$ 70.200,00	$ 1.860.000,00
I.C.B.F.	0,00%		$ -	$ -		N/A	0	$ -	$ -	$ -
SENA	0,00%		$ -	$ -		N/A	0	$ -	$ -	$ -

9. CONDICIONES SEGÚN FACTOR PRESTACIONAL PRESENTADO		10. PERSONAL 2 (SEGÚN OFERTA ECONOMICA O PRESUPUESTO)							
9.1 DESCRIPCIÓN DEL ITEM	9.2 % APLICAR DE ITEM (Según FP presentado)	10.1 Cargo:	ESPECIALISTA ESTRUCTURAL	10.2 Nombres:	GUSTAVO ALBERTO LOPEZ OVALLE	10.3 Nº Identificacion:	80.729.531	10.4 Salario Base de Cotizacion:	$ 9.480.000,00
		10.5 Permanencia 1:	20,00%	10.6 Tiempo de	6	10.8 Total Dias del Mes a reportar	6		
		10.7. Permanencia 2:	0,00%	10.8 Tiempo de	0				

		11. SOPORTE DE PAGO									
		11.1 Tipo de Planilla a contratacion según FP - 40%	11.2 Valor del IBC a Soportar	11.3 Valor a Soportar del Item	11.4 Nº Planillas: (Fecha de Pago)	11.5 Periodo Servicio	11.6 Valor IBC Soportado	11.7 Valor del Item Soportado	11.8 valor efectivo Soportado del Item	11.9 Valor Efectivo Soportado del IBC
SEGURIDAD SOCIAL										
PENSIÓN	16,00%	Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)	$ 200.633,33	$ 32.080,33	84693786[illegible]/2026)	ene-26	$ 2.000.000,00	$ 320.000,00	$ 32.080,33	$ 200.633,33
SALUD	12,50%			$ 25.066,67		ene-26	$ 3.000.000,00	$ 250.000,00	$ 25.066,67	
A.R.L. Riesgos	V			$ 13.667,12	84677764[illegible] (13/01/2026)	ene-26	$ 370.630,00	V	$ 13.667,12	$ 200.633,33
PARAFISCALES										
CAJA DE COMPENSACIÓN	0,00%	Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)	$ -	$ -	N/A	N/A	0		$ -	$ -
I.C.B.F.	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -
SENA	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -

9. CONDICIONES SEGÚN FACTOR PRESTACIONAL PRESENTADO		10. PERSONAL 3 (SEGÚN OFERTA ECONOMICA O PRESUPUESTO)							
9.1 DESCRIPCIÓN DEL ITEM	9.2 % APLICAR DE ITEM (Según FP presentado)	10.1 Cargo:	RESIDENTE DE OBRA	10.2 Nombres:	PROBAN ANDRES COLORADO BECERRA	10.3 Nº Identificacion:	80.080.630	10.4 Salario Base de Cotizacion:	$ 6.000.000,00
		10.5 Permanencia 1:	100,00%	10.6 Tiempo de	30	10.8 Total Dias del Mes a reportar	30		
		10.7. Permanencia 2:		10.8 Tiempo de	0				

		11. SOPORTE DE PAGO									
		11.1 Tipo de Planilla a	11.2 Valor del IBC a	11.3 Valor a Soportar del	11.4 Nº Planillas: (Fecha de	11.5 Periodo Servicio	11.6 Valor IBC	11.7 Valor del Item Soportado	11.8 valor efectivo Soportado	11.9 Valor Efectivo
SEGURIDAD SOCIAL										
PENSIÓN	16,00%	Dependiente Extensivo de ICBF, SENA y SALUD	$ 6.000.000,00	$ 960.000,00	84678662489 (07/01/2026)	ene-26	$ 6.000.000,00	$ 1.010.000,00	$ 960.000,00	$ 6.000.000,00
SALUD	4,00%			$ 240.000,00		ene-26		$ 240.000,00	$ 240.000,00	
A.R.L. Riesgos	V			$ 417.600,00	84678662489 (07/01/2026)	ene-26	$ 6.000.000,00	V	$ 417.600,00	$ 6.000.000,00
PARAFISCALES										
CAJA DE COMPENSACIÓN	4,00%	Dependiente Extensivo de ICBF, SENA y SALUD	$ 6.000.000,00	$ 240.000,00	84678662489 (07/01/2026)	ene-26	$ 6.000.000,00	$ 240.000,00	$ 240.000,00	$ 6.000.000,00
I.C.B.F.	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -

197

SENA	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -	

9. CONDICIONES SEGÚN FACTOR PRESTACIONAL PRESENTADO		10. PERSONAL 4 (SEGÚN OFERTA ECONOMICA O PRESUPUESTO)								
9.1 DESCRIPCIÓN DEL ITEM	9.2 % APLICAR DE ITEM (Según FP presentado)	10.1 Cargo:	RESIDENTE DE OBRA	10.2 Nombres:	ANGIE KATHERINE PARDO RAMIREZ	10.3 N° Identificación:	1.018.493.665	10.4 Salario Base de Cotización:	$ 3.500.000,00	
		10.5 Permanencia 1:	100,00%	10.6 Tiempo de:	30	10.9 Total Días del Mes a reportar	30			
		10.7. Permanencia 2:	0,00%	10.8 Tiempo de:	0					

		11. SOPORTE DE PAGO									
		11.1 Tipo de Planilla q	11.2 Valor del IBC a	11.3 Valor a Soportar del	11.4 N° Planillas: (Fecha de	11.5 Periodo Servicio:	11.6 Valor IBC	11.7 Valor del Item Reportado:	11.8 valor efectivo Reportado:	11.9 Valor Efectivo:	
SEGURIDAD SOCIAL											
PENSIÓN	16,00%	Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD	$ 3.500.000,00	$ 560.000,00	20853251 68 (23/01/2026)	ene-26	$ 3.500.000,00	$ 560.000,00	$ 560.000,00	$ 3.500.000,00	
SALUD	4,00%			$ 140.000,00		ene-26		$ 140.000,00	$ 140.000,00		
A.R.L. riesgos	V			$ 243.600,00	20853251 68 (23/01/2026)	ene-26	$ 3.500.000,00	V	$ 243.600,00	$ 3.500.000,00	
PARAFISCALES											
CAJA DE COMPENSACIÓN	4,00%	Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD	$ 3.500.000,00	$ 140.000,00	20853251 68 (23/01/2026)	ene-26	$ 3.500.000,00	$ 140.000,00	$ 140.000,00	$ 3.500.000,00	
I.C.B.F.	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -	
SENA	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -	

9. CONDICIONES SEGÚN FACTOR PRESTACIONAL PRESENTADO		10. PERSONAL 5 (SEGÚN OFERTA ECONOMICA O PRESUPUESTO)								
9.1 DESCRIPCIÓN DEL ITEM	9.2 % APLICAR DE ITEM (Según FP presentado)	10.1 Cargo:	INGENIERO AUXILIAR - SOCIAL	10.2 Nombres:	ANDRES FELIPE LOPEZ SUA	10.3 N° Identificación:	1.016.234.901	10.4 Salario Base de Cotización:	$ 2.800.000,00	
		10.5 Permanencia 1:	100,00%	10.6 Tiempo de:	30	10.9 Total Días del Mes a reportar	30			
		10.7. Permanencia 2:		10.8 Tiempo de:						

		11. SOPORTE DE PAGO									
		11.1 Tipo de Planilla q	11.2 Valor del IBC a	11.3 Valor a Soportar del	11.4 N° Planillas: (Fecha de	11.5 Periodo Servicio:	11.6 Valor IBC	11.7 Valor del Item Reportado:	11.8 valor efectivo Reportado:	11.9 Valor Efectivo:	
SEGURIDAD SOCIAL											
PENSIÓN	16,00%	Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD	$ 2.800.000,00	$ 448.000,00	94879924 58 (07/01/2026)	ene-26	$ 2.800.000,00	$ 448.000,00	$ 448.000,00	$ 2.800.000,00	
SALUD	4,00%			$ 112.000,00		ene-26		$ 112.000,00	$ 112.000,00		
A.R.L. riesgos	V			$ 194.880,00	94879924 58 (07/01/2026)	ene-26	$ 2.800.000,00	V	$ 194.880,00	$ 2.800.000,00	
PARAFISCALES											
CAJA DE COMPENSACIÓN	4,00%	Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD	$ 2.800.000,00	$ 112.000,00	94879924 58 (07/01/2026)	ene-26	$ 2.800.000,00	$ 112.000,00	$ 112.000,00	$ 2.800.000,00	
I.C.B.F.	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0		$ -	$ -	
SENA	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0		$ -	$ -	

9. CONDICIONES SEGÚN FACTOR PRESTACIONAL PRESENTADO		10. PERSONAL 6 (SEGÚN OFERTA ECONOMICA O PRESUPUESTO)								
9.1 DESCRIPCIÓN DEL ITEM	9.2 % APLICAR DE ITEM (Según FP presentado)	10.1 Cargo:	PROFESIONAL AMBIENTAL Y SST	10.2 Nombres:	YENNY YULIZA CUESTA PALACIOS	10.3 N° Identificación:	1.077.436.248	10.4 Salario Base de Cotización:	$ 4.000.000,00	
		10.5 Permanencia 1:	100,00%	10.6 Tiempo de:	30	10.9 Total Días del Mes a reportar	30			
		10.7. Permanencia 2:		10.8 Tiempo de:						

		11. SOPORTE DE PAGO									
		11.1 Tipo de Planilla q	11.2 Valor del IBC a	11.3 Valor a Soportar del	11.4 N° Planillas: (Fecha de	11.5 Periodo Servicio:	11.6 Valor IBC	11.7 Valor del Item Reportado:	11.8 valor efectivo Reportado:	11.9 Valor Efectivo:	
SEGURIDAD SOCIAL											
PENSIÓN	16,00%	Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD	$ 4.000.000,00	$ 640.000,00	20853251 68 (23/01/2026)	ene-26	$ 4.000.000,00	$ 640.000,00	$ 640.000,00	$ 4.000.000,00	
SALUD	4,00%			$ 160.000,00		ene-26		$ 160.000,00	$ 160.000,00		
A.R.L. riesgos	V			$ 278.400,00	20853251 68 (23/01/2026)	ene-26	$ 4.000.000,00	V	$ 278.400,00	$ 4.000.000,00	
PARAFISCALES											
CAJA DE COMPENSACIÓN	4,00%	Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD	$ 4.000.000,00	$ 160.000,00	20853251 68 (23/01/2026)	ene-26	$ 4.000.000,00	$ 160.000,00	$ 160.000,00	$ 4.000.000,00	
I.C.B.F.	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0		$ -	$ -	
SENA	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0		$ -	$ -	

9. CONDICIONES SEGÚN FACTOR PRESTACIONAL PRESENTADO		10. PERSONAL 7 (SEGÚN OFERTA ECONOMICA O PRESUPUESTO)								
9.1 DESCRIPCIÓN DEL ITEM	9.2 % APLICAR DE ITEM (Según FP presentado)	10.1 Cargo:	PROFESIONAL SOCIAL	10.2 Nombres:	SONIA DEL ROCIO SANCHEZ FORERO	10.3 N° Identificación:	52.356.248	10.4 Salario Base de Cotización:	$ 3.500.000,00	
		10.5 Permanencia 1:	100,00%	10.6 Tiempo de:	30	10.9 Total Días del Mes a reportar	30			
		10.7. Permanencia 2:		10.8 Tiempo de:						

		11. SOPORTE DE PAGO									
		11.1 Tipo de Planilla q	11.2 Valor del IBC a	11.3 Valor a Soportar del	11.4 N° Planillas: (Fecha de	11.5 Periodo Servicio:	11.6 Valor IBC	11.7 Valor del Item Reportado:	11.8 valor efectivo Reportado:	11.9 Valor Efectivo:	
SEGURIDAD SOCIAL											
PENSIÓN	16,00%	Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD	$ 3.500.000,00	$ 560.000,00	64676859 (07/01/2026)	ene-26	$ 3.500.000,00	$ 560.000,00	$ 560.000,00	$ 3.500.000,00	
SALUD	4,00%			$ 140.000,00		ene-26		$ 140.000,00	$ 140.000,00		
A.R.L. riesgos	V			$ 243.600,00	94879924 58 (07/01/2026)	ene-26	$ 3.500.000,00	V	$ 243.600,00	$ 3.500.000,00	

PARAFISCALES												
CAJA DE COMPENSACIÓN	4.00%	Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD	$ 3.900.000,00	$ 156.000,00	94978650458 (07/01/2026)	ene-26	$ 3.900.000,00	$ 156.000,00	$ 156.000,00	$ 3.900.000,00		
I.C.B.F.	0.00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -		
SENA	0.00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -		

9. CONDICIONES SEGÚN FACTOR PRESTACIONAL PRESENTADO		10. PERSONAL 8 (SEGÚN OFERTA ECONOMICA O PRESUPUESTO)							
9.1 DESCRIPCIÓN DEL ITEM	9.2 % APLICAR DE ITEM (Según FP presentado)	10.1 Cargo:	ESPECIALISTA EN TRANSITO	10.2 Nombre:	JOSE MIGUEL AYDARITA DURAN	10.3 N° Identificacion:	4.327.582	10.4 Salario Base de Cotizacion:	$ 7.200.000,00
		10.5 Permanencia 1:	20,00%	10.6 Tiempo de Permanencia 1 (días)	6	10.9 Total Dias del Mes a reportar	6		
		10.7. Permanencia 2:		10.8 Tiempo de Permanencia 2 (días)					

		11. SOPORTE DE PAGO								
		11.1 Tipo de Planilla o	11.2 Valor del IBC a	11.3 Valor a Soportar del	11.4 N° Planillas, Fecha de	11.5 Periodo Servicio	11.6 Valor IBC	11.7 Valor del Item Soportado	11.8 valor efectivo Soportado	11.9 Valor Efectivo
SEGURIDAD SOCIAL										
PENSIÓN	16,00%	Independiente paga CCF (No paga SENA e ICBF)	$ 194.730,67	$ 24.756,91	A148978 (08/01/2026	ene-26	$ 3.859.840,00	$ 480.920,00	$ 24.756,91	$ 194.730,67
SALUD	12,50%			$ 19.341,33		ene-26		$ 380.920,00	$ 19.341,33	
A.R.L. riesgos	V			$ 10.769,26	94977784D1 (13/01/2026)	ene-26	$ 375.606,00	V	$ 10.769,26	$ 194.730,67
PARAFISCALES										
CAJA DE COMPENSACIÓN	4,00%	Independiente paga CCF (No paga SENA e ICBF)	$ 194.730,67	$ 6.189,23	A148978 (08/01/2026	ene-26	$ 3.859.840,00	$ 81.200,00	$ 6.189,23	$ 194.730,67
I.C.B.F.	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -
SENA	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -

9. CONDICIONES SEGÚN FACTOR PRESTACIONAL PRESENTADO		10. PERSONAL 9 (SEGÚN OFERTA ECONOMICA O PRESUPUESTO)							
9.1 DESCRIPCIÓN DEL ITEM	9.2 % APLICAR DE ITEM (Según FP presentado)	10.1 Cargo:	CONDUCTOR	10.2 Nombre:	BRANDON HERNAN QUINTERO BARACA	10.3 N° Identificacion:	1.000.515.116	10.4 Salario Base de Cotizacion:	$ 2.900.000,00
		10.5 Permanencia 1:	100,00%	10.6 Tiempo de Permanencia 1 (días)	25	10.9 Total Dias del Mes a reportar	25		
		10.7. Permanencia 2:		10.8 Tiempo de Permanencia 2 (días)					

		11. SOPORTE DE PAGO								
		11.1 Tipo de Planilla o contratacion según FP - 40% Independiente - 100%	11.2 Valor del IBC a Soportar	11.3 Valor a Soportar del Item	11.4 N° Planillas, (Fecha de Pago)	11.5 Periodo Servicio	11.6 Valor IBC Soportado	11.7 Valor del Item Soportado	11.8 valor efectivo Soportado del Item	11.9 Valor Efectivo Soportado del IBC
SEGURIDAD SOCIAL										
PENSIÓN	16,00%	Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD	$ 1.066.080,67	$ 266.666,67	94978650458 (07/01/2026)	ene-26	$ 2.900.000,00	$ 479.200,00	$ 266.666,67	$ 1.066.080,67
SALUD	4,00%			$ 66.666,67		ene-26		$ 80.000,00	$ 66.666,67	
A.R.L. riesgos	V			$ 116.906,00	94978650458 (07/01/2026)	ene-26	$ 3.000.000,00	V	$ 116.906,00	$ 1.066.080,67
PARAFISCALES										
CAJA DE COMPENSACIÓN	4,00%	Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD	$ 1.066.080,67	$ 66.666,67	94978650458 (07/01/2026)	ene-26	$ 3.000.000,00	$ 80.000,00	$ 66.666,67	$ 1.066.080,67
I.C.B.F.	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -
SENA	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -

9. CONDICIONES SEGÚN FACTOR PRESTACIONAL PRESENTADO		11. PERSONAL 11 (SEGÚN OFERTA ECONOMICA O PRESUPUESTO)							
9.1 DESCRIPCIÓN DEL ITEM	9.2 % APLICAR DE ITEM (Según FP presentado)	10.1 Cargo:	ASESORA CONTABLE	10.2 Nombre:	SINA PAOLA CABRARO BOLAÑOS	10.3 N° Identificacion:	1.075.683.489	10.4 Salario Base de Cotizacion:	$ 5.800.000,00
		10.5 Permanencia 1:	10,00%	10.6 Tiempo de Permanencia 1 (días)	30	10.9 Total Dias del Mes a reportar	30		
		10.7. Permanencia 2:		10.8 Tiempo de Permanencia 2 (días)					

		11. SOPORTE DE PAGO								
		11.1 Tipo de Planilla o contratacion según FP - 40%	11.2 Valor del IBC a Soportar	11.3 Valor a Soportar del Item	11.4 N° Planillas, (Fecha de Pago)	11.5 Periodo Servicio	11.6 Valor IBC Soportado	11.7 Valor del Item Soportado	11.8 valor efectivo Soportado del Item	11.9 Valor Efectivo Soportado del IBC
SEGURIDAD SOCIAL										
PENSIÓN	16,00%	Dependiente Exonerado de ICBF,		$ 80.000,00	209325166 (20/01/2026)	ene-26	$ 5.000.000,00	$ 800.000,00	$ 80.000,00	$ 560.000,00
SALUD	4,00%		$ 560.000,00	$ 20.000,00		ene-26		$ 200.000,00	$ 20.000,00	

A.R.L. riesgos	V	SENA y SALUD		$ 34.600,00	2085325198 (20/01/2026)	ene-26	$ 5.000.000,00	V	$ 34.600,00	$ 600.000,00	
PARAFISCALES											
CAJA DE COMPENSACIÓN	4,00%	Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD	$ 600.000,00	$ 23.000,00	2085325198 (20/01/2026)	ene-26	$ 5.000.000,00	$ 200.000,00	$ 80.000,00	$ 500.000,00	
I.C.B.F.	3,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -	
SENA	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -	

8. CONDICIONES SEGÚN FACTOR PRESTACIONAL PRESENTADO		12. PERSONAL 12 (SEGÚN OFERTA ECONOMICA O PRESUPUESTO)							
9.1 DESCRIPCIÓN DEL ITEM	9.2 % APLICAR DE ITEM (Según FP presentado)	10.1 Cargo:	MENSAJERO	10.2 Nombres:	DAVID ESTIVEN TOVAR QUIÑONEZ	10.3 N° Identificación:	1.010.166.871	10.4 Salario Base de Cotización:	$ 1.500.000,00
		10.5 Permanencia 1:	20,32%	10.6 Tiempo de Permanencia 1 (días)	31	10.9 Total Días del Mes a reportar	30		
		10.7. Permanencia 2:		10.8 Tiempo de Permanencia 2 (días)					

		11. SOPORTE DE PAGO									
		11.1 Tipo de Planilla o contratantes según FP - 40%	11.2 Valor del IBC a Soportar	11.3 Valor a Soportar del Item	11.4 N° Planillas; (Fecha de Pago)	11.5 Periodo Servicio	11.6 Valor IBC Soportado	11.7 Valor del Item Soportado	11.8 valor efectivo Soportado del Item	11.9 Valor Efectivo Soportado del IBC	
SEGURIDAD SOCIAL											
PENSIÓN	16,00%	Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD	$ 360.000,00	$ 48.000,00	2085325198 (20/01/2026)	ene-26	$ 1.500.000,00	$ 240.000,00	$ 48.000,00	$ 300.000,00	
SALUD	4,00%			$ 12.000,00		ene-26		$ 60.000,00	$ 12.000,00		
A.R.L. riesgos	I			$ 1.888,00	2085325198 (20/01/2026)	ene-26	$ 1.500.000,00	I	$ 1.888,00	$ 300.000,00	
PARAFISCALES											
CAJA DE COMPENSACIÓN	4,00%	Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD	$ 360.000,00	$ 13.000,00	2085325198 (20/01/2026)	ene-26	$ 1.500.000,00	$ 60.000,00	$ 13.000,00	$ 300.000,00	
I.C.B.F.	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -	
SENA	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -	

8. CONDICIONES SEGÚN FACTOR PRESTACIONAL PRESENTADO		13. PERSONAL 13 (SEGÚN OFERTA ECONOMICA O PRESUPUESTO)							
9.1 DESCRIPCIÓN DEL ITEM	9.2 % APLICAR DE ITEM (Según FP presentado)	10.1 Cargo:	ASISTENTE ADMINISTRATIVA-SECRETARIA	10.2 Nombres:	MARIA ISABEL SAENZ RODRIGUEZ	10.3 N° Identificación:	1.014.183.776	10.4 Salario Base de Cotización:	$ 1.400.000,00
		10.5 Permanencia 1:	20,83%	10.6 Tiempo de Permanencia 1 (días)	30	10.9 Total Días del Mes a reportar	30		
		10.7. Permanencia 2:		10.8 Tiempo de Permanencia 2 (días)					

		11. SOPORTE DE PAGO									
		11.1 Tipo de Planilla o contratantes según	11.2 Valor del IBC a Soportar	11.3 Valor a Soportar del Item	11.4 N° Planillas; (Fecha de Pago)	11.5 Periodo Servicio	11.6 Valor IBC Soportado	11.7 Valor del Item Soportado	11.8 valor efectivo Soportado del Item	11.9 Valor Efectivo Soportado del IBC	
SEGURIDAD SOCIAL											
PENSIÓN	16,00%	Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD	$ 370.900,00	$ 59.200,00	2085325198 (20/01/2026)	ene-26	$ 1.850.000,00	$ 296.000,00	$ 59.200,00	$ 370.000,00	
SALUD	4,00%			$ 14.800,00		ene-26		$ 74.000,00	$ 14.800,00		
A.R.L. riesgos	V			$ 25.752,00	2085325198 (20/01/2026)	ene-26	$ 1.850.000,00	V	$ 25.752,00	$ 370.000,00	
PARAFISCALES											
CAJA DE COMPENSACIÓN	4,00%	Dependiente Exonerado de ICBF, SENA y SALUD	$ 370.900,00	$ 14.800,00	2085325198 (20/01/2026)	ene-26	$ 1.850.000,00	$ 74.000,00	$ 14.800,00	$ 370.000,00	
I.C.B.F.	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -	
SENA	0,00%		$ -	$ -	N/A	N/A	0	$ -	$ -	$ -	

12. RELACIÓN DE SOPORTES									
12.1 PERSONAL	12.2 CARGO	FACTOR PRESTACIONAL COMPLETO DESIGNADO AL PROFESIONAL (SEGURIDAD SOCIAL, COTIZACIONES ETC)	12.3 VALOR SUELDO A SOPORTAR SEGÚN MICRO ECONÓMICO O PRESUPUESTO (permanencia días trabajados y tipo de Vinculación)	12.4 VALOR SUELDO SOPORTADO SEGÚN PLANILLAS PRESENTADAS	12.5 TOTAL APORTES SOPORTADOS REALIZADOS SEGÚN PLANILLAS PRESENTADAS (Pensión, Salud, ARL, CCF y Parafiscales)	SUMATORIA (PENSIÓN, SALUD, ARL, CCF, ICBF, SENA)	VALOR A PAGAR POR PENSIÓN, SALUD, ARL, CCF, ICBF Y SENA	11.1 Tipo de Renta (-correlación según: PS: .40% Independiente - 100% planilla	VALOR TOTAL A PAGAR POR FACTOR PRESTACIONAL COMPLETO
Personal 1	DIRECTOR DE OBRA	1,14	$ 1.000.000,00	$ 1.000.000,00	$ 592.040,00	32,04%	$ 592.040,00	Dependiente Cotizante de ICBF, SENA y SALUD	$ 2.139.156,00
Personal 2	ESPECIALISTA ESTRUCTURAL	1,14	$ 501.305,33	$ 501.305,33	$ 75.109,12	65,45%	$ 75.109,12	Independiente (No paga CCF, SENA e ICBF)	$ 570.437,12
Personal 3	RESIDENTE DE OBRA	1,14	$ 5.000.000,00	$ 5.000.000,00	$ 1.557.600,00	32,95%	$ 1.557.600,00	Dependiente Cotizante de ICBF, SENA y SALUD	$ 5.827.040,00
Personal 4	RESIDENTE DE OBRA	1,14	$ 3.000.000,00	$ 3.000.000,00	$ 1.083.600,00	32,95%	$ 1.083.600,00	Dependiente Cotizante de ICBF, SENA y SALUD	$ 3.882.440,00
Personal 5	INGENIERO ELECTRICISTA SOCIAL	1,14	$ 2.600.000,00	$ 2.600.000,00	$ 888.880,00	32,95%	$ 888.880,00	Dependiente Cotizante de ICBF, SENA y SALUD	$ 3.185.952,00
Personal 6	PROFESIONAL AMBIENTAL Y SST	1,14	$ 4.000.000,00	$ 4.000.000,00	$ 1.236.400,00	32,95%	$ 1.236.400,00	Dependiente Cotizante de ICBF, SENA y SALUD	$ 4.531.360,00
Personal 7	PROFESIONAL SOCIAL	1,14	$ 3.000.000,00	$ 3.000.000,00	$ 1.021.680,00	32,95%	$ 1.021.680,00	Dependiente Cotizante de ICBF, SENA y SALUD	$ 3.744.872,00
Personal 8	ESPECIALISTA EN TRANSITO	1,14	$ 366.929,67	$ 366.929,67	$ 61.056,72	59,40%	$ 61.056,72	Independiente paga CCF (No paga SENA e ICBF)	$ 440.145,65
Personal 9	CONDUCTOR	1,14	$ 1.666.666,67	$ 1.666.666,67	$ 910.000,00	32,95%	$ 910.000,00	Dependiente Cotizante de ICBF, SENA y SALUD	$ 1.666.400,00
Personal 10	ASESORA CONTABLE	1,14	$ 500.000,00	$ 500.000,00	$ 164.800,00	32,95%	$ 164.800,00	Dependiente Cotizante de ICBF, SENA y SALUD	$ 569.920,00
Personal 11	MENSAJERO	1,14	$ 500.000,00	$ 500.000,00	$ 73.988,00	34,02%	$ 73.988,00	Dependiente Cotizante de ICBF, SENA y SALUD	$ 341.360,00
Personal 12	ASISTENTE ADMINISTRATIVA SECRETARIA	1,14	$ 370.000,00	$ 370.000,00	$ 114.552,00	32,95%	$ 114.552,00	Dependiente Cotizante de ICBF, SENA y SALUD	$ 421.080,40
	Subtotal		$ 35.004.929,67	$ 35.004.929,67	$ 7.941.291,84		$ 7.941.291,84		$ 29.870.288,57

12.6 Valor Promedio de Factor Prestacional	1,186	$ 29.870.288,57
12.7 Valor total del PP de Seguridad Social y Parafiscales	0,223	$ 7.941.291,84
12.8 Valor Efectivo total soportado por seguridad social y parafiscales	0,223	$ 7.941.291,84
12.9 Valor de seguridad social y parafiscales no soportado	0,000	$ -
12.10 Valor del Sueldo no soportado		$ -
12.11 Valor total Efectivo del PP real Soportado (solo Seguridad social y parafiscales)	1,186	$ 29.870.288,57
[illegible]	[illegible]	$ -
12.13 Valor no soportado	0,00%	$ -
[illegible]		$ -
[illegible]		$ -
12.14 Valor total a no soportado		$ -

12. Observaciones:

Elaboró: Yenny Cuesta

Firma:

Nombre Cargo: Yenny Cuesta Palomino, Residente Ambiental y SST

Revisó y Aprobó:

Firma:

Nombre Cargo:

Fecha: 23/1/2020

A42

ANEXO 2.5A4 PLANILLAS APORTES SS-PARAFISCALES

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901953312	0	CONSORCIO VB ADECUACIONES	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	VB ADECUACIONES	CR 105 A 14 90	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213757097	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	1064880514	94976624 58	E	2026/01/06	2026/01/07	BANCO CAJA SOCIAL	1	$8,360,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Cotiz	Dias	IBC	Aporte	Cotiz	Dias	IBC	Aporte	Cotiz	Dias	IBC	Aporte	Cotiz	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: VB ADECUACIONES (3 Afiliados)						$27,760,484	$4,441,700			$27,760,484	$3,331,300			$27,760,484	$1,665,600			$27,760,484		$1,665,600		$0	$0		$9,104,500
Centro de Trabajo: VB ADECUAC OFICINA (3 Afiliados)						$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$240,000			$2,000,000	$120,000			$2,000,000		$120,000		$0	$0		$680,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$240,000			$2,000,000	$120,000			$2,000,000		$120,000		$0	$0		$680,000
1	CC	80575283	DIAZ RAMIREZ HARLEY	X	30	$2,800,000	$320,000	CPS04	30	$2,000,000	$240,000	CCF04	30	$2,800,000	$120,000	1+25	30	$2,800,000	0.522%	$120,000	30	$0	$0	SI	$680,000

aportes en línea

Planilla Resumen

| Centro de Trabajo: VB ADECUACIONES (13 Afiliados) | | |

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				12	$4,501,500	$3,100	$0	$4,504,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$1,247,800	$1,000	$0	$1,248,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	8	$2,710,000	$1,700	$0	$2,711,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$543,700	$400	$0	$544,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$1,640,000	$1,100	$0	$1,641,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	12	$1,640,000	$1,100	$0	$1,641,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$1,106,500	$700	$0	$1,107,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	12	$1,106,500	$700	$0	$1,107,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				12	$1,106,500	$900	$0	$1,107,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	3	$281,900	$200	$0	$282,100
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	2	$114,000	$100	$0	$114,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$320,000	$200	$0	$320,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$110,200	$100	$0	$110,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$80,100	$100	$0	$80,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$200,300	$200	$0	$200,500
TOTAL				12	$8,354,500	$5,800	$0	$8,360,300

450

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 830138259	6	VARGAS INGENIEROS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOGOTA	CR 105 A 14 92 OF 611	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7403845	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	1095325198	94813638	E	2026/01/13	2026/01/20	BANCO DE BOGOTA	0	$24,605,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																				PENSION					SALUD					CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre																						Cod Cotiz	Dias	IBC	Aporte		Cod Cotiz	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Aporte		Cod Cotiz	Dias	IBC	Tarifa	Aporte		Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BOGOTA (19 Afiliados)																																														
Centro de Trabajo: OBRAS (7 Afiliados)																										$41,361,012	$4,869,800				$41,361,012	$3,309,700			$41,361,012	$1,654,700			$41,361,012		$2,798,600			$17,000,000	$850,000		$15,368,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (7 Afiliados)																										$41,361,012	$4,869,800				$41,361,012	$3,309,700			$41,361,012	$1,654,700			$41,361,012		$2,798,600			$17,000,000	$850,000		$15,368,800
1	CC	80396511	ALVAREZ CASTELLO JULIAN ALEXANDER	X													X							23100 7	30	$3,234,930	$517,600		EPS07 1	30	$3,234,930	$129,400	CCF34	30	$3,234,930	$129,400	14-25	30	$3,234,930	6.960%	$225,100		30	$0	$0	N	$1,001,600
2	CC	1071405248	CUESTA PALACIOS YENNY YULISA																					23050 7	30	$4,700,000	$752,000		EPS02 7	30	$4,700,000	$188,000	CCF34	30	$4,700,000	$188,000	14-25	30	$4,700,000	6.960%	$327,200		30	$0	$0	N	$1,455,200
3	CC	1129523840	LOPEZ RINCON CARLOS ANDRES																					23100 5	30	$7,775,000	$1,231,800		EPS03 5	30	$7,775,000	$311,000	CCF34	30	$7,775,000	$311,000	14-25	30	$7,775,000	6.960%	$541,200		30	$0	$0	N	$2,485,000
4	CC	79410219	ESPINA MANTILLA CESAR GUSTAVO																					25-14	30	$17,000,000	$2,890,000		EPS02 6	30	$17,000,000	$2,125,000	CCF34	30	$17,000,000	$680,000	14-25	30	$17,000,000	6.960%	$1,183,000		30	$17,000,000	$850,000	N	$7,728,000
5	CC	80195771	ROMERO SORIA GUILLER ANDREY	X													X							23050 7	30	$3,058,964	$489,500		EPS03 5	30	$3,058,964	$122,400	CCF34	30	$3,058,964	$122,400	14-25	30	$3,058,964	6.960%	$213,000		30	$0	$0	N	$947,300
6	CC	80210100	LINEA CASTELLANOS CRISTIAN ANDRES																					25-14	21	$2,441,600	$390,700		EPS03 5	21	$2,441,600	$97,700	CCF34	21	$2,441,600	$97,700	14-25	21	$2,441,600	6.960%	$170,000		21	$0	$0	N	$756,100
7	CC	80210100	LINEA CASTELLANOS CRISTIAN ANDRES																X					25-14	9	$1,810,333	$362,100		EPS03 5	9	$1,810,333	$40,700	CCF34	9	$1,810,333	$40,700	14-25	9	$1,810,333	0.000%	$0		9	$0	$0	N	$343,900
8	CC	1067047	URREGO MEDINA RONY																					25-14	19	$1,993,600	$319,300		EPS02 8	19	$1,993,600	$79,800	CCF34	19	$1,993,600	$79,800	14-25	19	$1,993,600	6.960%	$138,800		19	$0	$0	N	$617,400
9	CC	1067047	URREGO MEDINA RONY																X					25-14	2	$141,395	$22,700		EPS02 8	2	$141,395	$5,700	CCF34	2	$141,395	$5,700	14-25	2	$141,395	0.000%	$0		2	$0	$0	N	$34,100

aportes en línea

Planilla Resumen

| | | |

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				19	$12,653,100	$0	$0	$12,653,100
COLFONDOS	23I001	800,227,940	6	2	$1,839,400	$0	$0	$1,839,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$5,947,300	$0	$0	$5,947,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	11	$4,572,600	$0	$0	$4,572,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$293,800	$0	$0	$293,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$2,983,500	$0	$0	$2,983,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	19	$2,983,500	$0	$0	$2,983,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$3,054,800	$0	$0	$3,054,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	19	$3,054,800	$0	$0	$3,054,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				18	$4,494,100	$0	$0	$4,494,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	3	$267,800	$0	$0	$267,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$329,400	$0	$0	$329,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$261,500	$0	$0	$261,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$80,000	$0	$0	$80,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	10	$3,555,400	$0	$0	$3,555,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$510,000	$0	$0	$510,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$510,000	$0	$0	$510,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$340,000	$0	$0	$340,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$340,000	$0	$0	$340,000
TOTAL				19	$24,035,500	$0	$0	$24,035,500

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 901953312	0	CONSORCIO VB ADECUACIONES	0 - MENOS DE 200 COTIZANTES	VB ADECUACIONES	CR 105 A 14 93	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213757097	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2078971224	1697776431	1	2026/01/08	2026/01/13	BANCO CAJA SOCIAL	7	$198,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre			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: VB ADECUACIONES (2 Afiliados)							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$2,847,000		$198,200		$0	$0		$198,200
Centro de Trabajo: VB ADECUACIONES (2 Afiliados)							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$2,847,000		$198,200		$0	$0		$198,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$2,847,000		$198,200		$0	$0		$198,200
1	CC	4237980	MARGARITA MARIA JOSE MISAEL			0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-15	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	0	$0	$0	No	$99,100
2	CC	80750331	LOPEZ DAZA GUSTAVO ALBERTO			0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-15	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	0	$0	$0	No	$99,100
Total Afiliados(2)							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$2,847,000		$198,200		$0	$0		$198,200

413

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$198,200	$900	$0	$199,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	2	$198,200	$900	$0	$199,100
TOTAL				2	$198,200	$900	$0	$199,100

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	4207652	JOSE ISRAEL AMGARITA DURAN	CALLE 12 C 71 C 81 CASAS 28 A	6019499275	israelm1203@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			BOGOTA, D. C.	BOGOTA, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	08/01/2026	4149979	$933.300	

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					
EPS036	Compensar EPS	860066942-7	382.500	0		0		0	0	0	0	382.500	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	489.600	0	0	0	0	0	0		489.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

Codigo CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	61.200	0	0	61.200	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	382.500	382.500
Pensión	1	489.600	489.600
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	61.200	61.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	933.300	933.300

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	4207580	JOSE MIGAEL ANGARITA DURAN		CALLE 12 C 71 C 61 CASAS 28 A	6015498270	misael1233@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	VRO
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	1	08/01/2026	414597[illegible]	$233.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo cotizante	Subtipo	Extranjero no obligado a cotizar pensión	Colombiano en el exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP			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 Mora	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	4207580	ANGARITA DURAN JOSE MIGAEL	3	0			X																25-14	3.059.040	489.600	0	0	0	0	EPS008	3.059.040	382.500		0		0	CCF24	3.059.040	61.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80720331		LOPEZ DUQUE GUSTAVO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 140 #9-70 APTO 1 105	BOGOTA-BOGOTA D.C.	2216352	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2051504648	94NW75603	I	2026/01/09	2026/01/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$570,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		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: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,800,000	$336,000			$2,800,000	$150,808			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$570,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,800,000	$336,000			$2,800,000	$150,808			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$570,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,800,000	$336,000			$2,800,000	$150,808			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$570,000
1	CC	80720331	LOPEZ GUSTAVO	25-14	30	$2,800,000	$336,000	P1601	30	$2,800,000	$150,808		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$570,000
Total	Afiliados(1)					$2,800,000	$336,000			$2,800,000	$150,808			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$570,000

459

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$320,000	$0	$0	$320,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMÉDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$570,000	$0	$0	$570,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901126829	1	RENOVACIONES H&D SAS	E - MENOS DE 200 COTIZANTES	RENOVACIONES HYD	CLL 57 H 13 48	BOGOTA-BOGOTA D.C.	2115238	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	206409150	94978299035	E	2026/01/13	2026/01/06	BANCOLOMBIA	0	$4,602,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
	Identificacion		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	ir	vip			Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	80063858	CISNEROS JOSE																			23-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS012	30	$1,423,500	$227,800	CCF14	30	$1,423,500	$57,000	14-03	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
2	CC	80813413	LARA LUIS																			23-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS012	30	$1,423,500	$227,800	CCF14	30	$1,423,500	$57,000	14-03	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
3	CC	1015433918	MARTINEZ CRISTIAN																			23-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS008	30	$1,423,500	$227,800	CCF14	30	$1,423,500	$57,000	14-03	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
4	CC	1026274509	MORA EDECSI																			23-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$227,800	CCF14	30	$1,423,500	$57,000	14-03	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
5	CC	79704837	MORA NELSON																			23-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS018	30	$1,423,500	$227,800	CCF14	30	$1,423,500	$57,000	14-03	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
6	CC	9524931	MONTOYA ANDERSONS		X																	23-14	19	$901,350	$144,300	EPS037	19	$901,350	$36,100	CCF14	19	$901,350	$36,100	14-03	19	$901,350	$62,400	19	$0	$0	SI	$278,900
7	CC	1075653542	RENTERIA YERLINSON		X																	23-14	13	$569,400	$91,200	EPS037	13	$569,400	$22,800	CCF14	13	$569,400	$22,800	14-03	13	$569,400	$39,500	13	$0	$0	SI	$176,500
8	CC	1000621968	SUAREZ RAUL																			23-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS008	30	$2,000,000	$80,000	CCF14	30	$2,000,000	$80,000	14-03	30	$2,000,000	$139,000	30	$0	$0	SI	$619,000
9	CC	1010467737	URIBE AMAB																			23-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS008	30	$1,423,500	$227,800	CCF14	30	$1,423,500	$57,000	14-03	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
10	CC	1112726421	URIBE JOHNY																			23-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS008	30	$1,423,500	$227,800	CCF14	30	$1,423,500	$57,000	14-03	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
11	CC	80072993	VENTERA MANUEL																			23-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	30	$1,423,500	$227,800	CCF14	30	$1,423,500	$57,000	14-03	30	$1,423,500	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
Total	Afiliados(11)																							$14,858,950	$2,177,900			$14,858,950	$594,900			$14,858,950	$594,900			$14,858,950	$1,034,700		$0	$0		$4,602,200

2026/01/06 04:41 PM

456

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 901196509	6	DEMOLICIONES HYD SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	DEMOLICIONES HYD	CLL 57 H 13 48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3115235	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	28640919	94576219025	E	2026/01/13	2026/01/06	BANCOLOMBIA	0	$4,602,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				11	$2,377,900	$0	$0	$2,377,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	8	$1,914,600	$0	$0	$1,914,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$235,500	$0	$0	$235,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$1,034,500	$0	$0	$1,034,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	11	$1,034,500	$0	$0	$1,034,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$594,900	$0	$0	$594,900
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	11	$594,900	$0	$0	$594,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				11	$594,900	$0	$0	$594,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	4	$151,000	$0	$0	$151,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$57,000	$0	$0	$57,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$93,100	$0	$0	$93,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$22,800	$0	$0	$22,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	$171,000	$0	$0	$171,000
TOTAL				11	$4,602,200	$0	$0	$4,602,200

2026/01/06 04:41 PM

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	900392194-6	ABASTECE LTDA		CRA 4 A ESTE 45 30	3402310	abastecacyv@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	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
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	17/12/2025	93412310	$2.466.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	171.000	0		0		0	0	0	0	171.000	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	35.100	0		0		0	0	0	0	35.100	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	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
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1
230301	Porvenir	800224808-6	729.200	0	0	0	0	0	0		729.200	4
25-14	Colpensiones	800306994-7	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										
14-11	ARL SURA	860070790-5	991.400				991.400	0	0	991.400			5.914	991.400	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	340.100	0	0	340.100	7

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	340.100	340.100
Pensión	3	1.184.600	1.184.600
Riesgos Laborales	1	991.400	991.400
CCF	1	340.100	340.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	2.466.200	2.466.200

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	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900392194-6	ABASTECIDE LTDA	CRA 4 A ESTE 48 30	3403318	abastecidepyr@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	S

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2026-01	E	17/12/2025	93412310	$2.456.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Departamento	IGE	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INT	EL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Aporte trabajador a Afiliado	Aporte trabajador 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	1094896515	SANCHEZ LISARDO	1	0			5	X																	23030	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
2	CC	1127853278	GARCIA VILLAMIZAR ALEJANDER	1	0			5																		23030	1.423.500	227.800	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
3	CC	3004736	BUITRAGO JOAQUIN	1	0			5	4																		0	0	0	0	0	0	EPS017	1.091.300	43.700	14-11	1.091.300	3	76.000	CCF24	1.091.300	43.700	0	0	0	0	0
4	CC	79943927	GARZON MAHECHA CARLOS ANDRES	1	0			5																		23037	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	80511691	MESA RODRIGUEZ SAMUEL ALEJANDRO	1	0			5																		23030	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS034	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	80036435	SANCHEZ SANCHEZ OSCAR EDVEN	1	0			5	4																	23030	334.700	65.600	0	0	0	0	EPS037	284.700	11.400	14-11	284.700	5	18.900	CCF24	284.700	11.400	0	0	0	0	0
7	CC	80485366	LOPEZ CIFUENTES PAULO CESAR	1	0			5																		25-14	1.423.500	227.800	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

PAGADA

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



ANEXO 2.5A5 PAZ Y SALVOS Y TRASLADOS – NA

	FORMATO	Código: FT-GAT-032
	PAZ Y SALVO LABORAL TRABAJADOR	Fecha: 01/Abril/2023
		Versión: Original

PAZ Y SALVO LABORAL TRABAJADOR

En la Ciudad de Bogotá, a los 20 días del mes de Enero del año 2026, el contrato laboral celebrado entre el Empleador CONSORCIO VB ADECUACIONES., con NIT/C.C 901953312-0 de Bogotá, y Domicilio en la Ciudad de Bogotá y el Trabajador Sandra Milena Salcedo Ramirez, mayor de edad, identificado con NIT/C.C. 53.006.368 de Bogotá, se da por terminado por Renuncia Voluntaria, razón por la cual se procede a la liquidación de las prestaciones y conceptos monetarios derivados de la relación laboral, de acuerdo con:

CONCEPTO	SI	NO	N/A
Entrega de Dotación	X		
Entrega herramienta, equipo, maquinaria	X		
Acta de Entrega del Cargo			X
Salarios			
Seguridad Social			
Otros	¿Cuál?		

"Marcar con una "X" las casillas "SI"Y"NO" para determinar si el trabajador se encuentra a paz y salvo por los conceptos mencionados.

En símbolo de aceptación con la liquidación del contrato laboral, el Trabajador suscribe el presente documento, y sostiene que ha recibido a satisfacción y entregado a tiempo los elementos y/o responsabilidades a su cargo durante el desarrollo de la actividad laboral.

Trabajador

Firma

Sandra Salcedo

Nombre

53006368

Cédula

jefe Inmediato

Firma

ING. ANDRÉS COLORADO

Nombre

86.066.629

Cédula

ANEXOS:

Acta de entrega del cargo (Si Aplica)

459

Powered by CamScanner

H&D S.A.S. DEMOLICIONES

Demoliciones y Excavaciones



NIT: 901296539-6

PAZ Y SALVO LABORAL

Yo, Henry Urueña Tovar, identificado con C.C. 12.127.642, en calidad de representante legal de la empresa HYD DEMOLICIONES S.A.S, hago constar que el señor [Nombre completo del trabajador], identificado(a) con [Tipo y número de documento], quien laboró en esta empresa desde el [fecha de ingreso] hasta el [fecha de renuncia o terminación del contrato], se encuentra PAZ Y SALVO por todo concepto relacionado con:

- Entrega de dotación o elementos de trabajo.
- Herramientas y equipos asignados.
- Documentos, archivos o información de la empresa.
- Responsabilidades y pendientes laborales.

La empresa certifica que no existen reclamaciones pendientes, materiales o económicas, con el(la) trabajador(a) mencionado(a), y que este(a) ha cumplido con los procesos de entrega correspondientes al cierre de su vínculo laboral.

Se expide el presente Paz y Salvo a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá D.C., a los 22 días del mes de ENERO de 2026.

Henry Urueña Tovar
C.C. 10.127.642
Representante Legal

ANGELMIRO NONTA SALAMANCA
C.C. 9.534.921
Cargo: Ayudante

CALLE 62 f Bis a Sur 72 c 20 – Apto 202 Bogotá Colombia, Celular 3125895780
CORREO demoliciones.hyd@gmail.com.

160

H&D S.A.S. DEMOLICIONES

Demoliciones y Excavaciones



NIT: 901296539-6

PAZ Y SALVO LABORAL

Yo, Henry Urueña Tovar, identificado con C.C. 12.127.642, en calidad de representante legal de la empresa HYD DEMOLICIONES S.A.S, hago constar que el señor [Nombre completo del trabajador], identificado(a) con [Tipo y número de documento], quien laboró en esta empresa desde el [fecha de ingreso] hasta el [fecha de renuncia o terminación del contrato], se encuentra PAZ Y SALVO por todo concepto relacionado con:

- Entrega de dotación o elementos de trabajo.
- Herramientas y equipos asignados.
- Documentos, archivos o información de la empresa.
- Responsabilidades y pendientes laborales.

La empresa certifica que no existen reclamaciones pendientes, materiales o económicas, con el(la) trabajador(a) mencionado(a), y que este(a) ha cumplido con los procesos de entrega correspondientes al cierre de su vínculo laboral.

Se expide el presente Paz y Salvo a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá D.C., a los 22 días del mes de ENERO de 2026.

Henry Urueña Tovar
C.C. 10.127.642
Representante Legal

PAOLA FERNANDA SANCHEZ B
C.C. 1.000.621.968
Cargo: Ayudante

CALLE 62 f Bis a Sur 72 c 20 – Apto 202 Bogotá Colombia, Celular 3125895780
CORREO demoliciones.hyd@gmail.com.

462

ANEXO 2.5A6 CERTIFICADO APORTES PARAFISCALES

CONSORCIO VB ADECUACIONES
NIT. 901953312-0

Bogotá, D.C., enero 22 de 2026

Señores
CONSORCIO DEMOLICIÓN VELNEC
Atn. Dra. PAOLA MARIA CRISTANCHO CHARRY
Representante Legal

REFERENCIA: CONTRATO FONDIGER-088-2025 "CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA DEMOLICIÓN DE EDIFICACIONES, TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN FINAL DE ESCOMBROS, CERRAMIENTO, SEÑALIZACIÓN Y/O MANTENIMIENTO DE PREDIOS PRODUCTO DEL PROCESO DE REASENTAMIENTO DE FAMILIAS EN ALTO RIESGO NO MITIGABLE EN LAS DIFERENTES LOCALIDADES DE BOGOTÁ D.C.

ASUNTO: CERTIFICADO CUMPLIMIENTO DE PAGOS DE SALARIOS Y HONORARIOS Y DE APORTES PARAFISCALES PROPIOS Y AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Cordial Saludo,

Yo **Cesar Gustavo Ospina Mantilla**, identificado con la C.C. No. 79.410.219 en calidad de Representante Legal y/o Revisor Fiscal, CONSORCIO VB ADECUACIONES identificada con NIT 901953312-0, certifico que para el Contrato de obra FONDIGER 088-2025, cuyo objeto es "CONTRATO FONDIGER-088-2025 "CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA DEMOLICIÓN DE EDIFICACIONES, TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN FINAL DE ESCOMBROS, CERRAMIENTO, SEÑALIZACIÓN Y/O MANTENIMIENTO DE PREDIOS PRODUCTO DEL PROCESO DE REASENTAMIENTO DE FAMILIAS EN ALTO RIESGO NO MITIGABLE EN LAS DIFERENTES LOCALIDADES DE BOGOTÁ D.C.", nos encontramos a paz y salvo por concepto de obligaciones derivadas de relaciones laborales y contractuales existentes entre nuestra empresa y las personas naturales con quien hemos firmado compromisos que están relacionados con el cumplimiento del objeto del contrato firmado con el FONDIGER, entre otras pagos de salarios, prestaciones sociales, liquidaciones, indemnizaciones y nos encontramos al dia en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (EPS, AFP, ARL), así como los parafiscales relacionados con el Sena, ICBF y CCF, según corresponde al personal vinculado laboralmente o contratado en la modalidad de prestación de servicios bajo la normatividad civil, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Certificó igualmente, que se ha cumplido con las obligaciones contractuales y el pago de honorarios; así mismo en lo referente a la verificación de afiliación y pagos de aportes parafiscales y al sistema de seguridad social integral, verificando de nuestra parte el pago oportuno de todas las cotizaciones y especificamente para garantizar el cubrimiento de accidentes y enfermedades laborales por parte de las ARLs, se puede evidenciar el pago de acuerdo a la clase de riesgos de todos nuestros trabajadores y el cubrimiento de las personas vinculadas por prestación de servicios quienes aportan mensualmente sus pagos cuando sus actividades se enmarcan en actividades de clase de riesgo I, II o III, o por quienes pagamos los aportes cuando pertenecen a las clases IV y V de riesgos.

La presente certificación corresponde al personal registrado en el formato VB-FT-SGI-003 o el que lo modifique o sustituya, en el informe mensual No. 3 que comprende el periodo del 23 de diciembre de 2025 al 22 de enero del 2025, según lo relacionado a continuación:

CARGO	NOMBRE	CEDULA	TIPO DE CONTRATO
DIRECTOR DE OBRA	CESAR GUSTAVO OSPINA MANTILLA	79.410.219	OBRA O LABOR
RESIDENTE DE OBRA	FROILAN ANDRES COLORADO BECERRA	86.066.629	OBRA O LABOR
RESIDENTE DE OBRA	ANGIE KATHERINE PARDO RAMIREZ	1.018.453.666	OBRA O LABOR
INSPECTOR DE OBRA	ANDRES FELIPE LOPEZ SUA	1.010.234.991	OBRA O LABOR
RESIDENTE SOCIAL	SONIA DEL ROCIO SANCHEZ FORERO	52.330.248	OBRA O LABOR
RESIDENTE SST Y AMBIENTAL	YENNY YULISA CUESTA PALACIOS	1.077.435.248	OBRA O LABOR
ESPECIALISTA EN TRANSITO	JOSE MISAEL ANGARITA DURAN	4.207.582	PRESTACIÓN DE SERVICIO
INSPECTOR SST	JOSE RODRIGO GRANADA PALACIO	3.186.298	OBRA O LABOR
ESPECIALISTA ESTRUCTURAL	GUSTAVO ALBERTO LOPEZ DUQUE	80.720.331	PRESTACION DE SERVICIO

CONSORCIO VB ADECUACIONES
NIT. 901953312-0

CONDUCTOR	BRANDON HERNAN QUINTERO SAMACA	1.000.515.115	OBRA O LABOR
BOAL	BENJAMIN RAFAEL RAMOS GOMEZ	85.203.986	OBRA O LABOR
AYUDANTE DE TRAFICO	JHONATAN DAVID RAMOS ROJAS	1.085.036.903	OBRA O LABOR
ASISTENTE ADMINISTRATIVA-SECRETARIA	MARIA ISABEL SAENZ RODRIGUEZ	1.014.183.775	OBRA O LABOR
ASESORA CONTABLE	GINA PAOLA CAMARGO BOLAÑOS	1.075.683.489	OBRA O LABOR
MENSAJERO	DAVID ESTIVEN TOVAR QUIÑONEZ	1.010.186.671	OBRA O LABOR
AYUDANTE DE OBRA	PABLO SANTA MALAMBO	93.124.243	OBRA O LABOR
AYUDANTE DE OBRA	HUMBERTO ENRIQUE COTES SIMERMAN	1.007.573.922	OBRA O LABOR
OFICIAL DE OBRA	MIGUEL ANGEL GUERRERO CASTILLO	1.087.198.909	OBRA O LABOR
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	HARLEY GOMEZ RAMIREZ	80.876.085	OBRA O LABOR
AYUDANTE DE OBRA	SANDRA MILENA SALCEDO RAMIREZ	53.006.368	OBRA O LABOR

CESAR GUSTAVO OSPINA M.
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO VB ADECUACIONES
79.410.219 de Bogotá

CONSORCIO VB ADECUACIONES
NIT. 901953312-0

Bogotá, D.C., Febrero 13 de 2026

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003 - PERSONA JURÍDICA

Yo, **CESAR GUSTAVO OSPINA MANTILLA** identificado con Cédula de Ciudadanía N° 79.410.219 de Bogotá, en mi condición de Representante legal del **CONSORCIO VB ADECUACIONES** identificado con NIT. 901.953.312-0, luego de examinar de acuerdo con las normas generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de suscripción del contrato, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Del mismo modo certifico que se han realizado el pago de los aportes correspondientes a la nómina de los últimos seis (6) meses.

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por el consorcio durante dichos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá D.C., a los trece (13) días del mes de febrero de 2026.

CESAR GUSTAVO OSPINA M.
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO VB ADECUACIONES
79.410.219 de Bogotá

CALLE 105 A No 14 - 92 OFICINA 615 CEL: 321 3757097
email: consorcio.vbadecuaciones@gmail.com

VANEGAS
INGENIEROS S.A.S

NIT – 830.138.289-6

Bogotá D.C. 13 de febrero de 2026

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003
PERSONA JURÍDICA

Yo, **WILSON ALIRIO TORRES BELTRAN**, identificado con cedula de ciudadanía No 79.543.630 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 52347-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de **VANEGAS INGENIEROS S.A.S** identificado con Nit 830.138.289-6 , debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presente pago, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá, a los (13) días del mes de febrero de 2026.

FIRMA----------
WILSON ALIRIO TORRES BELTRAN
T.P 52347-T

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

Yo, **YEISON ALONSO CARDENAS ACOSTA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.024.532.372 expedida en Bogotá, en mi condición de Representante Legal de **BB INGENIEROS S.A.S**. identificado con Nit No. 830.005.282-4, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje y CREE, (Artículo 25 Ley 1607de 2012), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses, contados a partir de fecha de expedición del presente documento. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, **MARIA ANGELICA RUIZ FORERO**, identificado con Cedula de ciudadanía No 52.740.243 De Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 138594-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de **BB INGENIEROS S.A.S.** identificada con Nit No. **830.005.282-4**, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje y CREE, (Artículo 25 Ley 1607 de 2012), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses, contados a partir de fecha de expedición del presente documento Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá, a los 13 días del mes de febrero de 2026.

FIRMA-.....
YEISON ALONSO CARDENAS ACOSTA
Representante Legal-BB INGENIEROS S.A.S

FIRMA .....
MARIA ANGELICA RUIZ FORERO
Revisora Fiscal-BB INGENIEROS S.A.S

ANEXO 2.5A7 FIC

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Nubia Viera Marsilio	CONSORCIO VB ADECUACIONES	PSE	200.119.45.147	Enero 14 de 2026 04:34 pm

Número de Transacción: AP9801432561761897 6

Consulta Transacciones

Fecha: Enero 14 de 2026 05:32 pm

Cuenta de Ahorros *******4461

Fecha	Descripción	Oficina	Valor	Documento
Enero 14 de 2026	Compra Internet	320532 Ach	($428.050,00)	81720244

Página 1 de 1

Imprimir Cerrar

420



ANEXO 2.5B CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	FORMATO	Código: VB-FT-SGI-002
	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

RELACION DE ACTIVIDADES SST		MES								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Actividades Basicas										
Presentación hojas de vida y Visita área objeto de intervención	P	P			P					
	E	E			E					
Entrega de EPP y dotación	P		P	P	P					
	E		E	E	E					
Inducción General Sig y Vial-Riesgos,politicas,Reglamentos,procedimientos,matrices,programas	P		P		P					
	E		E		E					
Conformación COPASST y CCL	P		P	P	P	P	P	P	P	
	E									
Reuniones Mensuales COPASST Y CCL	P			P	P	P	P	P	P	
	E			E	E					
Seguimiento al cronograma de capacitación	P		P	P	P	P	P	P	P	
	E		E	E	E					
Revisión y actualizacion de la cartelera informativa	P		P	P	P					
	E		E	E	E					
Seguimiento a los indicadores de gestion	P		P	P	P	P	P	P	P	
	E		E	E	E					
ıtrega de Informes Mensuales con los componentes ambientales y ST (bitácora de obra y sus componentes técnico, administrtivo, A&SST, Social y bioseguridad)	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
	E		E	E	E					
Entrega de Informes Semanales (Registro fotografico con fechas)	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
	E		E	E	E					
Entrega de Informe Final	P									P
	E									
Instalación de Campamento	P		P	P	P					
	E		E	E	E					
Identificación y Control de riesgos	P	Siempre en obra								
	E									
Senalización de areas de trabajo(Banos, areas a intervenir, acopio de residuos, campamento, acopio de materiales, acceso a lugares restringidos, Cerramiento de obra)	P		P	P	P					
	E		E	E	E					
Medicina Preventiva										
Examenes de ingreso	P		P	P	P					
	E		E	E	E					
Entrega de recomendaciones medicas(Seguimiento)	P		P	P	P					
	E		E	E	E					
alisis del Ausentismo Laboral,Indicadores	P		P	P	P	P	P	P	P	
	E		E	E	E					
Socialización Fichas de Datos de Seguridad	P	Cuando Aplique								
	E									
Rotulado de Sustancias Quimicas	P	Cuando Aplique								
	E									
Separación de residuos solidos	P	Siempre en el punto ecológico								
	E									
Orden y Limpieza de campamento	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
	E		E	E	E					
Suministro de Agua Potable	P	Cuando sea necesario								
	E									
Seguridad Industrial										
Reporte e investigación de accidentes de trabajo	P	Cuando se presenten en obra								
	E									

472

Seguimiento al cronograma de Inspecciones	P		P	P	P	P	P	P	P										
	E		E	E	E														
Seguimiento al estado de la señalizacion y cerramiento	P		P	P	P	P	P	P	P										
	E		E	E	E														
Entrega y Reposición de EPP	P																		
	E																		
Seguimiento al Uso de los EPP	P																		
	E																		
Seguimiento a las afiliaciones y pagos de seguridad social	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
	E			E	E	E	E	E	E										
Solicitar paz y salvo (incluye, arrendamiento campamento - oficina, baños, subcontratistas, personal administrativo y operativo)	P																	P	
	E																		
Plan de Emergencias																			
Conformacion brigadas-Formación	P			P															
	E			E															
Seguimiento Implementación plan de emergencias	P			P	P	P	P	P	P	P									
	E			E	E	E													
PESV																			
Diagnostico del pesv	P			P	P	P	P	P	P	P									
	E																		

Cada vez que haya ingresos o los entregados se deterioren

Este seguimiento se hará diario en obra mediante revisión visual

ANEXO 2.5D COPASST

	FORMATO	Código: FT-SGI-002
	ACTA DE REUNIÓN	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

1. INFORMACIÓN BÁSICA		Acta Número	002
Objetivo	Analizar, discutir y tomar decisiones sobre los riesgos laborales, asi como promover acciones de mejora en seguridad y salud en el trabajo (SST)	Fecha 19-01-2026	
		Duración	2 HORAS
Lugar	CAMPAMENTO CONSORCIO VB ADECUACIONES		

2. ASISTENCIA

Nombres y apellidos	Cargo en la empresa	Firma
FROILAN ANDRES COLORADO	INGENIERO RESIDENTE	
SONIA DEL ROCIO	RESIDENTE SOCIAL	
JOSE RODRIGO GRANADA PALACIO	INSPECTOR SST	

3. OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Analizar, discutir y tomar decisiones sobre los riesgos laborales, así como promover acciones de mejora en seguridad y salud en el trabajo (SST)

4. ORDEN DEL DÍA

1- VERIFICACION DEL QUORUM
2- ACCIDENTALIDAD, ENFERMEDAD LABORAL Y AUSENTISMO
3- ACTIVIDAD COPASST
4- RETROALIMENTACION POLITICAS
5- SEGUIMIENTO TAREAS
6- PROPOSICIONES Y VARIOS

5. TEMAS TRATADOS Y DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1) Por medio de la presencialidad se realizó reunión mensual por parte de los representantes del empleador y de los trabajadores, cuyo número están determinados por la resolución 2013 de 1986, los cuales se presentan en la lista de asistencia.

   La presidencia del COPASST verifica el cumplimiento del mínimo de asistentes requeridos para dar comienzo a la reunión correspondiente al comité del mes de diciembre.

2) **Accidentalidad:** Para el mes de diciembre - enero no se presentan accidentes de trabajo.
   - **Severidad:** con relación a la severidad de la accidentalidad para el mes de diciembre - enero no se presentó un aumento de esta debido a que no se reportaron incapacidades por accidentes de trabajo.
   - **Ausentismo:** para el mes de diciembre - enero no se reportaron días de ausentismo por enfermedad general.
   - **Enfermedad laboral:** para el mes de diciembre – enero no se presentaron casos de enfermedad laboral.
   - **Casos de salud:** En cuanto a los casos de salud no se tienen casos activos.

3) **Actividades COPASST:**

   Capacitaciones: Con relación al ciclo de capacitaciones se tiene programada una capacitación por parte de la ARL a los integrantes de la Brigada de Emergencias la cual se ejecutó el día 20-01-2026.

4) **Retroalimentaciones políticas:** por parte del área SST se realiza divulgación de políticas de NO consumo alcohol drogas y tabaco a todo el personal.

5) **Seguimiento a Tareas:**

TAREA	ESTADO	OBSERVACION
Capacitación BRIGADA	EJECUTADO	20-01-2026

6) **Proposiciones y varios:** Siendo las 4:35pm y cumpliendo el objetivo se da por terminada la reunión en constancia firman asistentes a la reunión.

6. EVIDENCIA

7. COMPROMISOS			
NO	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
1	Ninguno	N. A	N. A

8. PRÓXIMA REUNIÓN
19 de febrero de 2026

ANEXO 2.5E CCL

	FORMATO	Código: FT-SST-014-1
	ACTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

ACTA DE REUNIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA

Fecha:19-01-2026	Lugar: CAMPAMENTO CONSORCIO VB ADECUACIONES	
Hora Inicial: 2:35 PM	Hora Final: 4:35 PM	Acta N° 002

Agenda:	ASISTENTES:	CARGOS:
1. Verificación Quorum 2. Capacitaciones realizadas 3. Revisión quejas 4. Asuntos varios 5.Definición de fecha próxima reunión. 6.Cierre de la reunión. 7.Firma del acta	Andrés Salamanca Yenna Sanchez	Res. Obra R. Seguridad

DESARROLLO DE LA AGENDA DEL COMITÉ

1. VERIFICACION QUORUM

Por medio de la presencialidad se realizó reunión mensual por parte de los representantes, los cuales se presentan en la lista de asistencia.

La presidencia del CCL verifica el cumplimiento del mínimo de asistentes requeridos para dar comienzo a la reunión correspondiente al comité del mes de diciembre.

2. CAPACITACIONES REALIZADAS

Se revisa plan de capacitación para verificar el cumplimiento de las capacitaciones dirigidas estilos de vida saludables.

Con relación al ciclo de capacitaciones se tiene programada una capacitación por parte de la ARL a los integrantes de la BRIGADA la cual se ejecutara el día 20-01-2026.

3. REVISION DE QUEJAS

No se presentan quejas en este periodo

4. DEFINICIÓN DE FECHA DE LA PROXIMA REUNIÓN.

Próxima reunión el 19 – 02 - 2026

5. CIERRE DE LA REUNIÓN.

Siendo las 4:35pm y cumpliendo el objetivo se da por terminada la reunión en constancia firman asistentes a la reunión.

6. FIRMA DEL ACTA

En constancia firman,

NOMBRE	CEDULA	FIRMA
[illegible]	[illegible]	

ANEXO 2.5F CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES

	FORMATO	Código: FT-GAT-005
	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	Bogota	16	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción - Reinducción		¿Cuál? Promover el bienestar Integral a través de la adquisición de hábitos Positivos (Alimentación, ejercicio Manejo del Estres, no Consumo de tóxicos) para prevenir enfermedades, mejorar la Calidad de Vida y aumentar la Productividad. e
Charla de seguridad		
Reuniones de Seguridad y Salud en el Trabajo		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación y Entrenamiento en SST		
Capacitación especifica al cargo		
Otra Capacitacion Estilos de Vida Saludables	X	

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadania	Cargo	Firma
1	Miguel Gerardo C.	1014794904	Oficial	
2	[illegible]	1085830493	Auxiliar	
3	Benjamin Ramos	5520786	Oficial	
4	Pablo Santa	93124283	Aseo	
5	Hubert Cortes Silva Liman	1007577122	Practicante	
6	Dylan Chaparro	1054467371	auxiliar	
7	Luis Lara	80813423	AUX	
8	Nelson Ro	19726817	OK	Nelson Ro
9	Eliecer Mosa	7066274539	OF	Eliecer
10	Samuel Mejia	80101895	Operador	
11	Cristian David Martinez	1015452938	Auxiliar	
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Jose R Ramirez	Firma	Jose R. Ramirez

Habitos y Estilo de Vida Saludables



¿Quieres mejorar tu calidad de vida? ¡Comienza adoptando hábitos y estilos de vida saludables! Este folleto te guiará en El camino hacia un bienestar óptimo.



"Descubre el camino hacia una vida plena y saludable. Aprende a integrar hábitos como una nutrición equilibrada, ejercicio regular y pausas activas en tu rutina diaria. Este folleto te ofrece consejos prácticos para mejorar tu bienestar físico y mental, promoviendo una vida activa y en armonía. ¡Inicia tu viaje hacia un estilo de vida más saludable hoy mismo!"

Tips para un Estilo de Vida Saludable



1. Bienestar
2. Nutrición equilibrada
3. Ejercicio regular
4. Hidratación adecuada
5. Sueño reparador
6. Gestión del estrés
7. Actividades físicas recreativas
8. Respiración consciente
9. Relajación muscular
10. Mentalidad positiva
11. Descanso activo
12. Ergonomía laboral
13. Movimiento consciente
14. Energía renovada
15. Equilibrio trabajo-vida



Pausas Activas



¿Qué son las pausas activas?"
Las pausas activas son breves descansos durante la jornada laboral que involucran movimientos físicos suaves para revitalizar el cuerpo y la mente.



"<u>Beneficios de las pausas activas:</u>"
- Mejoran la circulación sanguínea.
- Reducen la rigidez muscular y previenen lesiones por posturas estáticas.
- Incrementan la concentración y la productividad.
- Ayudan a aliviar el estrés y la tensión acumulada.

	FORMATO	Código: FT-GAT-003-E
	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN	Fecha: Fecha: 13/08/2015
		Versión: Original

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	13/08/2015

ÁREA DE LA CAPACITACIÓN: SST
NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
FECHA: 16/01/2026

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Miguel Guevara C. CARGO: Oficial

Esta evaluación tiene como objetivo medir las fortalezas y oportunidades de mejoramiento del programa de capacitación, de tal forma que basados en sus apreciaciones se pueda optimizar. Su opinión es muy importante para nosotros, por favor diligenciar el siguiente formato de la manera más objetiva e imparcial.

Evaluación capacitación

Califique cada uno de los siguientes variables de acuerdo con su percepción, teniendo en cuenta la siguiente escala:
- E (excelente): Se superaron mis expectativas.
- B (bueno): Se cumplieron mis expectativas.
- R (regular): Se cumplieron parcialmente mis expectativas.
- M (malo): No se cumplieron mis expectativas.

Capacitador		E	B	R	M
1	Conocimiento y dominio del tema		X		
2	Metodología empleada		X		
3	Manejo del grupo		X		
4	Solución de inquietudes		X		
5	Puntualidad		X		
6	Manejo del tiempo		X		

Contenido		E	B	R	M
1	Cumplimiento de los contenidos propuestos		X		
2	Profundidad en los contenidos		X		
3	Orden en la presentación de los contenidos		X		
4	Relación del contenido con mi trabajo habitual		X		
5	Aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido		X		
6	Fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi labor		X		

Logística		E	B	R	M
1	Oportunidad en la convocatoria y comunicación de la capacitación		X		
2	Horario de la capacitación		X		
3	Salón de la capacitación		X		
4	Ayudas y material empleados		X		

Observaciones:

Evaluación del aprendizaje

Responda las siguientes preguntas que el facilitador formule
Las repuestas serán calificadas según la siguiente escala
- B : Bien
- R: Regular
- M: Mal

Pregunta 1

Que son los estilos de vida saludables?

Respuesta

a) Conjunto de comportamientos, hábitos y costumbres cotidianas X
b) Malas posturas
c) Mala alimentación

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 2

Que son las pausas activas

Respuesta

a) pausas en la jornada laboral
b) breves descansos durante la jornada laboral X
c) movimientos físicos
d) b y c son correctas

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 3

Respuesta

Calificación	B	R	M

Calificación final	Aprobado	X	Desaprobado		

José L. Pranches
Firma Responsable Capacitación

Firma Trabajador

**El capacitador debe formular la preguntas de acuerdo con la temática impartida

	FORMATO	Código: FT-GAT-060-2
	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN	Fecha: Fecha: 13/08/2021
		Versión: Original

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	13/08/2026

ÁREA DE LA CAPACITACIÓN: SST
NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
FECHA: 16/01/2026
NOMBRE DEL TRABAJADOR: [illegible] CARGO: Auxiliar

Esta evaluación tiene como objetivo medir las fortalezas y oportunidades de mejoramiento del programa de capacitación, de tal forma que basados en sus apreciaciones se pueda optimizar. Su opinión es muy importante para nosotros, por favor diligenciar el siguiente formato de la manera más objetiva e imparcial

Evaluación capacitación

Califique cada uno de las siguientes variables de acuerdo con su percepción, teniendo en cuenta la siguiente escala:
- E (excelente): Se superaron mis expectativas.
- B (bueno): Se cumplieron mis expectativas.
- R (regular): Se cumplieron parcialmente mis expectativas.
- M (malo): No se cumplieron mis expectativas.

Capacitador		E	B	R	M
1	Conocimiento y dominio del tema		X		
2	Metodología empleada		X		
3	Manejo del grupo		X		
4	Solución de inquietudes		X		
5	Puntualidad		X		
6	Manejo del tiempo		X		

Contenido		E	B	R	M
1	Cumplimiento de los contenidos propuestos		X		
2	Profundidad en los contenidos		X		
3	Orden en la presentación de los contenidos		X		
4	Relación del contenido con mi trabajo habitual		X		
5	Aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido		X		
6	Fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi labor		X		

Logística		E	B	R	M
1	Oportunidad en la convocatoria y comunicación de la capacitación		X		
2	Horario de la capacitación		X		
3	Salón de la capacitación		X		
4	Ayudas y material empleados		X		

Observaciones:

Evaluación del aprendizaje

Responda las siguientes preguntas que el facilitador formula
Las repuestas serán calificados según la siguiente escala
- B: Bien
- R: Regular
- M: Mal

Pregunta 1
Que son los estilos de vida saludables?

Respuesta
a) Conjunto de comportamientos, hábitos y costumbres cotidianas X
b) Malas posturas
c) Mala alimentacion

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 2
Que son las pausas activas

Respuesta
a) pausas en la jornada laboral
b) breves descansos durante la jornada laboral X
c) movimientos bruscos
d) b y c son correctas

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 3

Respuesta

Calificación	B	R	M

Calificación final	Aprobado	X	Desaprobado		

Jose R Ramos
Firma Responsable Capacitación

Firma Trabajador

**El capacitador debe formular la preguntas de acuerdo con la temática impartida

	FORMATO	Código: FT-GAT-003-2
	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN	Fecha: Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	13/08/2025

ÁREA DE LA CAPACITACIÓN: SST
NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE
FECHA: 15/01/2026

NOMBRE DEL TRABAJADOR: BENJAMIN RAMOS CARGO: OFICIAL

Esta evaluación tiene como objetivo medir las fortalezas y oportunidades de mejoramiento del programa de capacitación, de tal forma que basados en sus apreciaciones se pueda optimizar. Su opinión es muy importante para nosotros, por favor diligenciar el siguiente formato de la manera más objetiva e imparcial

Evaluación capacitación

Calificar cada uno de las siguientes variables de acuerdo con su percepción, teniendo en cuenta la siguiente escala:
- E (excelente): Se superaron mis expectativas.
- B (bueno): Se cumplieron mis expectativas.
- R (regular): Se cumplieron parcialmente mis expectativas.
- M (malo): No se cumplieron mis expectativas.

Capacitador		E	B	R	M
1	Conocimiento y dominio del tema		X		
2	Metodología empleada		X		
3	Manejo del grupo		X		
4	Solución de inquietudes		X		
5	Puntualidad		X		
6	Manejo del tiempo		X		

Contenido		E	B	R	M
1	Cumplimiento de los contenidos propuestos		X		
2	Profundidad en los contenidos		X		
3	Orden en la presentación de los contenidos		X		
4	Relación del contenido con mi trabajo habitual		X		
5	Aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido		X		
6	Fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi labor		X		

Logística		E	B	R	M
1	Oportunidad en la convocatoria y comunicación de la capacitación		X		
2	Horario de la capacitación		X		
3	Salón de la capacitación		X		
4	Ayudas y material empleados		X		

Observaciones:

Evaluación del aprendizaje

Responda las siguientes preguntas que el facilitador formule
Las respuestas serán calificadas según la siguiente escala:
- B : Bien
- R: Regular
- M: Mal

Pregunta 1
Que son los estilos de vida saludables?

Respuesta
a) Conjunto de comportamientos, hábitos y costumbres cotidianas X
b) Malas posturas
c) Mala alimentacion

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 2
Que son las pausas activas

Respuesta
a) pausas en la jornada laboral
b) breves descansos durante la jornada laboral X
c) movimientos fisicos
d) b y c son correctas

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 3

Respuesta

Calificacion	B	R	M

Calificación final	Aprobado	X	Desaprobado		

Jose P Gonzalez
Firma Responsable Capacitación

Firma Trabajador

*El capacitador debe formular la pregunta de acuerdo con la temática impartida

483

¿Qué es seguridad vial?



Conjunto de acciones y estrategias encaminadas a disminuir la ocurrencia de accidentes de tránsito para proteger la vida de los usuarios de las vías

¿Por qué es importante?



La seguridad vial busca **salvar vidas en la vía**, debido a que los índices de accidentalidad vial son altos y los siniestros viales se han convertido en la segunda causa de muerte en Colombia.

PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL

Las empresas, compañías y organizaciones públicas y privadas de Colombia que posean o administren flotas de 10 o más vehículos deben contribuir con la educación vial a través del diseño e implementación de un PESV.

PESV

Plan Estratégico de seguridad vial

Componentes

El Plan Estratégico de Seguridad Vial se compone de 5 pilares o líneas de acción:



Fortalecimiento de la Gestión Institucional

Comportamiento humano





Vehículo seguro

Infraestructura segura





Atención a víctimas

Política de seguridad vial



La Compañía y todos sus funcionarios se comprometen a realizar acciones que prevengan y eviten al máximo la ocurrencia de accidentes de tránsito.

Diagnóstico empresarial

A través de un cuestionario virtual, la Compañía identifica el rol vial de sus funcionarios y los riesgos en la vía que ellos ven día a día, con esta información se generaron planes de acción para reducir esos riesgos.



Comité de seguridad vial

El comité de seguridad vial es un grupo interdisciplinario de trabajo conformado por **8 integrantes** de la Compañía y su objetivo es planear y desarrollar las acciones y medidas a favor de la seguridad vial en la Compañía.

4691



Representación de los integrantes del comité de seguridad vial 2018 UTE y CIA. S.A.

Capacitaciones



La Compañía establece el programa de capacitación " vial" para sensibilizar y concientizar en hábitos y acciones seguras en la vía a sus funcionarios teniendo especial atención en la capacitación de sus conductores. Además, el programa incluye la capacitación en atención a víctimas en caso de un accidente de tránsito.

Recuerde: ¡No distracción, segura conducción!



Chequeo pre-operacional

Antes de salir a la vía, cada conductor revisa el estado del vehículo a través de una lista de chequeo permitiendo identificar fallas y resolverlas antes de que ocasionen un siniestro vial.

Divulgación

La Compañía busca y utiliza medios para divulgar y publicar, las comprometivas, las fechas de capacitación, las lecciones aprendidas y la información pertinente sobre seguridad vial a todos los funcionarios.



Auditorías

La Compañía realiza la auditoría interna del P.E.S.V. a fin de verificar el cumplimiento de los requisitos que exige la ley y las políticas que posee para hacer la corrección y la mejora continua del programa de seguridad vial.





PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL

	FORMATO	Código: FT-GAT-003.2
	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN	Fecha: Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	13/08/2025

ÁREA DE LA CAPACITACIÓN: SST
NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN: PESV
FECHA: 22/01/2026
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Pablo Santa M CARGO: Ayudante

Esta evaluación tiene como objetivo medir las fortalezas y oportunidades de mejoramiento del programa de capacitación, de tal forma que basados en sus apreciaciones se pueda optimizar. Su opinión es muy importante para nosotros, por favor diligenciar el siguiente formato de la manera más objetiva e imparcial.

Evaluación capacitación

Califique cada uno de las siguientes variables de acuerdo con su percepción, teniendo en cuenta la siguiente escala:
- E (excelente): Se superaron mis expectativas.
- B (bueno): Se cumplieron mis expectativas.
- R (regular): Se cumplieron parcialmente mis expectativas.
- M (malo): No se cumplieron mis expectativas.

Capacitador		E	B	R	M
1	Conocimiento y dominio del tema		X		
2	Metodología empleada		X		
3	Manejo del grupo		X		
4	Solución de inquietudes		X		
5	Puntualidad		X		
6	Manejo del tiempo		X		

Contenido		E	B	R	M
1	Cumplimiento de los contenidos propuestos		X		
2	Profundidad en los contenidos		X		
3	Orden en la presentación de los contenidos		X		
4	Relación del contenido con mi trabajo habitual		X		
5	Aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido		X		
6	Fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi labor		X		

Logística		E	B	R	M
1	Oportunidad en la convocatoria y comunicación de la capacitación		X		
2	Horario de la capacitación		X		
3	Salón de la capacitación		X		
4	Ayudas y material empleados		X		

Observaciones:

Evaluación del aprendizaje

Responda las siguientes preguntas que el facilitador formule.
Las respuestas serán calificadas según la siguiente escala:
- B: Bien
- R: Regular
- M: Mal

Pregunta 1
Que es PESV?

Respuesta
a) Plan Estrategico de Seguridad Vial X
b) Plan Vial
c) Seguridad Vial

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 2
Cuales son los programas que integran el PESV

Respuesta
a) Programa Velocidad
b) Programa Distraccion
c) Programa Seguridad
d) a, b y c son correctas X

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 3

Respuesta

Calificación	B	R	M

Calificación final	Aprobado	X	Desaprobado		

Jose E Romero
Firma Responsable Capacitación

Firma Trabajador

*El capacitador debe formular la pregunta de acuerdo con la temática expuesta

190

	FORMATO	Código: FT-GAT-003-2
	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN	Fecha: Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	13/08/2025

ÁREA DE LA CAPACITACIÓN: SST
NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN: PESV
FECHA: 22/01/2026

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Miguel Gonzalez CARGO: Oficial

Esta evaluación tiene como objetivo medir las fortalezas y oportunidades de mejoramiento del programa de capacitación, de tal forma que basados en sus apreciaciones se pueda optimizar. Su opinión es muy importante para nosotros, por favor diligenciar el siguiente formato de la manera más objetiva e imparcial.

Evaluación capacitación

Califique cada uno de las siguientes variables de acuerdo con su percepción, teniendo en cuenta la siguiente escala:
- E (excelente): Se superaron mis expectativas.
- B (bueno): Se cumplieron mis expectativas.
- R (regular): Se cumplieron parcialmente mis expectativas.
- M (malo): No se cumplieron mis expectativas.

Capacitador		E	B	R	M
1	Conocimiento y dominio del tema		X		
2	Metodología empleada		X		
3	Manejo del grupo		X		
4	Solución de inquietudes		X		
5	Puntualidad		X		
6	Manejo del tiempo		X		

Contenido		E	B	R	M
1	Cumplimiento de los contenidos propuestos		X		
2	Profundidad en los contenidos		X		
3	Orden en la presentación de los contenidos		X		
4	Relación del contenido con mi trabajo habitual		X		
5	Aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido		X		
6	Fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi labor		X		

Logística		E	B	R	M
1	Oportunidad en la convocatoria y comunicación de la capacitación		X		
2	Horario de la capacitación		X		
3	Salón de la capacitación		X		
4	Ayudas y material empleados		X		

Observaciones:

Evaluación del aprendizaje

Responda las siguientes preguntas que el facilitador formule.
Las respuestas serán calificadas según la siguiente escala:
- B : Bien
- R: Regular
- M: Mal

Pregunta 1
Que es PESV?

Respuesta
a) Plan Estratégico de Seguridad Vial X
b) Plan Vial
c) Seguridad Vial

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 2
Cuales son los programas que integran el PESV

Respuesta
a) Programa Velocidad
b) Programa Distracción
c) Programa Seguridad
d) a, b y c son correlas X

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 3

Respuesta

Calificación	B	R	M

Calificación final	Aprobado	X	Desaprobado		

José R Quevedo
Firma Responsable Capacitación

Firma Trabajador

*El capacitador debe formular la preguntas de acuerdo con la temática impartida.

	FORMATO	Código: FT-GAT-003-2
	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN	Fecha: Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	13/08/2025

ÁREA DE LA CAPACITACIÓN: SST
NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN: PESV
FECHA: 22/01/2026

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Benjamin Gomez CARGO: Aux

Esta evaluación tiene como objetivo medir las fortalezas y oportunidades de mejoramiento del programa de capacitación, de tal forma que basados en sus apreciaciones se pueda optimizar. Su opinión es muy importante para nosotros, por favor diligenciar el siguiente formato de la manera más objetiva e imparcial.

Evaluación capacitación

Califique cada uno de los siguientes variables de acuerdo con su percepción, teniendo en cuenta la siguiente escala:
- E (excelente): Se superaron mis expectativas.
- B (bueno): Se cumplieron mis expectativas.
- R (regular): Se cumplieron parcialmente mis expectativas.
- M (malo): No se cumplieron mis expectativas.

Capacitador		E	B	R	M
1	Conocimiento y dominio del tema		X		
2	Metodología empleada		X		
3	Manejo del grupo		X		
4	Solución de inquietudes		X		
5	Puntualidad		X		
6	Manejo del tiempo		X		

Contenido		E	B	R	M
1	Cumplimiento de los contenidos propuestos		X		
2	Profundidad en los contenidos		X		
3	Orden en la presentación de los contenidos		X		
4	Relación del contenido con mi trabajo habitual		X		
5	Aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido		X		
6	Fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi labor		X		

Logística		E	B	R	M
1	Oportunidad en la convocatoria y comunicación de la capacitación		X		
2	Horario de la capacitación		X		
3	Salón de la capacitación		X		
4	Ayudas y material empleados		X		

Observaciones:

Evaluación del aprendizaje

Responda las siguientes preguntas que el facilitador formule.
Las repuestas serán calificadas segun la siguiente escala:
- B : Bien
- R: Regular
- M: Mal

Pregunta 1
Que es PESV?

Respuesta
a) Plan Estrategico de Seguridad Vial X
b) Plan Vial
c) Seguridad Vial

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 2
Cuales son los programas que integran el PESV

Respuesta
a) Programa Velocidad
b) Programa Distraccion
c) Programa Seguridad
d) a, b y c son correctas X

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 3

Respuesta

Calificación	B	R	M

Calificación final	Aprobado	X	Desaprobado		

Jose A Granados
Firma Responsable Capacitación

Firma Trabajador

*El capacitador debe formular la preguntas de acuerdo con la tematica impartida

491

*El capacitador debe formular la preguntas de acuerdo con la tematica impartida

492

	FORMATO	Código: FT-GET-003.2
	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN	Fecha: Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	13/08/2025

ÁREA DE LA CAPACITACIÓN: SST
NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN: PESV
FECHA: 22/01/2026

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Alexis cuervo c. CARGO: Policia

Este evaluación tiene como objetivo medir las fortalezas y oportunidades de mejoramiento del programa de capacitación, de tal forma que basados en sus apreciaciones se pueda optimizar. Su opinión es muy importante para nosotros, por favor diligenciar el siguiente formato de la manera más objetiva e imparcial.

Evaluación capacitación

Califique cada uno de los siguientes variables de acuerdo con su percepción, teniendo en cuenta la siguiente escala:
- E (excelente): Se superaron mis expectativas.
- B (bueno): Se cumplieron mis expectativas.
- R (regular): Se cumplieron parcialmente mis expectativas.
- M (malo): No se cumplieron mis expectativas.

Capacitador		E	B	R	M
1	Conocimiento y dominio del tema		X		
2	Metodología empleada		X		
3	Manejo del grupo		X		
4	Solución de inquietudes		X		
5	Puntualidad		X		
6	Manejo del tiempo		X		

Contenido		E	B	R	M
1	Cumplimiento de los contenidos propuestos		X		
2	Profundidad en los contenidos		X		
3	Orden en la presentación de los contenidos		X		
4	Relación del contenido con mi trabajo habitual		X		
5	Aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido		X		
6	Fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi labor		X		

Logística		E	B	R	M
1	Oportunidad en la convocatoria y comunicación de la capacitación		X		
2	Horario de la capacitación		X		
3	Salón de la capacitación		X		
4	Ayudas y material empleados		X		

Observaciones:

Evaluación del aprendizaje

Responda las siguientes preguntas que el facilitador formule:
Las repuestas serán calificadas según la siguiente escala:
- B : Bien
- R: Regular
- M: Mal

Pregunta 1
Que es PESV?

Respuesta
a) Plan Estrategico de Seguridad Vial X
b) Plan Vial
c) Seguridad Vial

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 2
Cuales son los programas que integran el PESV

Respuesta
a) Programa Velocidad
b) Programa Distracción
c) Programa Seguridad
d) a, b y c son correctas X

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 3

Respuesta

Calificación	B	R	M

Calificación final	Aprobado	X	Desaprobado		

Jose P Cifuentes
Firma Responsable Capacitación

Firma Trabajador

*El capacitador debe formular las preguntas de acuerdo con la temática impartida

	FORMATO	Código: FT-GST-003.2
	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN	Fecha: Fecha: 13/06/2023
		Versión: Original

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	13/06/2023

ÁREA DE LA CAPACITACIÓN: SST
NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN: PESV
FECHA: 22/01/2026

NOMBRE DEL TRABAJADOR: alfonso V. CARGO: oficial

Esta evaluación tiene como objetivo medir las fortalezas y oportunidades de mejoramiento del programa de capacitación, de tal forma que basados en sus apreciaciones se pueda optimizar. Su opinión es muy importante para nosotros, por favor diligenciar el siguiente formato de la manera más objetiva e imparcial.

Evaluación capacitacion

Califique cada uno de las siguientes variables de acuerdo con su percepción, teniendo en cuenta la siguiente escala:
- E (excelente): Se superaron mis expectativas.
- B (bueno): Se cumplieron mis expectativas.
- R (regular): Se cumplieron parcialmente mis expectativas.
- M (malo): No se cumplieron mis expectativas.

Capacitador		E	B	R	M
1	Conocimiento y dominio del tema		X		
2	Metodología empleada		X		
3	Manejo del grupo		X		
4	Solución de inquietudes		X		
5	Puntualidad		X		
6	Manejo del tiempo		X		

Contenido		E	B	R	M
1	Cumplimiento de los contenidos propuestos		X		
2	Profundidad en los contenidos		X		
3	Orden en la presentación de los contenidos		X		
4	Relación del contenido con mi trabajo habitual		X		
5	Aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido		X		
6	Fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi labor		X		

Logística		E	B	R	M
1	Oportunidad en la convocatoria y comunicación de la capacitación		X		
2	Horario de la capacitación		X		
3	Salón de la capacitación		X		
4	Ayudas y material empleados		X		

Observaciones:

Evaluación del aprendizaje

Responda las siguientes preguntas que el facilitador formule:
Las repuestas serán calificadas según la siguiente escala:
- B : Bien
- R: Regular
- M: Mal

Pregunta 1
Que es PESV?

Respuesta
a) Plan Estrategico de Seguridad Vial X
b) Plan Vial
c) Seguridad Vial

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 2
Cuales son los programas que integran el PESV

Respuesta
a) Programa Velocidad
b) Programa Distraccion
c) Programa Seguridad
d) a, b y c son correas X

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 3

Respuesta

Calificación	B	R	M

Calificación final	Aprobado	X	Desaprobado		

Jose P Ramirez
Firma Responsable Capacitación

Firma Trabajador

*El capacitador debe formular la preguntas de aleatoria con la temática impartida

	FORMATO	Código: FT-GAT-902-2
	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN	Fecha: Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	13/08/2025

ÁREA DE LA CAPACITACIÓN: SST
NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN: PESV
FECHA: 22/01/2026

NOMBRE DEL TRABAJADOR: nelson mejia CARGO: oficios

Esta evaluación tiene como objetivo medir las fortalezas y oportunidades de mejoramiento del programa de capacitación, de tal forma que basados en sus apreciaciones se pueda optimizar. Su opinión es muy importante para nosotros, por favor diligenciar el siguiente formato de la manera más objetiva e imparcial.

Evaluación capacitación

Califique cada uno de las siguientes variables de acuerdo con su percepción, teniendo en cuenta la siguiente escala:
- E (excelente): Se superaron mis expectativas.
- B (bueno): Se cumplieron mis expectativas.
- R (regular): Se cumplieron parcialmente mis expectativas.
- M (malo): No se cumplieron mis expectativas.

Capacitador		E	B	R	M
1	Conocimiento y dominio del tema		X		
2	Metodología empleada		X		
3	Manejo del grupo		X		
4	Solución de inquietudes		X		
5	Puntualidad		X		
6	Manejo del tiempo		X		

Contenido		E	B	R	M
1	Cumplimiento de los contenidos propuestos		X		
2	Profundidad en los contenidos		X		
3	Orden en la presentación de los contenidos		X		
4	Relación del contenido con mi trabajo habitual		X		
5	Aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido		X		
6	Fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi labor		X		

Logística		E	B	R	M
1	Oportunidad en la convocatoria y comunicación de la capacitación		X		
2	Horario de la capacitación		X		
3	Salón de la capacitación		X		
4	Ayudas y material empleados		X		

Observaciones:

Evaluación del aprendizaje

Responda las siguientes preguntas que el facilitador formule.
Las repuestas serán calificadas según la siguiente escala:
- B: Bien
- R: Regular
- M: Mal

Pregunta 1
Que es PESV?

Respuesta
a) Plan Estrategico de Seguridad Vial X
b) Plan Vial
c) Seguridad Vial

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 2
Cuales son los programas que integran el PESV

Respuesta
a) Programa Velocidad
b) Programa Distracion
c) Programa Seguridad
d) a, b y c son correctas X

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 3

Respuesta

Calificación	B	R	M
	1		

Calificación final	Aprobado	X	Desaprobado		

Firma Responsable Capacitación

Firma Trabajador

*El capacitador debe formular la preguntas de acuerdo con la temática impartida.

	FORMATO	Código: FT-GAT-063-2
	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN	Fecha: Fecha: 13/02/2023
		Versión: Original

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	13/02/2023

ÁREA DE LA CAPACITACIÓN: SST
NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN: PESV
FECHA: 22/01/2026

NOMBRE DEL TRABAJADOR: [illegible] CARGO: [illegible]

Esta evaluación tene como objetivo medir las fortalezas y oportunidades de mejoramiento del programa de capacitación, de tal forma que basados en sus apreciaciones se pueda optimizar. Su opinión es muy importante para nosotros, por favor diligenciar el siguiente formato de la manera más objetiva e imparcial.

Evaluación capacitación

Califique cada uno de las siguientes variables de acuerdo con su percepción, teniendo en cuenta la siguiente escala:
- E (excelente): Se superaron mis expectativas.
- B (bueno): Se cumplieron mis expectativas.
- R (regular): Se cumplieron parcialmente mis expectativas.
- M (malo): No se cumplieron mis expectativas.

Capacitador		E	B	R	M
1	Conocimiento y dominio del tema		X		
2	Metodología empleada		X		
3	Manejo del grupo		X		
4	Solución de inquietudes		X		
5	Puntualidad		X		
6	Manejo del tiempo		X		

Contenido		E	B	R	M
1	Cumplimiento de los contenidos propuestos		X		
2	Profundidad en los contenidos		X		
3	Orden en la presentación de los contenidos		X		
4	Relación del contenido con mi trabajo habitual		X		
5	Aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido		X		
6	Fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi labor		X		

Logística		E	B	R	M
1	Oportunidad en la convocatoria y comunicación de la capacitación		X		
2	Horario de la capacitación		X		
3	Salón de la capacitación		X		
4	Ayudas y material empleados		X		

Observaciones:

Evaluación del aprendizaje

Responda las siguientes preguntas que el facilitador formule.
Las repuestas serán calificadas según la siguiente escala:
- B : Bien
- R: Regular
- M: Mal

Pregunta 1
Que es PESV?

Respuesta
a) Plan Estrategico de Seguridad Vial X
b) Plan Vial
c) Seguridad Vial

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 2
Cuales son los programas que integran el PESV

Respuesta
a) Programa Velocidad
b) Programa Distracción
c) Programa Seguridad
d) a, b y c son correcta X

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 3

Respuesta

Calificación	B	R	M

Calificación final		Aprobado	X	Desaprobado		

[illegible]
Firma Responsable Capacitación

[illegible]
Firma Trabajador

*El capacitador debe formular la preguntas de acuerdo con la tematica impartida

45

	FORMATO	Código: FT-GAT-003-2
	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN	Fecha: Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

FECHA DE ACTUALIZACIÓN:	13/08/2025

ÁREA DE LA CAPACITACIÓN: SST
NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN: PESV
FECHA: 22/01/2026
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Valentina Bendl CARGO: SST

Esta evaluación tiene como objetivo medir las fortalezas y oportunidades de mejoramiento del programa de capacitación, de tal forma que basados en sus apreciaciones se pueda optimizar. Su opinión es muy importante para nosotros, por favor diligenciar el siguiente formato de la manera más objetiva e imparcial.

Evaluación capacitación

Califique cada uno de las siguientes variables de acuerdo con su percepción, teniendo en cuenta la siguiente escala:
- E (excelente): Se superaron mis expectativas.
- B (bueno): Se cumplieron mis expectativas.
- R (regular): Se cumplieron parcialmente mis expectativas.
- M (malo): No se cumplieron mis expectativas.

Capacitador		E	B	R	M
1	Conocimiento y dominio del tema		X		
2	Metodología empleada		X		
3	Manejo del grupo		X		
4	Solución de inquietudes		X		
5	Puntualidad		X		
6	Manejo del tiempo				

Contenido		E	B	R	M
1	Cumplimiento de los contenidos propuestos		X		
2	Profundidad en los contenidos		X		
3	Orden en la presentación de los contenidos		X		
4	Relación del contenido con mi trabajo habitual		X		
5	Aplicabilidad inmediata del conocimiento adquirido		X		
6	Fortalecimiento de mis competencias para el desempeño de mi labor		X		

Logística		E	B	R	M
1	Oportunidad en la convocatoria y comunicación de la capacitación		X		
2	Horario de la capacitación		X		
3	Salón de la capacitación		X		
4	Ayudas y material empleados		X		

Observaciones:

Evaluación del aprendizaje

Responda las siguientes preguntas que el facilitador formule.
Las respuestas serán calificadas según la siguiente escala:
- B: Bien
- R: Regular
- M: Mal

Pregunta 1
Que es PESV?

Respuesta
a) Plan Estratégico de Seguridad Vial X
b) Plan Vial
c) Seguridad Vial

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 2
Cuales son los programas que integran el PESV

Respuesta
a) Programa Velocidad
b) Programa Distracción
c) Programa Seguridad
d) a, b y c son correctas X

Calificación	B	R	M
	X		

Pregunta 3

Respuesta

Calificación	B	R	M

Calificación final	Aprobado	X	Desaprobado		

José R Fernandez
Firma Responsable Capacitación

Firma Trabajador

**El capacitador debe formular la preguntas de acuerdo con la temática impartida.

ANEXO 2.5H REGISTRO DE ASISTENCIA A INDUCCION SST

	FORMATO	Código: FT-GAT-005
	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	Bogota	20	01	2026

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción - Reinducción	X	¿Cuál? Manejo ambiental de obra MAO - Buenas Practicas Ambientales - Importancia - Utilidad y magnitud de la Obra explicación sobre las necesidades de Atender y aplicar la normas de Seguridad y Salud en el trabajo - Funcionamiento del Sistema Social. EPS - ARP - ARL - Aspectos de Seguridad Industrial. - Identificación de Peligros - Evaluación y Valoración de Riesgos - Medidas los Elementos de Proteccion Personal segun Riesgo - Reporte de AT y Incidentes - Plan de Emergencias - Socialización Politicas
Charla de seguridad		
Reuniones de Seguridad y Salud en el Trabajo		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación y Entrenamiento en SST		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Valentina Baral Serrato	1030620822	SST	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Jose E Ramirez	Firma	Jose E. Ramirez

	FORMATO	Código: FT-GAT-006
	REGISTRO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL (SGI)	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SISTEMA DE GESTION INTEGRAL (SGI)

FECHA: 29/01/2026 INDUCCIÓN [X] REINDUCCIÓN [ ]

NOMBRE: Valentina Bernal Serrato CEDULA: 1083520822

AREA/SECCION: SST CARGO: SST

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Jose R Rincales

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las políticas, procedimientos y normas del Sistema de Gestón Integral establecidas, y, así promover y preservar la salud de los trabajadores, la protección al medio ambiente y la satisfacción del cliente en la inducción al nuevo trabajador y reinduccion anual al personal antiguo se imparten los siguientes temas:

1) Politica de Gestión Integral.

2) Mapa de Procesos de la Organización.

3) Estructura y Control Documental (Manuales, Planes, Programas, Procedimientos, Instructivos-Guias-Reglamentos, Fichas Técnicas, Formatos).

4) Auditorías Internas y externas.

5) Programas y procedimientos

6) Bases del sistema de seguridad social

7) Conceptos básicos de seguridad y salud en el trabajo, medio ambiente y calidad.

8) Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO.

9) Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL de la empresa.

10) Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa, PAPSO.

11) Comites, Plan de Emergencias,Plan estrategico de seguridad vial.

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES	LOCATIVO	ELECTRICO
BIOLOGICO		

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos del Sistema de Gestión Integral dados por la empresa para el desarrollo seguro, responsable y con calidad de mi labor.

Duración de la inducción: 1.00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales del Sistema de Gestión Integral de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo.

Firma del Trabajador
C.C.

Jenny Cuesta

Firma de Responsable del SG-SST
C.C. 1077035203

498

	FORMATO	Código: FT-GAT-008
	EVALUACIÓN INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL - OBRA	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

NOMBRE: Valentina Bernal
CARGO: SST FECHA: 20 Enero 2026

1. Qué es un accidente de trabajo?
Suceso Repentino de Sobrevenga por causa u ocasión del trabajo y que genere en el trabajador perturbación funcional o psicológica y hasta la muerte

2. Escriba un ejemplo de Acto inseguro y uno de condición insegura:
1. Acto Inseguro = Entrar a la zona de demolición sin EPP
2. Condición Insegura = que la empresa no entrege EPP

3. Mencione 3 elementos de protección personal - EPP necesarios para la labor que realiza:
1. Casco
2. Botas
3. Gafas

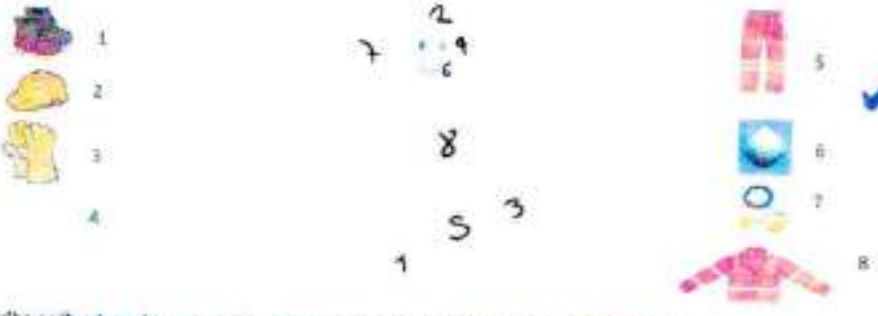
4. Señale Falso (F) o Verdadero(V) según corresponda:

	F	V
A. Los actos inseguros y condiciones de seguridad podemos prevenirlos para evitar accidentes de trabajo		X
B. El reporte de accidentes y enfermedades laborales debe ser una obligación por parte del trabajador		X

5. Mencione 2 responsabilidades que usted como trabajador debe tener en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST:
1. Informar oportunamente de mi estado de salud
2. Acatar las políticas - velar por mi integridad

6. De las siguientes imagenes señale con una X cual es la correcta:
A. [ ]


B. X


Ubique correctamente los números de cada imagen en la ilustración de la silueta de la persona:


7. Escriba arriba de cada contenedor, el tipo de residuo al que corresponde cada color:
Aprovechable | No Aprovechable | Orgánicos



- Residuos Aprovechables
- Residuos Orgánicos Aprovechables
- Residuos No Aprovechables

8. Nombre los programas del peov
→ Velocidad
→ PTM
→ distracción

APROBADO

ANEXO 2.5I PROVEEDORES Y CONTRATISTAS

Colmena Seguros

CER-195.481

Certifica que la empresa CONSORCIO VB ADECUACIONES identificada con NIT 901953312 afiliada a la Administradora de Riesgos Laborales, realizó la autoevaluación de su SG-SST en la fecha 11/12/2025 conforme a la tabla de valores y calificación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, mediante el diligenciamiento del formulario de evaluación establecido en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019, la cual arroja un resultado total de 100 %:

CICLO	ESTÁNDAR	CALIFICACIÓN
Planear	Recursos	100 %
	Gestión Integral	100 %
Hacer	Gestión de la salud	100 %
	Gestión de Peligros y Riesgos	100 %
	Gestión de Amenazas	100 %
Verificar	Verificación del SGSST	100 %
Actuar	Mejoramiento	100 %
TOTAL		100 %

La presente certificación se expide a solicitud de la empresa a 06/01/2026

Cualquier inquietud adicional ponemos a su disposición a nuestra Línea Efectiva 401 04 47 en Bogotá y 018000 9 19 667 en el resto del país.

Colmena Seguros comprometida con la información requerida para el adecuado desarrollo de la Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo

Atentamente,

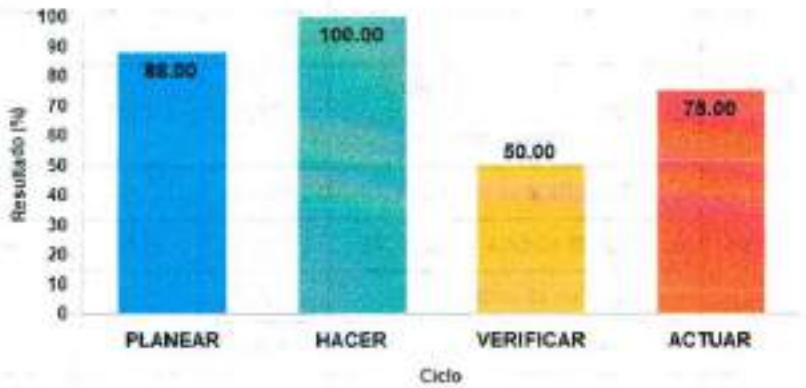
Gerente Prestación de Servicios de Prevención
Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FIN COLOMBIA
IRA DE Colmena Seguros S.A.

CONSTANCIA

Positiva Compañía de Seguros S.A., hace constar que la empresa **Demoliciones H&D S.A.S**, identificada con **NI 9001296539** afiliada en el ramo de riesgos laborales, aplicó el **13/10/2025** la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST para la vigencia **2025** conforme a la Resolución **0312 del 2019**. Aplicando el capítulo **III** y obteniendo un resultado del **92,00%**, **ACEPTABLE**.

Resultados Evaluación por Ciclo





CICLO	RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL CICLO OBTENIDO
PLANEAR	25,00%	22,00%	88,00%
HACER	60,00%	60,00%	100,00%
VERIFICAR	5,00%	2,50%	50,00%
ACTUAR	10,00%	7,50%	75,00%
TOTAL	100%	92,00%	92,00%

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Resultados Evaluación por Estándar



ESTANDAR		RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL ESTANDAR EVALUADO
PLANEAR	1 RECURSOS (10%)	10,00%	10,00%	100%
	2 GESTIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (15%)	15,00%	12,00%	80%
HACER	3 GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	20,00%	20,00%	100%
	4 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	30,00%	30,00%	100%
	5 GESTIÓN DE AMENAZAS (10%)	10,00%	10,00%	100%
VERIFICAR	6 VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	5,00%	2,50%	50%
ACTUAR	7 MEJORAMIENTO (10%)	10,00%	7,50%	75%
			TOTAL	92,00%

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Las actividades a desarrollar de acuerdo a los resultados obtenidos, serán ejecutadas por la empresa como parte de la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado.
Fecha de expedición: **13 octubre 2025**.

La autenticidad de este documento electrónico puede ser verificado dando click en el siguiente enlace: (https://alissta.gov.co/EvaluacionEstandarMinimo/BCEnl?token=31FegFly2PiX+Kh2aWLn2w=)

Para verificación de Positiva



ANEXO 2.5J REPORTE DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS

	FORMATO	Código: FT-SST-096
	REPORTE DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS	Fecha: 1/08/2025
		Versión: Original

D	M	A	1. Tipo de Reporte: *Marque con una "X"*
20	01	26	X Condición subestándar ___ Acto Inseguro ___ Riesgo ambiental ___ Incumplimiento de requisitos

2. Descripcion del reporte detectado: (Responda a los siguientes interrogantes: Qué, Cuando, Donde, Con qué, Quienes, por qué, etc)

Se usan envases para guardar Solventes, estos envases son de Botellas de Gaseosa y no estan Rotulados

Jose R Quevedo
Firma Quien Reporta

Jose R Quevedo
Firma Quien Recibe Reporte

Nombre del que reporta : Jose R Quevedo

Área: SST

Nota: *Para reporter Condiciones y/o Actos inseguros solo diligencia lo parte 1 y 2 de este formato, el resto es responsabilidad de HSEQ.*

3. Plan de Acción a Implementar:

ACCIONES A REALIZAR	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN D	M	A	RESULTADO DE SEGUIMIENTO
Rotular Producto en el envase	SST	21	01	26	Se realiza Rotulacion en el frasco en el envase

PLAN DE ACCIÓN APROBADOR POR: Jose R Quevedo

CARGO: Inspector SST

FECHA: 21-01-26.

4. Análisis sobre la eficacia de las acciones realizadas:

REALIZADO POR: N/A. CARGO: FECHA:

5. Observaciones:

FECHA DE CIERRE: 21-01-26 FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

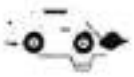
TERMINOS IMPORTANTES:

- ✓ **ACTO INSEGURO:** Son las acciones u omisiones cometidas por la(s) persona(s), que al violar normas o procedimientos previamente establecidos, posibilitan que se produzcan accidentes o incidentes en las persona(s) o impactos al Ambiente.
- ✓ **CONDICIONES INSEGURAS:** Son aquellas condiciones fisicas y materiales presentes en cualquier instalación que puedan originar un accidente o incidentes en la(s) persona(s) o impactos al Ambiente.
- ✓ **RIESGO AMBIENTAL:** se define como la probabilidad de ocurrencia de un fenómeno que afecta directa o indirectamente al medio ambiente.



ANEXO 2.5K PERFIL SOCIODEMOGRAFICO

106



ANEXO 2.5M EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES

MEDICINA OCUPACIONAL CIMA VERTICAL S.A.S
CRA 77 33 A 06 SUR. Barrio Kennedy Central.
Teléfono 3828143 - 3015473361 - 900.889.250-5

Certificado de aptitud laboral

901296539-6 - DEMOLICIONES H&D SAS

Paciente	VALENTINA BERNAL SERRATO	Examen	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS EN ALTURAS
CC	1030520822	Fecha	19 enero 2026
Edad	22 años		
Ocupación	SISO		

Servicios realizados

- EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
- VISIOMETRIA
- OSTEOMUSCULAR (PRUEBA VESTIBULAR, FUERZA MUSCULAR)
- AUDIOMETRIA

Pruebas de laboratorio

- COLESTEROL
- TRIGLICÉRIDOS
- GLICEMIA

Concepto

Tipo de concepto	Énfasis
APTO SIN RESTRICCIONES MÉDICAS PARA TRABAJAR EN ALTURAS	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS EN ALTURAS

Generación: 19 enero 2026

Observaciones y/o recomendaciones

NINGUNA

OSCAR JAVIER RUIZ NEGRETTE

SALUD OCUPACIONAL
Registro 1798-1990 y Lic. 2562 SST.

VALENTINA BERNAL SERRATO

CC: 1030520822
Paciente
* Firma autorizada desde el consentimiento informado

508



5. COMPROMISOS DE LA EMPRESA

La empresa se compromete a analizar e implementar las recomendaciones médicas emitidas por la IPS, de acuerdo con el cargo desempeñado, las condiciones del puesto de trabajo y la normatividad vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando la confidencialidad de la información médica del trabajador.

6. CONSTANCIA DE ENTREGA Y SOCIALIZACIÓN

Mediante la firma del presente documento, se deja constancia de que la empresa entrega al trabajador las recomendaciones médicas derivadas del examen de ingreso, las cuales han sido explicadas de manera clara, y que el trabajador manifiesta haberlas recibido y comprendido.

7. FIRMAS

Trabajador
Nombre: Valentina Bernal Serrato

Firma: _____
Fecha: 20 / 01 / 2026

Representante de la empresa / SST
Nombre: Henry Urueña
Cargo: Gerente General

Firma: _____
Fecha: 20 / 01 / 2026

Nota: Este documento hace parte de la historia ocupacional del trabajador y debe ser archivado conforme a los lineamientos de confidencialidad establecidos por la normativa vigente.

H&D S.A.S. DEMOLICIONES

Demoliciones y Excavaciones



NIT: 901.296.539-6

FORMATO DE ENTREGA DE RECOMENDACIONES MÉDICAS

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

1. DATOS DE LA EMPRESA

Razón social: DEMOLICIONES H&D SAS

NIT: 901.296.539-6

2. DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre completo: Valentina Bernal Serrato

Documento de identidad: 1.030.520.822

Cargo: SST

Fecha de ingreso: 20 / 01 / 2026

3. DATATOS DE LA EVALUACIÓN MÉDICA

Tipo de examen: Ingreso

IPS que emite el concepto: Cima IPS ocupacional

Fecha de emisión del concepto médico: 19 / 01 / 2026

Concepto de aptitud: Apto sin restricciones médica para trabajar en alturas

4. RECOMENDACIONES MÉDICAS EMITIDAS POR LA IPS

1. Dieta y ejercicio.

	FORMATO	Código: FT-SST-044
	FORMATO SOLICITUD EXAMEN MEDICO	Fecha: 01/06/2018
		Versión: 001

Bogotá D.C 16 de enero de 2026

Señora SANDRA MILENA RAMIREZ
CC. 53.006.368

ASUNTO: EXAMEN DE RETIRO

Respetada Señora:

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución número 1918 de 2009 "Evaluaciones medicas ocupacionales" solicitamos favor sírvase asistir a examen médico ocupacional de retiro que se practicará en el centro médico IPS ANDES ubicado en la Cra. 15 #103-37 2do y 3er Piso, Bogotá con número telefónico **(601) 4320260** este examen es totalmente gratuito, tiene un plazo máximo para realización del mismo dentro de cinco (5) días hábiles siguientes a esta notificación.

Firma recibida de carta:

ISABEL SAENZ.
ASISTENTE ADMINISTRATIVA

Yo. como extrabajador identificado con número de **C.C. 53.006.368** acepto y me responsabilizó a realizarme dicho examen de retiro en un término no mayor a cinco (5) días hábiles, si en este tiempo no me he realizado dicho diagnostico; exonero a **CONSORCIO VB ADECUACIONES** con **NIT 901.953.312-0** 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.

FIRMA:
NOMBRE APELLIDO: Sandra Salado
CC: 53006368

510

H&D S.A.S. DEMOLICIONES

Demoliciones y Excavaciones



NIT: 901.296.539-6

Bogotá. D.C 13 de enero 2026

Señor:
ANGELMIRO NONTOA SALAMANCA
Ayudante de Obra
Correo: nontoangel275@gmail.com
Ciudad

Asunto: Examen de Egreso

Dando cumplimiento al proceso de retiro por terminación de contrato se debe presentar a exámenes médicos de egresos 15 de enero 2026 en la CRA 77 33 A 06 SUR. Barrio Kennedy Centra, CIMA IPS OCUPACIONAL.

Tiene un plazo de 5 días hábiles para realización de los exámenes, a partir de la fecha esta notificado, si en este tiempo no se ha realizado los exámenes se dará por entendido que usted goza de buen estado de salud.

NOTA: Se le informa por el corro y el wasap

DEMOLICIONES H&D SAS
Henry Urueña Tovar
Representan Legal

511

H&D S.A.S. DEMOLICIONES

Demoliciones y Excavaciones



NIT: 901.296.539-6

Bogotá. D.C 13 de enero 2026

Señor:
YEIRLENSON REINTERIA RIVAS
Ayudante de Obra
Correo: yeilersonrenteria9@gmail.com
Ciudad

Asunto: Examen de Egreso

Dando cumplimiento al proceso de retiro por terminación de contrato se debe presentar a exámenes médicos de egresos 15 de enero 2026 en la CRA 77 33 A 06 SUR. Barrio Kennedy Centra, CIMA IPS OCUPACIONAL.

Tiene un plazo de 5 días hábiles para realización de los exámenes, a partir de la fecha esta notificado, si en este tiempo no se ha realizado los exámenes se dará por entendido que usted goza de buen estado de salud.

NOTA: Se le informa por el corro y el wasap

DEMOLICIONES H&D SAS
Henry Urueña Tovar
Representan Legal

CALLE 62 f Bis a Sur 72 c 20 – Apto 202 Bogotá Colombia,
Correo: demociones.hyd@gmail.com

512

H&D S.A.S. DEMOLICIONES

Demoliciones y Excavaciones



NIT: 901.296.539-6

Bogotá. D.C 19 de enero 2026

Señor:
PAOLA FERNANDA SANCHEZ BAYONA
Ayudante de Obra
Correo: fernandasanchez0412@gmail.com
Ciudad

Asunto: Examen de Egreso

Dando cumplimiento al proceso de retiro por terminación de contrato se debe presentar a exámenes médicos de egresos 21 de enero 2026 en la CRA 77 33 A 06 SUR. Barrio Kennedy Centra, CIMA IPS OCUPACIONAL.

Tiene un plazo de 5 dias hábiles para realización de los exámenes, a partir de la fecha esta notificado, si en este tiempo no se ha realizado los exámenes se dará por entendido que usted goza de buen estado de salud.

NOTA: Se le informa por el corro y el wasap

DEMOLICIONES H&D SAS
Henry Urueña Tovar
Representan Legal

513

ANEXO 2.5N REPORTE CUMPLIMIENTO PLAN DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS (PREVENCION, PREPARACION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS)

	FORMATO	Código: FT-SST-079
	CONFORMACIÓN DE BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original
		Pagina 1 de 1

BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS





OBJETIVO

Contar con un grupo de personas capacitadas para afrontar de manera adecuada cualquier emergencia médica, buscando salvaguardar la vida del o los implicados.

GENERALIDADES

La operatividad del Plan MEDEVAC, debe ser conocida por todo el personal, soportado por la brigada de primeros auxilios, quienes tendrán a su cargo la prestación y soporte primario en primeros auxilios al lesionado o paciente.

FUNCIONES

Todo el personal integrante de la brigada de primeros auxilios junto a las demás personas, se reunirán en los sitios preestablecidos Punto de Reunión ubicado así: Al lado de la estación transmicable paraiso mirador, frente del almacén de obra

Los integrantes de la brigada o cuadrilla de primeros auxilios se colocarán a disposición del Coordinador de SST, para recibir órdenes específicas y atender a los lesionados.

PERSONAL DE PRIMEROS AUXILIOS

Todo el personal del grupo, recibirán orientación sobre los principales aspectos en la prestación de los primeros auxilios.

Todo el personal integrante de la brigada de Primeros Auxilios recibirá instrucciones específicas previas para enfrentar de manera adecuada la emergencia médica.

Integrantes de la brigada de Primeros Auxilios

1	Fernando Sanchez Bayona
2	Aicser [illegible]
3	Jose Rodrigo Granados

Andres Felipe Lopez Sua

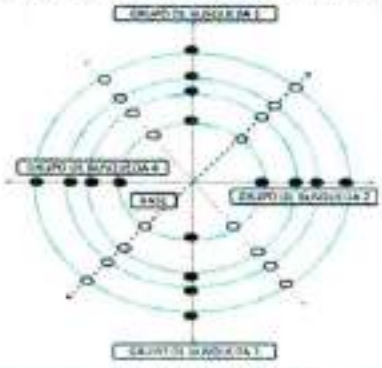
515

	FORMATO	Código: FT-SST-081
	CONFORMACIÓN DE BRIGADA DE EVACUACIÓN, BUSQUEDA Y RESCATE	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original
		Pagina 1 de 1

BRIGADA DE BUSQUEDA Y RESCATE







OBJETIVO

Establecer procedimientos especificos para evacuar y rescatar lesionados y/o personal vulnerable ante cualquier emergencia, Tales como: incendio, terremoto, sismo, accidentes de tránsito, explosiones etc., que ponga en peligro la integridad física y mental de las personas, buscando salvaguardar la vida de las mismas.

GENERALIDADES

La operatividad de los planes de contingencia para los diferentes eventos, debe ser conocida por todo el personal, soportada por la cuadrilla de rescate, quienes tendrán a su cargo el soporte primario ante cualquier evento que involucre rescate de personas.

FUNCIONES

Todo el personal integrante de la brigada de Busqueda y Rescate junto a las demás personas, se reunirán en los sitios preestablecidos Punto de Reunión ubicado así: Junto a la estación del transmicable paraios mirador

Los integrantes de la brigada se colocaran a disposición del coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo para iniciar la evacuación, rescate y atención primaria de los lesionados.

PERSONAL DE BUSQUEDA Y RESCATE

Todo el personal del grupo, tanto administrativos y operativos recibirán orientación sobre los principales aspectos en la evacuación y rescate de personas.

Todo el personal integrante de la cuadrilla de rescate, recibirá instrucción básica previa sobre sus roles y responsabilidades dentro de la cuadrilla para actuar de forma armónica.

Integrantes de la brigada de Busqueda y Rescate

1	Fernanda Sanchez Zapata
2	Elvesty [illegible]
3	José Rodrigo Olaya [illegible]

Andres Felipe Lopez Sua

	FORMATO	Código: FT-SGI-009
	CONFORMACIÓN DE BRIGADA CONTRA INCENDIOS	Fecha:13/08/2025
		Versión: Original

BRIGADA CONTRA INCENDIOS

OBJETIVO

Intervenir con los medios disponibles para tratar de evitar que se produzcan daños y pérdidas en las instalaciones como consecuencia de una amenaza de incendio.

GENERALIDADES

FUNCIONES

Realizar continuamente inspecciones a los extintores y sistemas contra incendio para determinar que están en condiciones de operación

Conocer el uso de los equipos de extinción de fuego, de acuerdo con cada tipo de fuego acorde a las instrucciones recibas en el proceso de formación

Operar los equipos contra incendio, de acuerdo con los procedimientos establecidos por el ente capacitador cuando la situación de emergencia lo exija.

Reportar las situaciones de emergencia a los bomberos junto con las actuaciones llevadas a cabo.

PERSONAL DE CONTRA INCENDIOS

Integrantes de la brigada Contra Incendios

1	Fernanda Sanchez Bayona
2	Eliecer naya
3	Jose Pachayo Granada

Andres Felipe Lopez Sua

5 16

	FORMATO	COD:FT-SST-071
		FECHA:13/08/2025
	HOJA DE VIDA BRIGADISTA	VERSIÓN:Original

Fecha de Solicitud de ingreso	DD	18	MM	11	AAAA	2025

1. Datos laborales del Candidato a Brigadista

Apellidos y Nombres	GRANADA PALACIO JOSE RODRIGO
Área de Trabajo	SST
Cargo desempeñado	INSPECTOR SST
Antiguedad en la compañía (meses)	1
Nombre del Jefe Inmediato	FROILAN ANDRES COLORADO
Teléfono oficina y extensión	3105556674



2. Datos Personales del Brigadista

No. De Cedula	31882298		Edad	42	No. Celular	3116533226		GR. Sang y RH	A+
Estatura (mts)	1.63		Peso (Kg)	69	Estado Civil	SEPARADO			
Fecha de Nacimiento	DD	11	MM	1	AAAA	1983	Lugar de Nacimiento	ARMENIA / QUINDIO	
Dirección de domicilio brigadista	CRRA 9A # 7A-35 SIBATE						Teléfonos	31155353226	
En caso de emergencia avisar a	JOSE RODRIGO GRANADA VALBUENA						Parentesco	PAPA	
Telefonos fijos del acudiente	N.A						Celular acud	3165889908	

3. Experiencia previa en Brigadas o Grupos de Socorro

Nombre del grupo o Brigada	Empresa	Cargo en el Grupo	Tiempo en meses
JOYCO	JOYCO	BRIGADISTA	6
POWERCHINA	POWERCHINA	JEFE DE BRIGADA	8

4. Capacitaciones recibidas en brigadas o temas relacionados

Nombre del Curso	Tiempo de duración en horas	Institución
PRIMEROS AUXILIOS	40	SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN LABORES MINERAS SUBTERRANEAS - AVANZADO PARA PERSONAL TECNICO	80	SENA

5. Acondicionamiento físico

Deporte Practicado	Intensidad semana (días)	Tiempo practica (horas)
N.A	N.A	N.A

57

	FORMATO	COD:FT-SST-071
		FECHA:13/08/2025
	HOJA DE VIDA BRIGADISTA	VERSIÓN:Original

6. Estado de Salud

¿Hay razones médicas que limiten su desempeño en la brigada? (Si su respuesta es SI, especifique cuáles)

Ninguna

Jose Rodrigo Granada Palacio

Firma del Candidato a Brigadista

Espacio para uso exclusivo del jefe de la Brigada

8. Concepto del Jefe de la Brigada

¿Se acepta al candidato en la Brigada? ☑ SI ☐ No

Justificación del concepto:

Fecha del Concepto DD 18 MM 11 AAAA 2025

GRUPO ASIGNADO EN LA BRIGADA: BRIGADISTA INSIPIENTE

OBSERVACIONES

Jose Rodrigo Granada Palacio

Firma del Jefe de la Brigada

	FORMATO	COD:FT-SST-071
		FECHA:13/08/2025
	HOJA DE VIDA BRIGADISTA	VERSIÓN:Original

Fecha de Solicitud de ingreso	DD	10	MM	11	AAAA	2025

1. Datos laborales del Candidato a Brigadista



Apellidos y Nombres	ANDRES FLIPE LOPEZ SUA
Área de Trabajo	TECNICO OPERATIVO
Cargo desempeñado	AUXILIAR DE INGENIERIA
Antiguedad en la compañía (meses)	24
Nombre del Jefe Inmediato	ANDRES COLORADO
Teléfono oficina y extensión	3105556674

2. Datos Personales del Brigadista

No. De Cedula	1010234991	Edad	28	No. Celular	3212812853	GR. Sang y RH	A+
Estatura (mts)	1,78	Peso (Kg)	85	Estado Civil	SOLTERO		
Fecha de Nacimiento	DD 5	MM 7	AAAA	1997	Lugar de Nacimiento	BOGOTA	
Dirección de domicilio brigadista	CR 80J # 71F-25 SUR				Teléfonos		
En caso de emergencia avisar a	RODRIGO LOPEZ				Parentesco	PADRE	
Telefonos fijos del acudiente					Celular acud	3208344656	

3. Experiencia previa en Brigadas o Grupos de Socorro

Nombre del grupo o Brigada	Empresa	Cargo en el Grupo	Tiempo en meses
N/A	CONSORCIO SOPCAR	BRIGADISTA	1

4. Capacitaciones recibidas en brigadas o temas relacionados

Nombre del Curso	Tiempo de duración en horas	Institución
N/A	N.A	N.A

5. Acondicionamiento físico

Deporte Practicado	Intensidad semana (días)	Tiempo practica (horas)
N/A	N.A	N.A

518

	FORMATO	COD:FT-SST-071
		FECHA:13/08/2025
	HOJA DE VIDA BRIGADISTA	VERSIÓN:Original

6. Estado de Salud

¿Hay razones médicas que limiten su desempeño en la brigada? (Si su respuesta es SI, especifique cuáles)

Ninguna

Firma del Candidato a Brigadista

Espacio para uso exclusivo del jefe de la Brigada

8. Concepto del Jefe de la Brigada

¿Se acepta al candidato en la Brigada? ☑ SI ☐ No

Justificación del concepto:

Fecha del Concepto DD 18 MM 11 AAAA 2025

GRUPO ASIGNADO EN LA BRIGADA: BRIGADISTA EVACUACION Y EMERGENCIAS

OBSERVACIONES

Jose Rodrigo Granada Palacio

Firma del Jefe de la Brigada

	FORMATO	COD FT-SST-071
		FECHA 13/08/2025
	HOJA DE VIDA BRIGADISTA	VERSIÓN Original

Fecha de Solicitud de Ingreso	DD	18	MM	11	AAAA	2025

1. Datos laborales del Candidato a Brigadista



Apellidos y Nombres	Eliecer Yesid Mora Alarcon
Área de Trabajo	Operativo
Cargo desempeñado	Ayudante de Construcción/Demolición
Antigüedad en la compañía (meses)	1 MES
Nombre del Jefe Inmediato	Henry Vivanco
Teléfono oficina y extensión	3125892780

2. Datos Personales del Brigadista

No. De Cedula	1026274534	Edad	34	No. Celular	3229357480	GR. Sang y RH	A+
Estatura (mts)	1.60	Peso (Kg)	66	Estado Civil	Soltero	SOLTERO	X
Fecha de Nacimiento	DD 12	MM 06	AAAA 1991	Lugar de Nacimiento	Bogotá D.C		
Dirección de domicilio brigadista	Cra 6 Este # 95			Teléfonos	3229357480		
En caso de emergencia avisar a	Matilde Alarcon			Parentesco	Mamá		
Telefonos fijos del acudiente	3008680668			Celular acud	3142743551		

3. Experiencia previa en Brigadas o Grupos de Socorro

Nombre del grupo o Brigada	Empresa	Cargo en el Grupo	Tiempo en meses
-	-	BRIGADISTA	1

4. Capacitaciones recibidas en brigadas o temas relacionados

Nombre del Curso	Tiempo de duración en horas	Institución
N.A	N.A	N.A

5. Acondicionamiento físico

Deporte Practicado	Intensidad semana (días)	Tiempo practica (horas)
Futbol	3 días	90 Minutos

Scanned with CamScanner

519

	FORMATO	COD FT-SST-071
		FECHA 13/08/2025
	HOJA DE VIDA BRIGADISTA	VERSIÓN Original

6. Estado de Salud

¿Hay razones médicas que limiten su desempeño en la brigada? (Si su respuesta es SI, especifique cuáles)

Ninguna

Eliecer

Firma del Candidato a Brigadista

Espacio para uso exclusivo del jefe de la Brigada

8. Concepto del Jefe de la Brigada

¿Se acepta al candidato en la Brigada? ☑Si ☐No

Justificación del concepto:

Fecha del Concepto DD 18 MM 11 AAAA 2025

GRUPO ASIGNADO EN LA BRIGADA: BRIGADISTA EVACUACION Y EMERGENCIAS

OBSERVACIONES

Firma del Jefe de la Brigada

Scanned with CamScanner

ANEXO 2.5Ñ INVESTIGACION DE ACCIDENTES DE TRABAJO

CERTIFICACIÓN DE ACCIDENTALIDAD

Colmena Seguros se permite certificar que la empresa relacionada a continuación no reportó accidentes de trabajo durante el período comprendido entre el 23/12/2025 y el 22/01/2026 a esta administradora.

RAZÓN SOCIAL:	CONSORCIO VB ADECUACIONES
CC/NIT:	901953312
CONTRATO:	1205211
CIUDAD:	BOGOTA, D.C.
INICIO VIGENCIA:	16/09/2025
ESTADO ACTUAL:	VIGENTE

La presente se expide a los 16 días del mes de enero del año 2026.

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

Cordialmente,

Gerente de Servicio
Colmena Seguros

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de Colmena Seguros, el día 16/01/2026 11:11:16. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de Colmena Seguros, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros de Vida S.A. Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

CERTIFICACIÓN DE ACCIDENTALIDAD

Colmena Seguros se permite certificar que la empresa relacionada a continuación no reportó accidentes de trabajo durante el periodo comprendido entre el 23/12/2025 y el 22/01/2026 a esta administradora.

RAZÓN SOCIAL:	VANEGAS INGENIEROS SAS
CC/NIT:	830138289
CONTRATO:	1194758
CIUDAD:	BOGOTA, D.C.
INICIO VIGENCIA:	01/06/2022
ESTADO ACTUAL:	VIGENTE

La presente se expide a los 16 días del mes de enero del año 2026.

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

Cordialmente,

Gerente de Servicio
Colmena Seguros

El presente documento fue expedido desde el portal de Internet de Colmena Seguros, el día 16/01/2026 11:14:10. Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de Colmena Seguros, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros de Vida S.A. - Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

522

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. - 860011153

HACE CONSTAR QUE

La empresa **DEMOLICIONES H&D SAS** identificada con tipo y número de documento **NI 901296539** registra afiliación ACTIVA a POSITIVA en el ramo de Riesgos Laborales desde el **07/08/2019**, con actividad económica principal código **5431101-DEMOLICION, INCLUYE DEMOLICION O DERRIBO DE EDIFICIOS Y OTRAS ESTRUCTURAS.** y clase de riesgo **5.**

La información consultada en la base de datos de la aseguradora para la generación de la constancia es del año **2026** para los eventos de **Accidente de Trabajo y/o Enfermedades Laborales**

Mes	AT No Mortales Reportados	EL No Mortales Reportadas	AT Mortales Reportados	EL Mortales Reportadas	Total
Enero	0	0	0	0	0

Formato hora: 24 horas
ARL: Administradora de Riesgos Laborales
AT: Accidente de Trabajo
AT MORTAL: Accidente de Trabajo con muerte del trabajador
EL: Enfermedad Laboral
EL MORTAL: Enfermedad Laboral con muerte del trabajador

Fecha de Expedición: **16/01/2026 05: 39**

La autenticidad de este documento electrónico puede ser verificado dando click en el siguiente enlace: (https://alissta.gov.co/CRiesgosLaborales/VCEnl?token=nWssCzUOWMHaK5ObIrNbYJSJFctOuu4HJEegebFD7vQ=)

Para verificación de Positiva

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT 860.011.153-6

Línea segura ARL
Bogotá 3307000
Resto del país 01 8000 111170
Desde su Celular #533

Fecha de reporte: 23/01/2026 8:58:45 p. m.
Fecha de impresión: 23/01/2026 9:09:20 p. m.
Número de radicación: ENT20260000126227
Id Accidente de Trabajo: 108414

Id del Siniestro: 503452055

FORMATO DE INFORME PARA ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

Diligenciado Por: Formulario Web - Positiva	EPS: FAMISANAR E.P.S.
AFP: PORVENIR S.A.	ARL: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

I IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR CONTRATANTE O COOPERATIVA

No documento	Tipo de Doc	Nombre o razon social	Tipo de vinculación
901296539	NI	DEMOLICIONES H&D SAS	Dependiente

Dirección sede principal	Dirección reportada
CLL 137 50-28	

Actividad económica (Sede principal)	Código
DEMOLICION, INCLUYE DEMOLICION O DERRIBO DE EDIFICIOS Y OTRAS ESTRUCTURAS.	5431101

Teléfono	Fax	E-mail	Departamento	Municipio	Zona
3125895780		demoliciones.hyd@gmail.com	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	Urbano

Son los datos del C.T. los mismos de la sede principal?	Dirección del centro de trabajo
Si	CLL 137 50-28

Actividad económica del centro de trabajo	Código
DEMOLICION, INCLUYE DEMOLICION O DERRIBO DE EDIFICIOS Y OTRAS ESTRUCTURAS.	5431101

Teléfono	Fax	E-mail	Departamento	Municipio	Zona
3125895780		demoliciones.hyd@gmail.com	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	Urbano

II INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ

No documento	Tipo de Doc	Fecha de nacimiento	Sexo	Tipo de vinculación
1026274539	CC	12/06/1991	Masculino	Dependiente

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MORA	ALARCON	ELIECER	YESID

Dirección	Correo electrónico	Teléfono	Fax
CLL 26 A SUR # 31-78	eliecer.mora.212745.alarcon.yesid@gmail.com	3229757480	

Departamento	Municipio	Zona	Fecha ingreso a la empresa	Salario Mensual	Jornada habitual
BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	Urbano	01/10/2025	1423500	Diurno

Ocupación	Código
OBRERO DEMOLICION	

III INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE DE TRABAJO (AT)

Fecha del accidente	Hora del accidente	Dia de la semana	Jornada en que sucede	Realiza su labor
21/01/2026	08:57	Miercoles	Normal	Si

Ocupación no habitual	Tiempo laborado	Lugar donde ocurre el AT
	117 Minutos	Dentro de la empresa

Mecanismo o forma del AT	Tipo de lesión	Sitio	Tipo de accidente
CAÍDA DE OBJETOS	HERIDA (41)	OTRO	PROPIOS DEL TRABAJO

Parte del cuerpo afectada	Agente del accidente
MIEMBROS INFERIORES (5)*	AMBIENTE DE TRABAJO (INCLUYE SUPERFICIES DE TRÁNSITO Y DE TRABAJO, MUEBLES, TEJADOS, EN EL EXTERIOR, INTERIOR O SUBTERRANEOS) (5)

Departamento	Municipio	Zona AT	Mortal	Fecha Mortal
BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	Urbano	No	

IV DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

El trabajador se encontraba realizando su labor habitual, cuando golpeo con el maso una de las paredes salto un escombro al pie del trabajador, causándole una laceración en su pierna izquierda

Datos del jefe inmediato

Nombres Completo	Correo electrónico	Teléfono
Dylan Urrera	valenbernal1901@gmail.com	3125724627

Hubo personas que presenciaron el accidente? No

524

Responsable	Firma		Tipo Doc	No Documento
HENRY URUEÑA TOVAR			CC	12127642

Si usted requiere actualizar información relacionada con los módulos I y II del formulario, por favor acérquese al punto de atención más cercano y solicite el "Formulario de novedades de ingreso del trabajador dependiente a la administradora de riesgos laborales", marcando el campo actualización y diligenciando los datos correctos. O a través del portal web de afiliaciones.

En cumplimiento del art. 14 Ley 472 de 2015 se recuerda la obligatoriedad de reporte de accidentes graves y mortales y de enfermedades laborales directamente a la Dirección Territorial y oficinas especiales correspondientes dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al evento o emitido del diagnóstico de la enfermedad.

CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA
NIT: 860070301
SEDE PRESTACIÓN: SAMU ALQUERIA
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

N° Ingreso: 1178309

CC 1026274539 ELIECER YESID MORA ALARCON

Fecha Nacimiento: 12 jun. 1991 **Edad:** 34 Años **Sexo:** Hombre **Estado Civil:** Soltero **Etnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Amparado ARL

Grupo Poblacional: OTROS GRUPOS POBLACIONALES
Lugar Residencia: BOGOTA - BOGOTA D.C
Entidad Pagadora: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A. EVENTO
Ocupación: EMPLEADO
Dirección: CRA 6 ESTE 9 45
Teléfono: 3229757480

INCAPACIDAD N°. 5085683 - Ingreso N°. 1178309 - Fecha Registro: 21 ene. 2026 04:40 p. m.

Modalidad Atención: 01 Intramural
Causa de Ingreso: ENFERMEDAD GENERAL
Grupo de Servicio: 05 Atención Inmediata
Prórroga: No
Diagnóstico Principal: S818 - HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA PIERNA
Diagnóstico Relacionado: S801 - CONTUSION DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA PIERNA
Origen Incapacidad: Laboral
Fecha Inicio: 21 ene. 2026
Fecha Finalización: 24 ene. 2026
N°. Total días: 4
Incapacidad Retroactiva: NO

Efrain Barrios

Profesional: EFRAIN DE JESUS BARRIOS REYES
Identificación: CC 1051831423
Especialidad: MEDICINA GENERAL. - Reg. Medico: 1051831423

Firma Paciente
Documento N°: CC 1026274539

Autorizo a la Entidad para el uso de mis datos para manejo médico, contacto y envío de información de la institución según el decreto reglamentario emitido en la ley 1581 de 2012, en la cual se expresa el derecho que tienen todas las personas para conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos, archivos y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales.

525

	FORMATO	Código: FT-SST-099
		Fecha: 13/08/2025
	ATS	Versión: Original

CONTRATISTA: Consorcio VB Adecuaciones | SUPERVISOR: Jose R. Canales | FECHA: 21/01/2026

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: Demolicion manual Mecanica Cargue de material Boal | UBICACION DEL TRABAJO: San Cristobal - Canales

NOMBRES DE LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN: Anexo listado de personal

LAS LABORES INCLUYEN ACTIVIDADES CRITICAS COMO

¿TRABAJO EN CALIENTE ☐ TRABAJO EN ALTURAS ☒ ESPACIOS CONFINADOS ☐ OTRO ☒ CUAL? Demolicion manual mecanica, Cargue material Volqueta BOAL

LEVANTAMIENTOS CRÍTICOS ☐

ELEMENTOS, HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR: Macete - Puntero - Mona - Retroexcavadora. Volqueta.

PASOS (En los que se divide el trabajo)	PELIGROS POTENCIALES (MARQUE CON UNA "X")	ACCIONES DE CONTROL (MARQUE CON UNA "X")
1-Charla Diaria.	1. Exposición a ruido X	1. Demarcar y señalizar el área de trabajo X
2-Alistamiento de maquinaria y equipos	2. Iluminación inadecuada N/A	2. Disponer de elementos de protección personal EPP X
3-Demolicion manual	3. Contacto superficies calientes X	3. Efectuar conexión a tierra de equipos N/A
4-Demolicion Mecanica	4. Deficiencias de ventilación N/A	4. Equipos y herramientas en buen estado X
5-Actividades BOAL. Instalacion Polisombra. Sumidero	5. Exposición a vibraciones X	5. Realizar corte de fluidos N/A
6-Cargue de Material Volqueta	6. Proyección de particulas y fragmentos X	6. Realizar medición de la concentración de gases N/A
7-Limpieza de Orden y Aseo	7. Mecanismos en movimiento X	7. Registro físico de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos X
	8. Manejo de herramientas X	8. Disponer pantallas protectoras N/A
	9. Caidas de alturas X	9. Inspeccionar áreas adyacentes X
	10. Exposición en espacios confinados N/A	10. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo X
	11. Levantamiento de cargas N/A	11. Aplicación de procedimientos de trabajo seguro X
	12. Caida de objetos X	12. Prevenir y/o contener derrames X
	13. Atrapamientos por debajo o entre objetos X	13. Implantar ventilación mecánica permanente N/A
	14. Contacto directo y/o indirecto con electricidad N/A	14. Disponer un vigía en el exterior N/A
	15. Instalaciones eléctricas en mal estado N/A	15. Humedecer con agua el área N/A
	16. Exposición a atmósferas peligrosas y/o químicas X	16. Separar y disponer residuos líquidos N/A
	17. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas X	17. Cubrimientos de materiales N/A
	18. Contacto con materiales o sustancias peligrosas X	18. Adecuada disposición de residuos X
	19. Explosión y/o incendios X	19. Equipos de protección caídas adecuados para labor X
	20. Emisión de gases explosivos N/A	20. Uso de desinfectantes para equipos N/A
	21. Exposición a vectores transmisores de enfermedades X	21. Disponer de sistemas de comunicación X
	22. Contaminación biológica X	22. Mantener asegurados y utilizar ayudas mecánicas ante el transporte y almacenamiento de cilindros de gas N/A
	23. Movimientos repetitivos X	23. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos MSDS X
	24. Posturas inadecuadas de trabajo X	24. Identificación de los productos químicos X
	25. Accidente o incidentes Vehiculares, aereo y/o fluvial X	25. Almacenamiento correcto de materiales X
	26. Movimiento de cuapo pesado en el sitio de trabajo X	26. Disponer de equipos de extinción del fuego X
	27. Colisión y volcamiento de vehiculos X	27. Disponer de puntos de anclaje con resistencia 5000lb X
	28. Atropellamientos de personas X	28. Empleo de sistemas de acceso como escaleras X
	29. Superficies lisas, irregulares, húmedas o obstruidas X	29. Empleo de sistemas de acceso como andamios X
	30. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado X	30. Empleo de sistemas de acceso como plataformas X
	31. Derrames X	31. Otros __
	32. Espacios reducidos de trabajo N/A	
	33. Probabilidad de Lluvia X	
	34. Caídas del mismo nivel X	
	35. Otros __	

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CAIDAS NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO (MARQUE CON UNA "X")

Mecanismos de anclaje N/A	Mosquetones N/A	Descendedor ocho N/A
Puntos de anclaje X	Eslinga para restricción N/A	Descendedor Jumar N/A
Lineas de vida horizontal cable N/A	Eslinga para posicionamiento N/A	Trail (frenos) N/A
Lineas de vida horizontal cuerda X	Eslinga para detención N/A	Poleas N/A
Lineas de vida vertical cable N/A	Arnés integral de seguridad X	Lineas de vida vertical N/A
Cuerda X	OTROS: __ Cual?	

	FORMATO	Código: FT-SST-099
		Fecha: 13/08/2025
	ATS	Versión: Original

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO (MARQUE CON UNA "X")

Casco X	Guantes de PVC NA
Botas de seguridad X	Protección auditiva X
Gafas de seguridad X	Careta de soldador NA
Guantes de algodón NA	Protección respiratoria X
Guantes de cuero X	Chaleco reflectivo X
Guantes dieléctricos NA	Ropa de trabajo (overol) X
Protección facial NA	OTROS: __ Cual?:

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA ESTA TRABAJO (MARQUE CON UNA "X")

Extintores X	Kit para derrames X	Escaleras tipo tijera NA
Cinta demarcación X	Explosímetro NA	Escalera extensibles NA
Elementos de señalización X	Detector de oxigeno NA	Escaleras fijas NA
Radio transmisor/receptor X	Grúas con canasta NA	Elevadores NA
Botiquin X	Andamios NA	OTROS: __ Cual?

ANEXO FIRMAS ATS

	FORMATO	Código: FT-SST-099
	ATS	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

NOMBRE	REGISTRO C.C	FIRMA
SAMUEL MOSA	80 101 895	
ALEXIS CUERVO CUERVO	80063 859	
Cristian David Martinez	1015440737 1054529938	
NELSON MORA	79 224 837	NELSON MORA
alfonso Ventura	80.372995	
LUIS lata	80 813 423	
Eliecer mora	1026 27519	Eliecer

¡IMPORTANTE!
El presente formato de Análisis de Trabajo Seguro (ATS) representa una guía para la identificación de peligros y riesgos del trabajo a ejecutar dentro del área concesionada. Esta guía no reemplaza las obligaciones de la ley colombiana y Normas Técnicas establecidas para los temas relacionados en Seguridad Industrial, Salud Ocupacional y Protección del medio ambiente.

Jose R Ramirez
NOMBRE

Jose R Ramirez
FIRMA AUTORIZACIÓN
C.C 3.186.299
ÁREA SST

Andrés Colorado
NOMBRE

FIRMA AUTORIZACIÓN
C.C 8606669
ÁREA TÉCNICA

	FORMATO	Código: FT-GAT-005
	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	Bogota	21	01	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción - Reinducción		¿Cual? 6 Reglas de Oro en Construccion.
Charla de seguridad	X	
Reuniones de Seguridad y Salud en el Trabajo		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación y Entrenamiento en SST		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	SAMUEL MESA	80 101 895	OPERADOR	
2	ALEXIS CUERVO CUERVO	80 063 859	otic.	
3	Dylan Cristo C.	1015 44 0737	ayu.	
4	Cristian David Martinez	1013A52938	Auxiliar	
5	NELSON MORA	79 729 832	Op. C	NELSON MORA
6	alfonso Ventura	80.372995	OF	
7	luis lara	80813 423	AUX.	
8	Miguel Guevara C.	1087745 404	Oficial	
9	Pablo santa	9312K2V3	M Te	
10	Hubertolete Serman	100+57 7 127	Ard	
11	Benjamin Ramos	85203986		
12		70850969		
13	Eliecer mora	1026275399	OF	Eliecer
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Jose R. Granada	Firma	Jose R Granada

528

	FORMATO	Código: FT-GAT-005
	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	Bogota	22	01	2026

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción - Reinducción		¿Cuál? Socializacion Accidente ocurrido el 21/01/2026
Charla de seguridad	X	
Reuniones de Seguridad y Salud en el Trabajo		
Seminario / Taller / Curso		
Capacitación y Entrenamiento en SST		
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	SAMUEL MESA	80 [illegible] 895	OPERADOR	
2	ALEXIS CUERVO CUERVO	80 063 858	oficios	
3	[illegible]	1013[illegible]737	OXI	
4	Cristian David Martinez	1015452938	Auxiliar	
5	ALEXIS MORA	79 724 832	olic	ALEXIS MORA
6	alfonso Ventura	80372995	OF.	
7	luis lara	80813 473	AUX	
8	MIGUEL GUEVARA C.	1[illegible]9 409	OFICIAL	
9	Pablo Santa	93 12y243	ATe	
10	HUBERTO COTES SIERRA	100[illegible]22	AYO	
11	Benjamin Ramos	85203986		
12	[illegible]	1085[illegible]	Ayudante	
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre	Jose R. Granados	Firma	Jose R. Granados

ANEXO 2.5O INSPECCIONES Y CRONOGRAMA DE INSPECCIONES

	FORMATO	Código:
		Fecha: 13/06/2025
	CRONOGRAMA DE INSPECCIONES	Versión: Original

ACTIVIDADES	ÁREA O PROCESO	RESPONSABLES	OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		ene-25		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OBSERVACIONES
			P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	
Inspeccion de EPP	Diferentes áreas	Residente SST	1	1								1		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Inspecciones de Herramientas manuales	Diferentes áreas	Residente SST	1	1								1		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Inspeccion de extintores	Administracion	Residente SST	1	1								1		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Inspeccion de Botiquines	Administracion	Residente SST	1	1								1		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Inspeccion de instalaciones Locativas	Administracion	Residente SST	1	1								1		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Inspeccion de Vehiculos	Vehiculo	Residente SST	1	1								1		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Inspeccion de maquinaria	Obra	Residente SST	1	1								1		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

ACCION GENERADA ACCION CERRADA			GESTION DE ACCIONES CORRECTIVAS																								OBSERVACIONES
			AG	AC	AG	AC	AG	AC	AG	AC	AG	AC	AG	AC	AG	AC	AG	AC	AG	AC	AG	AC	AG	AC	AG	AC	
Inspeccion de EPP	Diferentes áreas	Residente SST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Inspecciones de Herramientas manuales	Diferentes áreas	Residente SST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Inspeccion de extintores	Administracion	Residente SST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Inspeccion de Botiquines	Administracion	Residente SST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Inspeccion de instalaciones Locativas	Administracion	Residente SST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Inspeccion de Vehiculos	Vehiculo	Residente SST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Inspeccion de maquinaria	Obra	Residente SST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

ACTIVIDADES PROGRAMADAS MES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	INDICADOR ANUAL
	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	42
ACTIVIDADES EJECUTADAS MES	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	21
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO MES	#¡DIV/0!	100%	100%	100%	0%	0%	0%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	50%

	FORMATO	Código: FT-SST-105
	FORMATO INSPECCIÓN BOTIQUÍN OBRAS-OFICINAS	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

Fecha: 19/01/2026 **Área/Proyecto:** CONSULTORIO VB ADECUACIONES

Personal capacitado en uso SI

Realizado Por: JOSE PEDRO GIRALDO PALACIO

Elemento	Presentación	Cantidad	Bueno	Malo	N.A	Fecha Vencimiento	Observaciones
Tapabocas desechables	Unidad	4	X			NA	
Monogafas	Unidad	3	X			NA	
Solución yodada	Frasco	1	X			OCT 26	
Guantes Nitrilo	Caja por pares	12 PARES	X			NA	
Solución salina normal	Unidad	2	X			ABR 26	
Gotas de lágrimas naturales	Gotero	1	X			ABR 27	
Linterna pequeña Led	Unidad	2	X			NA	
Tijeras	Unidad	2	X			NA	NORMAL - CORTA TODO
Gasas individuales precortadas	Paquete	8	X			OCT 26	
Esparadrapo de tela	Rollo	1	X			NA	
Micropore	Rollo	1	X			NA	1"
Curas	Paquete	1	X			NA	
Baja lenguas	Paquete	1	X			NA	PAQUETE X 20 UNIDADES
Venda triangular	Unidad	1	X			NA	
Vendas elásticas	Unidad	1	X			NA	
Termómetro	Unidad	1	X			NA	DIGITAL.
Aplicadores o copitos	Paquete	1	X			NA	PAQUETE X 20 UNIDADES
Inmovilizador maleable (Brazos y pierna)	Unidad	2	X			NA	
Inmovilizador cervical	Unidad	2	X			NA	
Parche ocular	Unidad	13	X			NA	
Pito	Unidad	1	X			NA	
Manual de primeros Auxilios.	Unidad	2	X			NA	
Ubicación del Botiquín	OFICINA.	1	X			NA	
Camilla (Fácil acceso)	Unidad	1	X			NA	
	OFICINA.	1	X			NA	

N°Hallazgo	Plan de Acción	Fecha	Responsable

Seguimiento al cierre

N°Hallazgo	Acción Tomada	Fecha de	Responsable

632

	FORMATO	Código: FT-SST-105
	FORMATO INSPECCIÓN BOTIQUÍN OBRAS-OFICINAS	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

Fecha: 20/01/2026 **Área/Proyecto:** Contrato VB Adecuaciones

Personal capacitado en uso

Realizado Por: SI
José Rodrigo Quevedo Pelagio

Elemento	Presentación	Cantidad	Bueno	Malo	N.A	Fecha Vencimiento	Observaciones
Tapabocas desechables	Unidad	2 UNIDAD	X				
Monogafas	Unidad	1	X				
Solución yodada	Frasco	NA					
Guantes Nitrilo	Caja por pares	12 UNIDAD	X				
Solución salina normal	Unidad	2	X				
Gotas de lágrimas naturales	Gotero	NA					
Linterna pequeña Led	Unidad	NA.					
Tijeras	Unidad	1	X				
Gasas individuales precortadas	Paquete	1	X				
Esparadrapo de tela	Rollo	1	X				
Micropore	Rollo	NA					
Curas	Paquete	1	X				
Baja lenguas	Paquete	20	X				
Venda triangular	Unidad	NA.					
Vendas elásticas	Unidad	3	X				
Termómetro	Unidad	1	X				DIGITAL.
Aplicadores o copitos	Paquete	1	X				
Inmovilizador maleable (Brazos y pierna)	Unidad	NA					
Inmovilizador cervical	Unidad	NA					
Parche ocular	Unidad	NA					
Pito	Unidad	1	X				
Manual de primeros Auxilios.	Unidad	1	X				
Ubicación del Botiquin	CARPA.	1	X				BOTIQUIN TIPO A.
Camilla (Fácil acceso)	Unidad	1	X				
	CARPA.	1	X				

N°Hallazgo	Plan de Acción	Fecha	Responsable

Seguimiento al cierre

N°Hallazgo	Acción Tomada	Fecha de	Responsable

123

	FORMATO	CÓDIGO: FT-GP-036
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTA	FECHA: 13/08/2025
		VERSIÓN: ORIGINAL

FECHA: 20/01/2026
OBRA: CONSORCIO VB ADECUACIONES
AREA INSPECCIONADA: FRENTE OBRA
NOMBRE DE QUIEN REPORTA: JOSE RODRIGO GRANADA PALACIO

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO B	M	NA
A	HERRAMIENTAS MANUALES	X		
1	Se usa la adecuada al trabajo	X		
2	Se encuentran en buen estado	X		
3	Se guardan y portan adecuadamente	X		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	X		
5	Se usan prensas de banco para sujetar			X
B	HERRAMIENTAS DE CORTE	X		
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	X		
2	Los cinceles se encuentran afilados	X		
3	Las lanajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes	X		
4	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	X		
5	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias			X
6	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos			X
7	Los cuchillos disponen de mangos y fundas			X
C	HERRAMIENTAS DE GOLPE	X		
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor	X		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	X		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	X		
D	HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES			X
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas			X
2	Se observan en la llave huellas y palancas			X
3	Se dispone de llaves para golpear			X
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas			X
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente			X
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado			X
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.			X
E	HERRAMIENTAS ELECTRICAS			X
1	Las herramientas según Las adecuadas segun el riesgo (humedad, vapores)			X
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada			X
3	Están limpia y lubricadas			X
4	Tienen sus guardas			X
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas			X
6	El cable y enchufe no presentan daños			X
7	En los taladros se observa el mandil con golpes			X
8	Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños			X
9	Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados			X
10	Los collarines coinciden en diámetro y están instalados segun el relieve			X
11	Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.			X
12	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados			X
F	HERRAMIENTA NEUMATICA			X
1	Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado			X
2	Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta			X
3	Se trabaja a las presiones indicadas			X
4	La herramienta es descargada al terminar.			X
5	HERRAMIENTA POR DETONACION			X
6	El personal es autorizado			X
7	Emplean los elementos de protección			X
8	Se descarga y es almacenada			X

OBSERVACIONES

Andres Sua.
RESPONSABLE DEL AREA

Jose R Granada
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

	FORMATO	Código	FT-SST-108
	FORMATO INSPECCIONES DE EXTINTORES MAQUINARIA Y VEHICULOS	Versión	01
		Fecha	Original

Fecha Inspección: 20/01/2026 **Área/Proyecto:** Construcción de Alcantarillas

Personal capacitado en su uso SI

Realiazdo Por: Jose Rodrigo Fonseca Palacios.

Datos del equipo

	Revisión																			
	Válvula				Pasador				Manómetro				Boquilla				Señalización				Base			
	OK	A	B	C	OK	A	B	C	OK	A	B	C	OK	A	B	C	OK	A	B	C
NUMERO 1	X				X				X								X				NA			
UBICACIÓN EXCAVADORA.																								
CLASE ABC																								
CAPACIDAD 10 LBS																								
COLOR AMARILLO																								
Fecha vencimiento NOV 2026																								
Ultima recarga NOV 2025																								

Datos del equipo

	Revisión																			
	Válvula				Pasador				Manómetro				Boquilla				Señalización				Base			
	OK	A	B	C	OK	A	B	C	OK	A	B	C	OK	A	B	C	OK	A	B	C
NUMERO																				
UBICACIÓN																				
CLASE																				
CAPACIDAD																				
COLOR																				
Fecha vencimiento																				
Ultima recarga																				

N°Hallazgo	Plan de Acción	Fecha	Responsable

Seguimiento al cierre

N°Hallazgo	Acción tomada	Fecha cierre	Responsable

Fecha de inspección	Nombre de quien inspecciona	Firma de quien inspecciona
	Jose Rodrigo Fonseca	Jose R. Fonseca

	FORMATO	Código: FT–SST-107
	FORMATO INSPECCIÓN DE EXTINTORES LOCATIVAS	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

FECHA INSPECCIÓN: 19/01/2026 CIUDAD: Bogotá

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN: Ivar Rodrigo Parrita Palacio

N°	CLASE DE EXTINTOR	CAPACIDAD Lb ó Kg	FECHA PROXIMA RECARGA	CONDICIONES GENERALES INSPECCIÓN VISUAL								OBSERVACIONES
				UBICACIÓN		MANOMETRO	MANGUERA	BOQUILLA	CILINDRO	SEÑALIZACIÓN DE ACUERDO AL AGENTE EXTINTOR		
				EN PARED A 1.20 -1.50 MTS	BASE DE PISO							
1	ABC	10 LBS	DIC 2026	N.A	X	B	NA	B	B	B		OFICINA
2	ABC	10 LBS	DIC 2026	N.A	X	B	NA	B	B	B		OFICINA
3	ABC	10 LBS	NOV 2026	N.A	NO TIENE	B	NA	B	B	NO TIENE		OBRA
4	ABC	10 LBS	NOV 2026	N.A.	NO TIENE	B	NA.	B	B.	NO TIENE		OBRA.



TIPOS DE EXTINTORES		
Tipo A	A	Madera, papel, trapos, plastico
Tipo B	B	GLP, gasolina, pinuras, aceites, lubricantes
Tipo C	C	Equipo electricos conectados (energizados)

	FORMATO	Codigo:FT-SST-112
	FORMATO INSPECCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	FECHA:13/08/2025 Versión:Original

FECHA INSPECCIÓN		
DD	MM	AAAA
29	01	2026

INSPECCIONADO POR: Jose Rodrigo Granada Palacio — FIRMA: Jose R Granada.
ÁREA O PROYECTO: Cobracero UB Aderezaciones — CARGO: Inspector SST.

NOMBRE DEL TRABAJADOR		1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
Andres Felipe lopez Soto.	E	B		B		NA		B		B		B		B		B		B		NA		NA		NA		
	U	B		B		NA		B		B		B		B		B		B		NA		NA		NA		
Freilan Andres Colorado Becerra.	E	B		B		NA		B		B		B		B		B		B		NA		NA		NA		
	U	B		B		NA		B		B		B		B		B		B		NA		NA		NA		
Brandon Hernan Quintero Zamacca.	E	B		B		NA		B		NA		B		B		B		B		NA		NA		NA		
	U	B		B		NA		B		NA		B		B		B		B		NA		NA		NA		
Benjamin Ramos Gomez	E	B		B		NA		B		B		B		B		B		B		NA		NA		NA		
	U	B		B		NA		B		B		B		B		B		B		NA		NA		NA		
Jhonatan Ramos Rojas.	E	B		B		NA		B		B		B		B		B		B		NA		NA		NA		
	U	B		B		NA		B		B		B		B		B		B		NA		NA		NA		
Pablo Junta Malambo.	E	B		B		NA		B		B		B		B		B		B		NA		NA		NA		
	U	B		B		NA		B		B		B		B		B		B		NA		NA		NA		
Humberto Cotes	E	B		B		NA		B		B		B		B		B		B		NA		NA		NA		
	U	B		B		NA		B		B		B		B		B		B		NA		NA		NA		
Miguel Guerrero.	E	B		B		NA		B		B		B		B		B		B		NA		NA		NA		
	U	B		B		NA		B		B		B		B		B		B		NA		NA		NA		
Harley Gomez.	E	B		B		NA		NA		NA		B		B		NA		NA		NA		NA		NA		
	U	B		B		NA		NA		NA		B		B		NA		NA		NA		NA		NA		Aux Admon.

COMPORTAMIENTO FRENTE AL RIESGO

1 CASCO DE SEGURIDAD
2 BOTAS DE SEGURIDAD EN CUERO CON PUNTERA ACERO O DIELECTRICAS
3 BOTAS DE CAUCHO
4 GAFAS DE SEGURIDAD
5 PROTECTORES AUDITIVOS
6 PROT. RESPIRATORIA
7 ROPA DE TRABAJO (OVEROL - CHAQUETA Y JEANS)
8 IMPERMEABLE DOS PIEZAS (PANTALON Y CHAQUETA)
9 GUANTES (LONA - CARNAZA - NITRILO - OTROS)
10 CARETA (SOLDADOR - ESMERILADO - SAND BLASTING - OTROS)
11 ARNES
12 DOTACION GUADAÑADOR

CONVENCIONES: B: BUENO M: MALO E: ESTADO U: USO

	FORMATO	Código: FT-SST-110
	FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA Y MANTENIMIENTO DE ORDEN Y ASEO	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

Fecha de inspección: 12/01/2026 Hora: 9:30	Area / Unidad operativa: Oficinas	Localidad:	Bogotá
Inspección realizada por: Jose Rodrigo Granada.	Nombre responsable unidad: Jose Rodrigo Granada.		
Dirección: Carrera 17 # 56A - 35 Sur.	Telefono: NA		

LISTA DE CHEQUEO

No.	ELEMENTO A INSPECCIONAR	Estado (Marcar con X)			OBSERVACIONES
		Aceptable	Requiere mejora	NA	
1	**PELIGROS FISICOS**				
1.1	Existe buena iluminación artificial y natural.	X			
1.2	Las luminarias están en buen estado.	X			
1.3	Hay buena ventilación en el área.	X			
1.4	El nivel de ruido es adecuado (Condiciones Normales inferiores a 85 db).	X			
1.5	Existen controles de ruido (control en la fuente, en el medio de propagación, en el trabajador).			X	
1.6	La temperatura es confortable.	X			
2	**PELIGROS LOCATIVOS**				
2.1	Los muros están en buen estado (Sin grietas, sin humedad, pintura buen estado).	X			
2.2	Escaleras en buen estado (paso manos, antideslizantes).			X	
2.3	Pisos en buen estado.	X			
2.4	Ventanas, puertas en buen estado (vidrios, chapas).	X			
2.5	Techos en buen estado (Sin goteras).	X			
2.6	Areas de circulación despejadas (escaleras, zonas de tránsito en almacen etc).	X			
2.7	Están claramente demarcadas las áreas de trabajo y rutas de tránsito.	X			
2.8	En general se observan las sillas en buen estado?	X			
2.9	Las divisiones modulares, escritorio y cajones se encuentran en buenas condiciones.	X			
3.0	El área de trabajo está libre de objetos innecesarios.	X			
3.1	Los pasillos están despejados y señalizados.	X			
3.2	Hay suficiente espacio para el movimiento.	X			
3.3	Huecos y excavaciones señalizadas.			X	
3	**PELIGROS ELÉCTRICOS**				
3.1	Cables electricos debidamente encauchetados.	X			
3.2	Los empalmes o conexiones estan en buen estado.	X			
3.3	Tomas e interruptores en buen estado.	X			
3.4	Se observa cajas o toma corriente sin sobrecarga.	X			
3.5	Cables en buen salado.	X			
3.6	Los tableros, cajas y circuitos estan identificados.			X	
3.7	Los tableros y cajas estan libres de obstáculos.			X	
3.8	Los cables eléctricos están organizados y no representan un riesgo de tropiezo.	X			
3.9	Existe señalización de peligros.	X			
4	**PELIGROS DE SEGURIDAD**				
4.1	Las extintores son los adecuados al tipo de peligro del área.	X			
4.2	Extintores de carga vigente.	X			
4.3	Extintores libre de obstaculos.	X			
4.4	Existe señalización de extintores.	X			
4.5	Existe señalización en todas las instalaciones y en las salidas de emergencia.	X			
4.6	Las áreas de salida de emergencia y punto de encuentro se encuentran despejadas.	X			
4.7	El personal cuenta con los elementos de protección personal (EPP).	X			
4.8	Hay camilla en el área. (solo si es necesario).	X			
4.9	Hay botiquín y control de consumo.	X			
4.10	Se tiene la lista de teléfonos de emergencia a la mano?	X			
4.11	Se tiene la lista de centros de salud u hospitales de referencia cercanos?	X			

538

5	**PELIGROS BIOLOGICOS**				
5,1	El area esta libre de insectos y roedores	X			
6	**PELIGROS BIOMECANICO**				
6,1	Espacio de trabajo adecuado (para miembros inferiores, desplazamientos y salidas del puesto de trabajo)	X			
6,2	Altura adecuada de la pantalla del computador respecto a la horizontal (el borde superior de la pantalla se encuentra a la misma altura de los ojos del trabajador)	X			
6,3	Silla en buenas condiciones, espaldar, asiento, pistón o base	X			
6,4	El peso de los objetos que levanta o almacena están dentro de los límites permisibles			X	
7	**ORDEN Y ASEO**				
7,1	Los contenedores están limpios	X			
7,2	Los residuos están separados según el tipo (reciclables, orgánicos, etc.)	X			
7,3	Los residuos peligrosos se separan y disponen con empresas autorizadas	X			
7,4	El sitio inspeccionado se encuentra en buen estado de aseo y mantenimiento	X			
7,5	Hay suficientes contenedores para disposicion de los residuos sólidos	X			
8	**SANEAMIENTO BASICO**				
8,1	Unidades Sanitarias Limpias y en buenas condiciones higienicas	X			
8,2	Unidades sanitarias separadas para hombre y mujer			X	
8,3	Luminarias de baños en buen estado	X			
8,4	Hay papel higiénico, jabón, toallas y papeleras con pedal y tapa	X			
8,5	Se tienen reguladores o ahorradores de agua en los lavamanos y sanitarios			X	
9	**PELIGRO MECANICO**				
9,1	Equipos y herramientas en buen estado	X			
9,2	Las herramientas están guardadas en sus lugares designados	X			
9,3	La Maquinaria en cocina esta en buenas condiciones mecanicas (pica, rebanadora, equipos refrigerantes			X	
10	**PREGUNTAS Y OBSERVACION DE TAREAS** (Hacer verificación a través de la observación de los trabajadores)				
10,1	Los funcionarios cumplen con las normas de seguridad de su actividad	X			
10,2	Los funcionarios conocen los peligros a los que están expuestos	X			
10,3	El personal tiene claro que hacer en caso de un incidente, Accidentes de trabajo y Enfermedad Laboral	X			
10,4	Los funcionarios conocen la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	X			
10,5	Los funcionarios saben como usar y cuidar sus EPP	X			
11	**MEDIO AMBIENTE**	BUEN ESTADO	REGULAR ESTADO	MAL ESTADO	**OBSERVACIONES**
11,1 Agua y energia	Horno microondas. (Si aplica)	X			
	Nevera. (Si aplica)	NA			
	Cafetera. (Si aplica)	X			
	Aire Acondicionado. (Si aplica)	NA			
	Impresora / fotocopiadora. (Si aplica)	X			
	Computador. (Si aplica)	X			
	Otro	NA			
11,2 Sustancias químicas	El area cuenta con las tarjetas de emergencia	NA			
	El area cuenta con las Hojas de seguridad	NA			
	Otro	NA			
OBSERVACIONES					

Jose Rodrigo Posada
Firma responsable inspección

Jose R. Posada
Firma Responsable SST

	FORMATO	CÓDIGO: FT-GP-020
	LISTA DE CHEQUEO PRE OPERACIONAL VEHÍCULOS LIVIANOS	FECHA: 31/Octubre/2022
		VERSIÓN: Original

No. Interno o Placa	655 810	Obra o contrato	Consorcio V6	Tipo de vehículo	Camioneta		
Conductor	Brandon Quintero			Marca	Volkswagen	Modelo	2020

Seguro obligatorio:	SI X	NO	Fecha de vencimiento:	7 de Marzo 2026
Seguro de automóvil contra todo riesgo	SI	NO X	Fecha de vencimiento:	
Revisión Técnico Mecánica	SI X	NO	Fecha de vencimiento:	9 de Diciembre 2026
Licencia de tránsito	SI X	NO		
Licencia de conducción	SI X	NO	Fecha de vencimiento:	12 de Agosto 2030

En cada espacio escriba "C" si el parámetro cumple o "I" si el parámetro incumple o "NA" si no aplica

Parte del vehículo	Descripción de los componentes	Mes de inspección : Diciembre																												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Parte externa	Verificar presencia de fugas de fluidos, defectos o daños.	C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C							
	Estado de las llantas: Presión, defectos., aseo general.	C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C							
	Sistema aire (Mangueras, tanques, conexiones).	C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C							
	Luces bajas, altas,cocuyos, parqueo,direccionales frenos,exploradoras etc	NA	NA	NA	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C							
	Exhosto: Roturas, porosidad.	C	C		C	C				C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C							
Compartimento de motor	Niveles de aceite, de refrigerante y de líquido de frenos.	C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C							
	Agua de batería.	C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C							
	Conexiones de cables: Mangueras, correas.	C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C							
Interior del vehículo	Tablero de instrumentos: Velocímetro, gasolina, carga de batería, direccionales, temperatura. luces.	C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C							
	Espejos: Limpios y libres de daños, bien ajustados y máxima visibilidad.	C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C							
	Pito y alarma de reversa.	C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C							
	Frenos: Hacer prueba de frenado.	C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C							
	Posición del asiento. Cinturones de seguridad, Palanca de cambios: hacer prueba y verificar caja de cambios.	C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C							
	Limpia brisas delantero y trasero	C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C							
	Volante: Hacer prueba y verificar dirección normal.	C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C							

655

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Marcha	Detectar ruidos u olores extraños.	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓								
Otros	Equipo de prevención y seguridad en carretera: gato.	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓								
	Conos de señalización de trabajos en carretera.	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓								
	Botiquín de primeros auxilios dotado.	✓	✓	✓	✓	✓				✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓								
	*Extintor de incendio	**Clase:**									**Capacidad:**									**Fecha de vencimiento:**												

OBSERVACIONES (Describir cualquier condición anormal observada con la fecha)

1. Cono de señalizacion
2.
3.
4.

Nombre persona a cargo de vehiculo: Brandon Quintero Cargo: Conductor Firma: Brandon Quintero

Inspeccionado por: Jose R. Granados Cargo: Inspector SST Firma: Jose R Granados

	FORMATO	CÓDIGO: FT-GP-020
	LISTA DE CHEQUEO PRE OPERACIONAL VEHÍCULOS LIVIANOS	FECHA: 31/Octubre/2022
		VERSIÓN: Original

No. Interno o Placa	GSN810	Obra o contrato		Tipo de vehículo	Camioneta		
Conductor	Brandon Quintero Samaca			Marca	VOLKSWAGEN	Modelo	20

Seguro obligatorio:	SI X	NO	Fecha de vencimiento:	7 de Marzo 2026
Seguro de automóvil contra todo riesgo	SI	NO X	Fecha de vencimiento:	
Revisión Técnico Mecánica	SI X	NO	Fecha de vencimiento:	9 de Diciembre
Licencia de tránsito	SI X	NO		
Licencia de conducción	SI X	NO	Fecha de vencimiento:	12 de Agosto 2030

En cada espacio escriba "C" si el parámetro cumple o "I" si el parámetro incumple o "NA" si no aplica

Parte del vehículo	Descripción de los componentes	Mes de inspección : Enero																													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Parte externa	Verificar presencia de fugas de fluidos, defectos o daños.					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
	Estado de las llantas: Presión, defectos., aseo general.					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
	Sistema aire (Mangueras, tanques, conexiones).					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
	Luces bajas, altas,cocuyos, parqueo,direccionales,frenos,exploradoras etc					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
	Exhosto: Roturas, porosidad.					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
Compartimento de motor	Niveles de aceite, de refrigerante y de liquido de frenos.					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
	Agua de batería.					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
	Conexiones de cables: Mangueras, correas.					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
Interior del vehículo	Tablero de instrumentos: Velocímetro, gasolina, carga de batería, direccionales, temperatura, luces.					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
	Espejos: Limpios y libres de daños, bien ajustados y máxima visibilidad.					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
	Pito y alarma de reversa.					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
	Frenos: Hacer prueba de frenado.					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
	Posición del asiento. Cinturones de seguridad, Palanca de cambios: hacer prueba y verificar caja de cambios.					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
	Limpia brisas delantero y trasero					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
	Volante: Hacer prueba y verificar dirección normal.					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									

S10

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Marcha	Detectar ruidos u olores extraños.					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
Otros	Equipo de prevención y seguridad en carretera: gato,					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
	Conos de señalización de trabajos en carretera.					I	I	I	I	I				I	I	I	I			I	C	C	C									
	Botiquín de primeros auxilios dotado.					C	C	C	C	C				C	C	C	C			C	C	C	C									
	*Extintor de incendio	Clase:									Capacidad:									Fecha de vencimiento:												

OBSERVACIONES (Describir cualquier condición anormal observada con la fecha)

1. CONO DE SENALIZACION
2.
3.
4.

Nombre persona a cargo de vehículo: Brandon Quinteso Cargo: Conductor Firma:

Inspeccionado por: Jose Enrique Granado Palacio Cargo: Inspector SST Firma:

	FORMATO	Código: FT-GP-012
	LISTA DE CHEQUEO PRE OPERACIONAL RETROEXCAVADORA ORUGAS	Fecha:13/08/2025
		Versión: Original

No. Interno		Obra o contrato	Contrato UB Aperturas 29851
Operador	Samuel Mesa	Marca	Hitachi

En cada espacio escriba "C" si el parámetro cumple o "I" si el parámetro incumple o "NA" si no aplica

Parte del vehiculo	Descripción de los componentes	Mes de inspección : Octubre																													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Luces	De trabajo delanteras (Nocturno)	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	De trabajo traseras (Nocturno)	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
Cabina	Espejos laterales	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	*Cinturón de seguridad	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Asiento en buen estado	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Vidrio panorámico en buen estado	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	*Indicadores (hidráulicos-refrigerantes-horómetro-corriente-aceite motor)	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Control ingreso humo(tubo de escape)	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Alarma de retroceso-pito	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Escalera y apoyos de acceso	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Funcionamiento de puertas	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Baterías y cables	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
Estado mecánico	*Control de fugas hidráulicas	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Estado de pasadores	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Orugas tensionadas/Vena 1/2"	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Mecanismo de giro(Tornameza)	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Corona de tornameza en buen estado	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Mandos de avance	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	*Mando de estacionamiento	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Estado general desgarrador (balde)	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Mandos del levante del brazo	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Correas del motor	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Sistema de frenos	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Sistema electrico	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Mando Final	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	*Cilindros en buen estado	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Compartimiento del motor aseado	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Soportes del motor	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Manguera de agua y de alta presión	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Zapatas	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								
	Alternador	C	C	C	C	C	C	/	/	C	C	C	C	C	/	C	C	C	C	C	C	/	C	C								

| | | |

	FORMATO	Código: FT-GP-016
	LISTA DE CHEQUEO PRE OPERACIONAL VOLQUETA	Fecha: 13/08/2025
		Versión: ORIGINAL

Marque con "SC" si el parámetro cumple o "NC" si no cumple

OPERADOR	Abel Prada	MARCA Y PLACA	SZT 342 Kenworth	Permiso de trabajo	SI ✓ NO

MES DE INSPECCIÓN: Diciembre

Descripción de los componentes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Luces y estacionarias																	SC	SC	SC			SC	SC								
Espejos laterales																	SC	SC	SC			SC	SC								
Alarma de retroceso																	SC	SC	SC			SC	SC								
Pito																	SC	SC	SC			SC	SC								
Frenos																	SC	SC	SC			SC	SC								
Dirección del vehículo																	SC	SC	SC			SC	SC								
Cinturón de seguridad																	SC	SC	SC			SC	SC								
Cabina general																	SC	SC	SC			SC	SC								
Cojinería																	SC	SC	SC			SC	SC								
Indicadores(refrigeración,hidráulico, motor																	SC	SC	SC			SC	SC								
Limpiabrisas																	SC	SC	SC			SC	SC								
Vidrio frontal																	SC	SC	SC			SC	SC								
Escaleras y apoyos																	SC	SC	SC			SC	SC								
Llantas (aire, labrado)																	SC	SC	SC			SC	SC								
Pasadores compuerta del volco																	SC	SC	SC			SC	SC								
Bateria y cables																	SC	SC	SC			SC	SC								
Gatos de levante del volco																	SC	SC	SC			SC	SC								
Sistema eléctrico aislado																	SC	SC	SC			SC	SC								
Cardam con seguros																	SC	SC	SC			SC	SC								
Motor																	SC	SC	SC			SC	SC								
Transmisión																	SC	SC	SC			SC	SC								
Equipo de carretera																	SC	SC	SC			SC	SC								
Botiquín																	SC	SC	SC			SC	SC								
Llanta de repuesto																	SC	SC	SC			SC	SC								
Documentos																	SC	SC	SC			SC	SC								
Verificar fugas de aceite																	SC	SC	SC			SC	SC								
Radio de comunicaciones																	SC	SC	SC			SC	SC								

OBSERVACIONES:	FIRMA DEL OPERARIO: Abel Prada	FIRMA SST: Jose R. Gamella

SZ

	FORMATO	Código: FT-GP-016
	LISTA DE CHEQUEO PRE OPERACIONAL VOLQUETA	Fecha: 13/08/2025
		Versión: ORIGINAL

Marque con "SC" si el parámetro cumple o "NC" si no cumple

OPERADOR	Julian Bolivar	MARCA Y PLACA	SGT-120	Permiso de trabajo	SI	NO

Descripción de los componentes	MES DE INSPECCIÓN: Octubre																													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Luces y estacionarias	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Espejos laterales	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Alarma de retroceso	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Pito	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Frenos	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Dirección del vehículo	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Cinturón de seguridad	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Cabina general	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Cojineria	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Indicadores(refrigeración,hidráulico, motor	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Limpiabrisas	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Vidrio frontal	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Escaleras y apoyos	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Llantas (aire, labrado)	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Pasadores compuerta del volco	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Bateria y cables	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Gatos de levante del volco	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Sistema eléctrico aislado	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Cardam con seguros	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Motor	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Transmisión	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Equipo de carretera	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Botiquin	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Llanta de repuesto	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Documentos	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Verificar fugas de aceite	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Radio de comunicaciones	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								

OBSERVACIONES:	FIRMA DEL OPERARIO:	FIRMA SST: Jose R. Granados

	FORMATO	Código: FT-GP-016
	LISTA DE CHEQUEO PRE OPERACIONAL VOLQUETA	Fecha: 13/08/2025
		Versión: ORIGINAL

Marque con "SC" si el parámetro cumple o "NC" si no cumple

OPERADOR	Yobanny Rivera	MARCA Y PLACA	USO 490	Permiso de trabajo	SI	NO

Descripción de los componentes	MES DE INSPECCIÓN: Diciembre																													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Luces y estacionarias	SC	SC	SC	S						SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Espejos laterales	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Alarma de retroceso	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Pito	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Frenos	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Dirección del vehículo	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Cinturón de seguridad	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Cabina general	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Cojineria	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Indicadores(refrigeración,hidráulico, motor	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Limpiabrisas	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Vidrio frontal	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Escaleras y apoyos	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Llantas (aire, labrado)	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Pasadores compuerta del volco	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Bateria y cables	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Gatos de levante del volco	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Sistema eléctrico aislado	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Cardam con seguros	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Motor	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Transmisión	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Equipo de carretera	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Botiquín	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Llanta de repuesto	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Documentos	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Verificar fugas de aceite	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								
Radio de comunicaciones	SC	SC	SC							SC	SC	SC					SC	SC	SC	SC		SC	SC								

OBSERVACIONES:	FIRMA DEL OPERARIO: Yobanny Rivera	FIRMA SST: Jose P. Figueredo

543

	FORMATO	Código: FT-GP-016
	LISTA DE CHEQUEO PRE OPERACIONAL VOLQUETA	Fecha: 13/08/2025
		Versión: ORIGINAL

Marque con "SC" si el parámetro cumple o "NC" si no cumple

OPERADOR	Michael Jimenez	MARCA Y PLACA	E44554	Permiso de trabajo	SI	NO

Descripción de los componentes	MES DE INSPECCIÓN: Diciembre																												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Luces y estacionarias	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Espejos laterales	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Alarma de retroceso	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Pito	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Frenos	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Dirección del vehiculo	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Cinturón de seguridad	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Cabina general	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Cojineria	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Indicadores(refrigeración,hidráulico, motor	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Limpiabrisas	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Vidrio frontal	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Escaleras y apoyos	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Llantas (aire, labrado)	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Pasadores compuerta del volco	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Bateria y cables	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Gatos de levanto del volco	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Sistema eléctrico aislado	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Cardam con seguros	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Motor	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Transmisión	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Equipo de carretera	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Botiquin	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Llanta de repuesto	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Documentos	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Verificar fugas de aceite	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							
Radio de comunicaciones	SC	SC	SC							SC		SC	SC				SC	SC	SC	SC		SC	SC							

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL OPERARIO: Michael Jimenez

FIRMA SST: Jose E. Quevedo

	FORMATO	Código: FT-GP-016
	LISTA DE CHEQUEO PRE OPERACIONAL VOLQUETA	Fecha: 13/08/2025
		Versión: ORIGINAL

Marque con "SC" si el parámetro cumple o "NC" si no cumple

OPERADOR	Abel Prada	MARCA Y PLACA	KENWORTH SZT 34C	Permiso de trabajo	SI NO

MES DE INSPECCIÓN: ENERO

Descripción de los componentes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Luces y estacionarias																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Espejos laterales																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Alarma de retroceso																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Pito																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Frenos																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Dirección del vehículo																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Cinturón de seguridad																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Cabina general																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Cojinería																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Indicadores(refrigeración,hidráulico, motor																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Limpiabrisas																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Vidrio frontal																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Escaleras y apoyos																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Llantas (aire, labrado)																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Pasadores compuerta del volco																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Bateria y cables																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Gatos de levante del volco																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Sistema eléctrico aislado																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Cardam con seguros																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Motor																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Transmisión																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Equipo de carretera																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Botiquin																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Llanta de repuesto																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Documentos																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Verificar fugas de aceite																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Radio de comunicaciones																NC	NC		NC	NC	NC	NC									

OBSERVACIONES:	FIRMA DEL OPERARIO: Abel Prada	FIRMA SST: Jose R Granados

544

	FORMATO	Código: FT-GP-016
	LISTA DE CHEQUEO PRE OPERACIONAL VOLQUETA	Fecha: 13/08/2025
		Versión: ORIGINAL

Marque con "SC" si el parámetro cumple o "NC" si no cumple

OPERADOR	x YOBANIS Ruiz	MARCA Y PLACA	x KODIAK USD 770	Permiso de trabajo		NO

Descripción de los componentes	MES DE INSPECCIÓN: ENERO																													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Luces y estacionarias																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Espejos laterales																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Alarma de retroceso																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Pito																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Frenos																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Dirección del vehiculo																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Cinturón de seguridad																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Cabina general																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Cojinería																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Indicadores(refrigeración,hidráulico, motor																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Limpiabrisas																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Vidrio frontal																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Escaleras y apoyos																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Llantas (aire, labrado)																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Pasadores compuerta del volco																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Bateria y cables																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Gatos de levante del volco																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Sistema eléctrico aislado																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Cardam con seguros																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Motor																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Transmisión																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Equipo de carretera																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Botiquin																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Llanta de repuesto																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Documentos																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Verificar fugas de aceite																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Radio de comunicaciones																NC	NC		NC	NC	NC	NC									

OBSERVACIONES:	FIRMA DEL OPERARIO: x Yobanis Ruiz	FIRMA SST: Jose L Premeler

	FORMATO	Código: FT-GP-016
	LISTA DE CHEQUEO PRE OPERACIONAL VOLQUETA	Fecha: 13/08/2025
		Versión: ORIGINAL

Marque con "SC" si el parámetro cumple o "NC" si no cumple

OPERADOR	[illegible]	MARCA Y PLACA	[illegible]	Permiso de trabajo	SI	NO

Descripción de los componentes	MES DE INSPECCIÓN: ENERO																													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Luces y estacionarias																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Espejos laterales																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Alarma de retroceso																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Pito																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Frenos																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Dirección del vehículo																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Cinturón de seguridad																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Cabina general																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Cojinería																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Indicadores(refrigeración,hidráulico, motor																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Limpiabrisas																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Vidrio frontal																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Escaleras y apoyos																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Llantas (aire, labrado)																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Pasadores compuerta del volco																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Bateria y cables																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Gatos de levante del volco																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Sistema eléctrico aislado																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Cardam con seguros																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Motor																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Transmisión																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Equipo de carretera																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Botiquín																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Llanta de repuesto																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Documentos																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Verificar fugas de aceite																SC	SC		SC	SC	SC	SC									
Radio de comunicaciones																NC	NC		NC	NC	NC	NC									

OBSERVACIONES:	FIRMA DEL OPERARIO:	FIRMA SST:
	[illegible]	[illegible]

	FORMATO	Código: FT-GP-012
	LISTA DE CHEQUEO PRE OPERACIONAL RETROEXCAVADORA ORUGAS	Fecha:13/08/2025
		Versión: Original

No. Interno	HITACHI 120	Obra o contrato	FONDIGER - OBB-2025
Operador	SAMUEL MESA	Marca	HITACHI

En cada espacio escriba "C" si el parámetro cumple o "I" si el parámetro incumple o "NA" si no aplica

Parte del vehiculo	Descripción de los componentes	Mes de inspección : ENERO																												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Luces	De trabajo delanteras (Nocturno)															C	C	C		C	C	C	C									
	De trabajo traseras (Nocturno)															C	C	C		C	C	C	C									
Cabina	Espejos laterales															C	C	C		C	C	C	C									
	*Cinturón de seguridad															C	C	C		C	C	C	C									
	Asiento en buen estado															C	C	C		C	C	C	C									
	Vidrio panorámico en buen estado															C	C	C		C	C	C	C									
	*Indicadores (hidráulicos-refrigerantes-horómetro-corriente-aceite motor)															C	C	C		C	C	C	C									
	Control ingreso humo(tubo de escape)															C	C	C		C	C	C	C									
	Alarma de retroceso-pito															C	C	C		C	C	C	C									
	Escalera y apoyos de acceso															C	C	C		C	C	C	C									
	Funcionamiento de puertas															C	C	C		C	C	C	C									
	Baterias y cables															C	C	C		C	C	C	C									
Estado mecánico	*Control de fugas hidráulicas															C	C	C		C	C	C	C									
	Estado de pasadores															C	C	C		C	C	C	C									
	Orugas tensionadas/Vena 1/2"															C	C	C		C	C	C	C									
	Mecanismo de giro(Tornameza)															C	C	C		C	C	C	C									
	Corona de tornameza en buen estado															C	C	C		C	C	C	C									
	Mandos de avance															C	C	C		C	C	C	C									
	*Mando de estacionamiento															C	C	C		C	C	C	C									
	Estado general desgarrador (balde)															C	C	C		C	C	C	C									
	Mandos del levante del brazo															C	C	C		C	C	C	C									
	Correas del motor															C	C	C		C	C	C	C									
	Sistema de frenos															C	C	C		C	C	C	C									
	Sistema electrico															C	C	C		C	C	C	C									
	Mando Final															C	C	C		C	C	C	C									
	*Cilindros en buen estado															C	C	C		C	C	C	C									
	Compartimiento del motor aseado															C	C	C		C	C	C	C									
	Soportes del motor															C	C	C		C	C	C	C									
	Manguera de agua y de alta presión															C	C	C		C	C	C	C									
	Zapatas															C	C	C		C	C	C	C									
	Alternador															C	C	C		C	C	C	C									

| | | |

ANEXO 2.5P REGISTRO ENTREGA DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

	FORMATO	Código: VP-FT-GAT-001
	FORMATO ENTREGA DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Fecha: 13/08/2025
		Version: Original

ENTREGADO POR: José Rodrigo Ramirez CARGO: Inspector SST

DATOS PERSONALES			DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL																
FECHA	NOMBRE Y APELLIDOS	N° DE CEDULA	Casco de seguridad	Barbuquejo de 3 puntos	Gafas de Seguridad	Protector auditivo tipo copa	Protector Auditivo Silicona	Tapabocas desechable	Careta Protección Pulmonar	Impermeable	Arnes cuerpo entero	Guantes de poliuretano Hyflex	Guantes Vaqueta	Guantes de Caucho Industrial	Uniforme (Camisa-Pantalón)	Botas Material Seguridad	Botas Caucho Seguridad	Otros (Especifique)	FIRMA RECIBIDO
13/01/26	Jhonatan Ramirez	1085036903										1	1					Cambio	
13/01/26	Miguel Guerrero	1086888909										1	1					Cambio	
13/01/26	Pablo Malambo	93124243										1	1					Cambio	
13/01/26	Humberto Cotes	1007573922										1	1					Cambio	

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO Art 56 y Art. 58 numeral 7, Ley 9 de 1979, Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art.22 y DECRETO 1072 de 2015 en el Articulo 2.2.4.6.10, el presente compromiso quedara archivado en Seguridad y Salud en el Trabajo como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado.

	FORMATO	Codigo: VP-FT-GAT-001
	FORMATO ENTREGA DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Fecha: 13/08/2025
		Version: Original

ENTREGADO POR: Jose Rodrigo Peñuela CARGO: Inspector SST

DATOS PERSONALES			DESCRIPCION DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL																	
FECHA	NOMBRE Y APELLIDOS	N° DE CEDULA	Casco de seguridad	Barbuquejo de 3 puntos	Gafas de Seguridad	Protector auditivo tipo copa	Protector Auditivo Silicona	Tapabocas desechable	Careta Protección Pulidora	Impermeable	Arnes cuerpo entero	Guantes de poliuretano Hyflex	Guantes Vaqueta	Guantes de Caucho Industrial	Uniforme (Camisa-Pantalón)	Botas Material Seguridad	Botas Caucho Seguridad	Otros (Especifique)	FIRMA RECIBIDO
26/11/2025	Sandra Milena Toledo	53006368	1	1	1		1					1	1		1	1		Overol dos Piezas	
26/11/2025	Harley Gomez	80896085													1				
2/12/2025	Benjamin Ramos	85203986											1					Cambio	
2/12/2025	Jhonatan Ramos	1085036903											1					Cambio	
9/12/2025	Benjamin Ramos	85203986			1													Reposicion	
9/12/2025	Sandra Toledo	53006368											1					Cambio	
15/12/2025	Sandra Toledo	53006368												1				Escuntar Caucho	
15/12/2025	Miguel Guerrero	1086198909												1				Escuntar Caucho	
15/12/2025	Pablo Malambo	93124243												1				Guantes Caucho	
15/12/2025	Hubelio Cotes	1007543972			1									1				Escuntar Caucho	
15/12/2025	Benjamin Ramos	85203986												1				Escuntar Caucho	
15/12/2025	Jhonatan Ramos	1085036902												1				Escuntar de Caucho	
16/12/2025	Miguel Guerrero	1086198909											1					Cambio	
13/01/2026	Brandon Quintero	1000857715											1					Cambio	
13/01/2026	Andres Saca	1010234991											1					Cambio	
13/01/2026	Benjamin Ramos	85203986										1	1					Cambio	

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyan a mi bienestar físico, psicológico y social mientras que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO Art 80 y Art. 58 numeral 7, Ley 9 de 1979: Art. 56; DECRETO 1295 DE 1994, Art.22 y DECRETO 1072 de 2015 en el Articulo 2.2.4.6.13. el presente compromiso quedara archivado en Seguridad y Salud en el Trabajo como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado.

549

	FORMATO	Código: VP-FT-GAT-001
	FORMATO ENTREGA DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Fecha: 13/08/2025
		Versión: Original

ENTREGADO POR: Jose Rodrigo Granada Palacio CARGO: Inspector SST A

DATOS PERSONALES			DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL																FIRMA RECIBIDO
FECHA	NOMBRE Y APELLIDOS	N° DE CEDULA	Casco de seguridad	Barbuquejo de 3 puntos	Gafas de Seguridad	Protector auditivo tipo copa	Protector Auditivo Silicona	Tapabocas desechable	Careta Protección Pulmón	Impermeable	Arnes cuerpo entero	Guantes de poliuretano Hyflex	Guantes Vaqueta	Guantes de Caucho Industrial	Uniforme (Camisa-Pantalón)	Botas Material Seguridad	Botas Caucho Seguridad	Otros (Especifique)	
27/10/25	Jose Rodrigo Granada Palacio	5.186.298	1	1	1					1					2	1			Jose R Granada
28/10/25	Brandon Hernan Cantero Jamica	1000.515.115										1			2	1			
27/10/25	Andres Felipe Lopez Sua.	1010.234.991	1	1	1	1				1					2	1			
27/10/25	Fraiker Andres Colorado Becerra	86.066.629	1	1	1										2	1			
27/10/25	Sonia del Pozo Sanchez Forero	52.330.248	1	1	1										2	1			
04/11/25	Jonatan Ramos Rojas	1085.036.903	1	1						1		1	1	1	1	1		Uniforme Overol	
04/11/25	Benjamin Ramos Gomez	85.208.986	1	1						1		1	1	1	1	1		Uniforme Overol	
27/10/25	Cesar Gustavo Ospina	79410.219	1		1			1								1		Chaleco	Cesar Ospina
27/10/25	Jose Miguel Angarita Duran	4209.682.	1		1			1								1		Chaleco	Miguel Angarita
27/10/25	Gustavo Alberto Lopez Duque	80.720.331	1		1			1								1		chaleco	Gustavo Lopez
27/10/25	Yenny Cuesta Palacios	1077.435.218	1		1			1		1						1		Chaleco	Yenny Cuesta
14/11/25	Benjamin Ramos Gomez	85.203.986									1								
14/11/25	Jonatan Ramos Rojas	1.085.036.903									1								
20/11/25	Pablo Santa Malambo	93.124.243	1	1	1		1					1	1		1	1		Uniforme Overol	
24/11/25	Miguel Angel Guerrero	1087198709																Uniforme Overol	
24/11/25	Humberto Enrrique Cotes	1005793922	1	1	1			1				1	1			1		Uniforme Overol	

Mi compromiso a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO Art 56 y Art. 58 numeral 7, Ley 9 de 1979, Art. 80; DECRETO 1295 DE 1994, Art.22 y DECRETO 1072 de 2015 en el Artículo 2.2.4.6.10, el presente compromiso quedara archivado en Seguridad y Salud en el Trabajo como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado.

H&D S.A.S. DEMOLICIONES

Demoliciones y Excavaciones



NIT: 901296539-6

ACTA DE ENTREGA DE DOTACIÓN

Empresa: H Y D DEMOLICIONES
NIT: 901 - 296 - 539
Dirección: Cll 62f Bis A Sur 72 c 20
Ciudad: Bogota

En la ciudad de Bogota a los 20 días del mes de Enero del año 2026 la empresa H Y D DEMOLICIONES hace entrega de la dotación al trabajador(a) que se identifica a continuación, en cumplimiento de la normatividad laboral vigente.

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre completo	Valentina Berrio
Documento de identidad	1030520822
Cargo	SST
Área / Proyecto	demoliciones
Tipo de contrato	

2. DOTACIÓN ENTREGADA

Ítem	Descripción	Cantidad	Talla	Estado
1 Chaleco	Usado	1	L	Nuevo - usado
2 Botas	de seguridad	1	37	Nuevo
3 Casco		1		Nuevo

3. COMPROMISOS DEL TRABAJADOR

- Utilizar la dotación únicamente durante la ejecución de sus labores.
- Mantenerla en buen estado y hacer uso adecuado de la misma.
- No modificarla, intercambiarla o prestarla sin autorización de la empresa.
- Devolverla cuando la empresa lo requiera o al finalizar el contrato, si aplica.

H&D S.A.S. DEMOLICIONES

Demoliciones y Excavaciones



NIT: 901296539-6

4. OBSERVACIONES

5. CONSTANCIA DE ENTREGA Y RECIBO

ENTREGA	
Nombre	Henry Cuervo
Cargo	Gerente
Firma / Fecha	
RECIBE	
Nombre del trabajador	Valentina Bonci
Firma / Fecha	
RESPONSABLE DE SST (si aplica)	
Nombre	
Firma / Fecha	

ANEXO 2.5Q DOCUMENTACION MAQUINARIA

	FORMATO	Código: FT-SGA-002
	RELACIÓN MAQUINARIA Y VEHÍCULOS EN OBRA	Fecha: 15/Agosto/2025
		Versión: Original

MAQUINARIA Y VEHÍCULOS	PLACA	SERIE	MODELO	MOTOR	TÉCNICO MECÁNICO	SOAT	TARJETA DE PROPIEDAD	PIN AMBIENTAL	OBSERVACIONES
EXCAVADORA	N/A	ZX120-3	2013	MC503837	N/A	N/A	SI	N/A	
RETROEXCAVADORA	N/A	EX120-5E	1999	MC031569	N/A	N/A	SI	N/A	
EXCAVADORA	N/A	ZX135US-3	2012	MC503938	N/A	N/A	SI	N/A	
VOLQUETA	SRO141	N/A	2006	35208835	6/01/2025	7/10/2025	SI	926	
VOLQUETA	SZT342	N/A	2012	35280132	26/08/2025	25/08/2025	SI	19031	
VOLQUETA	THX539	N/A	2013	35298419	25/08/2025	25/9/2025	SI	796	
CAMIONETA	GSM810	WV1ZZZ2H2LA001444	2020	CNF112182	9/13/2025	9/03/2025	SI	NA	
VOLQUETA	EYY539	NA	2020	6HK1-225362	24/08/2025	14/09/2025	SI	23587	
VOLQUETA	THX810	NA	2013	9069300945467,00	21/08/2025	6/09/2025	SI	6735	
VOLQUETA	SST120	NA	2013	35301185	7/02/2025	24/10/2025	SI	25139	
VOLQUETA	SMN044	246062	2009	35100027	12/01/2025	11/01/2026	SI	16385	
VOLQUETA	USD470	9GDV7HHC09H000364	2009	66238964	11/09/2025	8/09/2025	SI	9809	
VOLQUETA	SOI615	3HTWYAHT9EN799997	2014	35317474	13/12/2025	12/12/2025	SI	10142	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 80.851.438

GONZALEZ VIVAS

APELLIDOS

JOHN JAIRO

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 15-OCT-1984

GACHALA
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

09-DIC-2002 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00000421-M-00851438-20081013 0004334590A 1 1500817007

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional

CE-006 - 0000000100 – 2025

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s)a EPS Sanitas S.A.:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	80851438
NOMBRES Y APELLIDOS	González Vivas, John Jairo
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	20/01/2017
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de González Vivas, John Jairo, a los 22 días del mes de octubre del año 2025.

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

Yisseth Johanna Corredor Ospina
Coordinadora de Gestión de la Afiliación.

ARL | sura

Medellín, 22 de Octubre de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

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 ABRIL DEMOEXCAVA SAS, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL BOGOTA DC, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1005743034	CASTRO BORJA JUAN CAMILO	25/04/2025		22538471	DEPENDIENTE	EN COBERTURA
C80851438	GONZALEZ VIVAS JOHN JAIRO	10/06/2025		20813316	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C799813682529555132

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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 22/10/2025 15:18:52 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.154.32.220, 192.230.104.10, 172.16.42.57

554

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **GONZALEZ VIVAS JOHN JAIRO, CC - 80851438**, está afiliado(a) desde **13/06/2025**, como trabajador(a) de **DEMOLICIONES Y EXCAVACIONES JOSE SILVINO**, con NIT: **9003034403**.

Estado civil: **Soltero**
Cónyuge/Compañero(a): **NO REPORTA**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **2025-06-16**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
YOJAN ESTIBENSON GONZALEZ DAZA	1141324878	Hijo
HECTOR MATIAS GONZALEZ DAZA	1141342330	Hijo

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **22 de octubre de 2025** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Sandra Milena Mariño Ojeda
Jefe Departamento Subsidio

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOHN JAIRO GONZALEZ VIVAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **80851438,** se encuentra afiliado/a desde **19/09/2006** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 20 de febrero de 2025.

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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



SALUD OCUPACIONAL INTEGRAL COLOMBIANA IPS SOINCO

NIT: 900.435.736-4
Licencia Salud Ocupacional
Resolución 4871 de 07/05/2019
Salud Ocupacional Integral Colombiana S.A.S

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CERTIFICADO No.	134914	**Bogotá, D.C.**	2025-06-12 06:45:25
EMPRESA CONTRATANTE:	ABRIL DEMOEXCAVA SAS ABRIL DEMOEXCAVA SAS	**CARGO:**	OPERARIO
NOMBRE:	JOHN JAIRO GONZALEZ VIVAS	**DOCUMENTO No.**	CC 80851438

SE REALIZA EXAMEN DE: PARA TRABAJO EN ALTURAS CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

EXAMENES		CONCEPTO	OBSERVACIONES
EXAMEN AUDIOMETRIA	DIAGNOSTICO	NORMAL	
EXAMEN OPTOMETRIA	CONCEPTO	APTO CON CORRECCION OPTICA	VISIOMETRIA/PERCEPCION DEL COLOR NORMAL
GLICEMIA BASAL	OBSERVACIONES	NORMAL	
PERFIL LIPIDICO (COLESTEROL TOTAL-HDL-LDL-TRIGLICERIDOS)	OBSERVACIONES	NORMAL	

EXAMENES REALIZADOS

TEST PSICOMETRICO	EXAMEN OPTOMETRIA	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL TRABAJO EN ALTURAS
EXAMEN AUDIOMETRIA	GLICEMIA BASAL	HEMATOCRITO
HEMOGLOBINA	PERFIL LIPIDICO (COLT- CLDL- TGC)	

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL	Examen médico ocupacional satisfactorio
CONCEPTO TRABAJO EN ALTURAS	Sin Restriccion para el Cargo
OBSERVACIONES	-
RECOMENDACIONES	-USO DE EPP -REALIZAR DEPORTES 3 VECES POR SEMANA -REALIZAR PAUSAS ACTIVAS -DIETA BALANCEADA RICA EN FRUTAS Y ENSALADAS -REALIZAR CAMBIOS POSTURALES CADA 3 HORAS -VALORACION ANUAL POR EPS -USAR GAFAS DE CORRECCION VISUAL PARA REALIZAR LA LABOR
RESTRICCIONES	-

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL (GENERALES) OCUPACIONALES

USO DE EPP	HIGIENE POSTURAL
PAUSAS ACTIVAS	DISTRIBUCION DE FUERZAS Y CARGAS
CONTROL NUTRICIONAL Y DE PESO	

"El examinado certifica que no omitió dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta"





JULIO CESAR ORTIZ
91270727 RM: 14683
Firma y sello del Médico Evaluador

JOHN JAIRO GONZALEZ VIVAS
CC 80851438
Firma del trabajador Evaluado

Este certificado esta soportado con la Historia Clinica que reposa en los archivos de la IPS Soinco S.A.S, verificar la AUTENTICIDAD de este documento en los siguientes números PBX 746 44 46

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE POR OBRA O LABOR

Nombre del empleador: ABRIL DEMOEXCAVA SAS
Representante legal: NELSON LIBARDO ABRIL BERNAL
Nombre del empleado (a): **JOHN JAIRO GONZALEZ**
C.C 80851438

Inicio contrato 16 de junio del 2025

Cargo a desempeñar: OPERARIO DE RETROEXCAVADORA
Salario: $ 1.423.500 (SMLV) + $200.000 AUX. TRANSPORTE = $ 1.623.500 M/CTE

Entre el empleador y trabajador(a), ambas mayores de edad, identificadas como ya se anotó, se suscribe el presente CONTRATO POR OBRA O LABOR, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Lugar. El trabajador(a) desarrollará sus funciones en las dependencias o el lugar que la empresa determine. Cualquier modificación del lugar de trabajo, que signifique cambio de ciudad, se hará conforme al Código Sustantivo de Trabajo.

SEGUNDA: Funciones. El empleador contrata al trabajador(a) para desempeñarse como OPERARIO DE RETROEXCAVADORA

TERCERA: Elementos de trabajo. Corresponde al empleador suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado.

CUARTA: Obligaciones del contratado. El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente el Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad, cumpliendo las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, al igual que no laborar por cuenta propia o a otro empleador en el mismo oficio, mientras esté vigente este contrato.

QUINTA: Término del contrato. El presente contrato tendrá una duración hasta cuando se finalice las obras de AMARILO SAS (PORTALES DE GRANADA, TERRAZAS DE GRANADA, NOGALES Y MAGNOLIO), pero podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, cumpliendo con las exigencias legales al respecto.

SEXTA: Periodo de prueba: Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba los primeros 60 días de labores.

SEPTIMA: Justas causas para despedir: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las partes, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los articulos 57 y siguientes del Código sustantivo del Trabajo. Además del incumplimiento o violación a las normas establecidas en el Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad y las previamente establecidas por el empleador o sus representantes.

OCTAVA: Salario. El empleador cancelará al trabajador(a) un salario mensual de $ 1.423.500 (SMLV) + $200.000 AUX. TRANSPORTE = $ 1.623.500 M/CTE pagaderos en el lugar de trabajo, el dia 20 y 5 de cada mes. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración

de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

NOVENA: Trabajo extra, en dominicales y festivos. El trabajo suplementario o en horas extras, así como el trabajo en domingo o festivo que correspondan a descanso, al igual que los nocturnos, será remunerado conforme al código laboral. Es de advertir que dicho trabajo debe ser autorizado u ordenado por el empleador para efectos de su reconocimiento. Cuando se presenten situaciones urgentes o inesperadas que requieran la necesidad de este trabajo suplementario, se deberá ejecutar y se dará cuenta de ello por escrito, en el menor tiempo posible al jefe inmediato, de lo contrario, las horas laboradas de manera suplementaria que no se autorizó o no se notificó no será reconocido.

DÉCIMA: Horario. El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibidem.

DECIMA PRIMERA: Afiliación y pago a seguridad social. Es obligación de la empleadora afiliar al trabajador a la seguridad social como es salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el trabajador el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportan, en la proporción establecida por la ley.

DECIMA SEGUNDA: Nueva obra o cambio del término del contrato. Si al finalizar la obra contratada, el empleador desea continuar con el trabajador en otra obra distinta a la aquí contratada o vincularlo mediante un periodo fijo o término indefinido, se deberá hacer un nuevo contrato de trabajo y no se entenderá como prorroga por desaparecer las causas contractuales que dieron origen a este contrato.

DECIMA TERCERA: Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DECIMA CUARTA: Efectos. El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.

Se firma por las partes, el día 11 del mes junio de 2025

Cordialmente

ABRIL DEMOEXCAVA S.A.S NIT: 900.202.440 - 3

Nelson Libardo Abril Bernal
ABRIL DEMOEXCAVA S.A.S
Representante Legal

Trabajador

Gmail

abril demoliciones <demolicionesabrilsas@gmail.com>

INDUCCION / REINDUCCIÓN NOTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SEGURIDAD, SALUD EN EL TRABAJO Y MEDIO AMBIENTE.

Formularios de Google <forms-receipts-noreply@google.com>
Para: demolicionesabrilsas@gmail.com

13 de junio de 2025, 12:28

Gracias por llenar INDUCCION / REINDUCCIÓN NOTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SEGURIDAD, SALUD EN EL TRABAJO Y MEDIO AMBIENTE.

Esta es la respuesta que se recibió al formulario.

INDUCCION / REINDUCCIÓN NOTIFICACIÓN DE RIESGOS EN SEGURIDAD, SALUD EN EL TRABAJO Y MEDIO AMBIENTE.

Descripción: notificación de riesgos para los profesionales, areas de administración, técnicos y operarios, que realicen trabajos relacionados con el cargo y que estén expuestos a los riesgos de su actividad, se presenta las normas de seguridad a tener en cuenta y los elementos de protección personal de acuerdo a la labor desarrollada.

Correo electrónico *

demolicionesabrilsas@gmail.com

Sección sin título

557

EMPRESA *

ABRIL DEMOEXCAVA SAS

Usted se dispone a realizar *

- ( ) INDUCCION
- (•) REINDUCCION

NOMBRE COMPLETO *

John Jairo Gonzales Vivas

CARGO *

Operario de retro excavadora

AREA *

- [ ] Administrativa
- [x] Operativa

FECHA DE APLICACION DE LA INDUCCION / REINDUCCION *

DD MM AAAA

13 / 06 / 2025

TIPO DE CONTRATACIÓN DEL PERSONAL QUE RECIBE INDUCCION / REINDUCCION *

- ( ) Termino Fijo Inferior a un año
- ( ) Término Indefinido
- (•) Contrato por obra labor
- ( ) Contrato de Aprendizaje
- ( ) Prestacion de servicios (solo aplica para personal externo)
- ( ) Otros: _____

NIVEL DE ESCOLARIDAD *

- ( ) Primaria
- (•) Bachiller
- ( ) Tecnico
- ( ) Tecnólogo
- ( ) Profesional
- ( ) Otros: _____

RIESGOS EXISTENTES

Seleccione a cuales de los siguientes riesgos usted esta expuesto *

- [x] Mecánico: Atrapamiento, movimientos involuntarios, abrasiones, punciones, contusiones y golpes por objetos desprendidos o proyectados.
- [x] Locativos: Golpes, caída a diferente nivel, terrenos inestables, huecos y suelos de materia deslizante.
- [ ] Psicolaborales: Turnos, estrés, carga dinámica, manejo de público, entorno laboral y manejo documentación, Contenido de la tarea Presión de trabajo
- [ ] Fisico: ruido e iluminación.
- [ ] Riesgo Publico: Atracos, robo, amenaza y seguridad vial

- [ ] Químico: Material particulado y vapores
- [ ] Biológico: Animales y materia orgánica o residuos en descomposición
- [x] Biomecánico - Ergonómico: Posturas inadecuadas, micro movimientos repetitivos de manos y posturas continuadas Sobreesfuerzos: manejo de cargas.
- [ ] Eléctrico: Redes de energía eléctrica y uso incorrecto o manipulación de red

ACCIONES PREVENTIVAS EN PERSONAL ADMINISTRATIVO - SELECCIONE LAS SIGUIENTES CASILLAS *



- [ ] Los artículos pesados deben colocarse en los estantes bajos.



- [ ] Cerrar los cajones de los escritorios o archivos luego de usarlos.

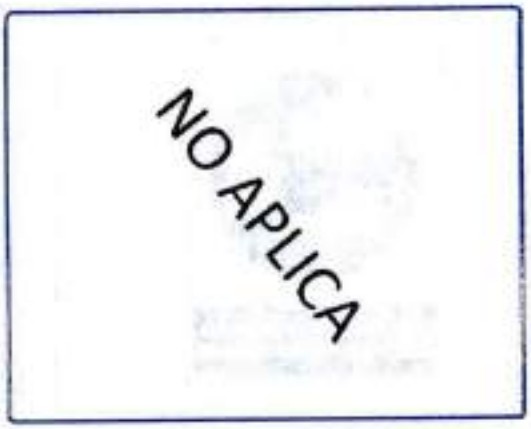


- [ ] Abrir o cerrar con cuidado cualquier tipo de puerta, para evitar golpear a alguien.



- [ ] Cuando se necesite tomar algo que se encuentre en un estante alto, evitar subir a una silla, cajón u objeto similar.





- [ ] No dejar al alcance de la mano objetos punzantes o filosos, guardar en recipientes seguros.
- [x] NO APLICA SOY PERSONAL OPERATIVO

ACCIONES DE PREVENTIVAS EN PERSONAL OPERATIVO - SELECCIONE LAS SIGUIENTES CASILLAS *



☐ Utilizar los elementos de protección personal.



☐ Beber agua con frecuencia, sobre todo en las épocas de calor (mantenerse hidratado).



☐ Contar equipos de seguridad y de extinción de incendios aprobados y de acceso inmediato.



☐ Tomar en cuenta las instrucciones de los fabricantes, las recomendaciones sobre equipos de protección y las instrucciones para la utilización segura.

NO APLICA

☐ NO APLICA SOY PERSONAL ADMINSTRATIVO

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (socialización)

1. Al ingresar el personal se le hace la entrega de los respectivos de EPP de acuerdo a la labor a desarrollar, se procede a la respectiva inducción y entrega del presente documento.
2. Si el trabajador se encuentra en sus actividades labores sin sus respectivos elementos se le realizará un llamado de atención.
3. Los llamados de atención pueden ser de cualquier persona perteneciente a las directivas de oficina.
4. Si el elemento de protección personal está en condiciones defectuosas que impidan la realización de su trabajo se procederá a la reposición de sus elementos de protección personal.

SG-SST "SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO" (socialización)

Consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua, que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

Funciones:

1. Reducir los costos y tiempos improductivos debidos a accidentes laborales o enfermedades laborales.
2. Introduce la mejora continua para la eficacia en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

POLÍTICAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (socialización)

1. Cero Alcohol, Cero sustancias psicoactivas y Cero Tabaquismo
2. Salud y Seguridad
3. Medio Ambiente.

OBJETIVOS DEL SG-SST (socialización)

1. Identificar los Factores de Riesgo existentes, con el fin de poner en práctica medidas de control que mejoren las condiciones de trabajo y salud.
2. Crear estándares de seguridad y vigilancia que ayuden a evitar accidentes de trabajo y enfermedad laborales.
3. Lograr 0 accidentes en la realización de los trabajos en alturas.
4. Procurar una adecuada y oportuna atención médica en caso de accidente de trabajo o enfermedad laborales.
5. Optimizar las condiciones de orden y aseo dentro de las instalaciones.
6. Causar el menor impacto sobre el medio ambiente durante el desarrollo de la labor.

7. Planear, organizar y desarrollar eventos de instrucción y capacitación que sirvan de elementos de formación integral en el trabajo y fomente la participación activa de los trabajadores en general.

COMITE DE CONVIVENCIA LABORAL (socialización)

La constitución de los Comités de Convivencia Laboral se hace como una medida preventiva de acoso laboral que contribuye a proteger a los trabajadores contra los riesgos psicosociales que afectan la salud en los lugares de trabajo. (Ley 1010 de 2006 y Resoluciones 652 de 2012 y 1356 2012)

1. Recibir y dar trámite a las quejas presentadas en las que se describan situaciones que puedan constituir acoso laboral, así como las pruebas que las soportan.
2. Adelantar reuniones con el fin de crear un espacio de diálogo entre las partes involucradas promoviendo compromisos mutuos para llegar a una solución efectiva de las controversias.
3. Formular planes de mejora y hacer seguimiento a los compromisos
4. Elaborar informes trimestrales sobre la gestión del Comité que incluya estadísticas de las quejas, seguimiento de los casos y recomendaciones.

REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO (socialización)

DEFINICIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Según el artículo 9 del decreto 1295 de 1994, el accidente de trabajo "es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte".

"Igualmente se considera accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas del trabajo.

REPORTE

1. Informar al jefe inmediato
2. Informar a ARL

¿Cuánto tiempo tengo para reportar un accidente de trabajo? Es obligatoriedad de todos los empleados, realizar el reporte de los accidentes de trabajo en los siguientes 2 días después de que este suceda.

EXAMEN OCUPACIONAL (socialización)

Son aquellos exámenes médicos practicados a los trabajadores con el propósito de:

1. Determinar si un trabajador tiene contraindicación o no para desempeñarse en una situación de riesgo.
2. Establecer posibles alteraciones de salud frente a la exposición a un determinado agente de riesgo.

TIPO DE EXAMEN

- Ingreso OBLIGATORIO

- Periódico OBLIGATORIO
- Egreso OPCIONAL, SI EL TRABAJADOR QUIERE

PLAN DE EMERGENCIA (socialización)

Conjunto de procedimientos y acciones que deben realizar las personas para afrontar una situación de Emergencia, con el objeto de evitar pérdidas humanas, materiales y económicas, haciendo uso de los recursos existentes en las instalaciones.

BRIGADA DE EMERGENCIA

1. Primeros auxilios
2. Rescate y evacuación
3. Contra incendios

COVID 19 (socialización)

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.

La mayoría de las personas infectadas por el virus experimentarán una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperarán sin requerir un tratamiento especial. Sin embargo, algunas enfermarán gravemente y requerirán atención médica. Las personas mayores y las que padecen enfermedades subyacentes, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. Cualquier persona, de cualquier edad, puede contraer la COVID-19 y enfermar gravemente o morir.

Para evitar la propagación de la COVID-19, sigue estas recomendaciones:

- Mantén una distancia de seguridad con otras personas (de 1 metro como mínimo), aunque no parezca que estén enfermas.
- Utiliza mascarilla en público, especialmente en interiores o cuando no sea posible mantener el distanciamiento físico.
- Prioriza los espacios abiertos y con buena ventilación en lugar de los espacios cerrados. Si estás en interiores, abre una ventana.
- Lávate las manos con frecuencia. Usa agua y jabón o un desinfectante de manos a base de alcohol.
- Vacúnate cuando sea tu turno. Sigue las directrices sobre vacunación de las autoridades locales.

COPASST (socialización)

¿Qué empresas deben tener un Copasst?

Sin importar que tenga un restaurante, una peluquería o un almacén de zapatos... Todas las empresas e instituciones, públicas o privadas que tengan a su servicio diez (10) o más trabajadores están obligadas a tener un Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.

¿Y qué pasa si su negocio tiene menos de 10 empleados? En este caso, se debe nombrar un vigía, una figura que tiene como función participar de las actividades de promoción, divulgación e información, sobre seguridad y salud en el trabajo.

161

Funciones del Copasst

De acuerdo a la Legislación Colombiana; al artículo 11 de la Resolución 2013 de 1986 y al Decreto 1072 de 2015, algunas funciones de este comité son:

1. Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud en los lugares y ambientes de trabajo.
2. Visitar periódicamente los lugares de trabajo e inspeccionar los ambientes, máquinas, equipos y las operaciones realizadas por el personal.
3. Estudiar y considerar las sugerencias de los trabajadores, en materia de medicina, higiene y seguridad industrial.
4. Proponer y participar en actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo
5. Colaborar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y proponer al empleador las medidas correctivas a que haya lugar para evitar su ocurrencia.

PARTES GENERALES DE SGSST (socialización)

1. Política de SGSST
2. Rendición de cuentas
3. Recursos SGSST
4. Copasst: "comité paritario o vigía en seguridad y salud en el trabajo"
5. Información documentada
6. Comunicación SG-SST
7. Legislación
8. Plan anual de capacitación
9. Identificación de peligros
10. Evaluación inicial
11. Objetivos SG-SST
12. Descripción sociodemográfica
13. Medidas de prevención y control
14. Adquisiciones y contratistas
15. Plan de emergencias
16. Indicadores de estructura
17. Auditoria y alta revisión
18. Investigación de incidentes y mejoras

OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR Y EMPLEADOS (socialización)

Se le informa las obligaciones de los empleados, el empleador y ARL

RESPONSABILIDADES DEL SGSST



RESPONSABILIDAD SG-SST

GERENCIA

1. Suministrar los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades del SG-SST.
2. Asignar y comunicar responsabilidades a los Trabajadores en Seguridad y Salud en el Trabajo dentro del marco de sus funciones.
3. Garantizar la consulta y participación de los trabajadores en la identificación de los peligros y control de los riesgos, así como la participación a través del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigía Ocupacional
4. Garantizar la supervisión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
5. Evaluar por lo menos una vez al año la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
6. Implementar los correctivos necesarios para el cumplimiento de metas y objetivos.
7. Garantizar la disponibilidad de personal competente para liderar y controlar el desarrollo de la Seguridad y Salud en el Trabajo
8. Garantizar un programa de inducción y entrenamiento para los trabajadores que ingresen a la empresa.

ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS

1. Participar en la actualización de la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.
2. Participar en la construcción y ejecución de planes de acción.
3. Promover la comprensión de la política en los trabajadores.
4. Informar sobre las necesidades de capacitación y entrenamiento en Seguridad y Salud en el Trabajo.
5. Participar en la investigación de los incidentes y accidentes de trabajo.
6. Participar en las inspecciones de seguridad.
7. Conocer y tener clara la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
8. Procurar el cuidado integral de su salud.
9. Suministrar información clara, completa y veraz sobre su estado de salud.
10. Cumplir las normas de seguridad e higiene propias de la empresa.
11. Participar en la prevención de riesgos laborales mediante las actividades que se realicen en la empresa.
12. Informar las condiciones de riesgo detectadas al jefe inmediato.

RESPONSABLE DEL SGSST

1. Planificar, organizar, dirigir, desarrollar y aplicar el SG mínimo una vez al año realizar su evaluación
2. Informar a la alta dirección sobre el funcionamiento y los resultados del SG-SST
3. Promover la participación de todos los miembros de la empresa en la implementación del SG-SST
4. Coordinar con los jefes de la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos hacer la priorización para focalizar la intervención.
5. Validar o construir con los jefes de las áreas los planes de acción y hacer seguimiento a su cumplimiento.
6. Promover la comprensión de la política en todos los niveles de la organización.
7. Gestionar los recursos para cumplir con el plan de Seguridad y Salud en el Trabajo y hacer seguimiento a los indicadores.
8. Coordinar las según los riesgos prioritarios y los niveles de la organización.
9. Apoyar la investigación de los accidentes e incidentes de trabajo
10. Implementación y seguimiento del SG-SST

PARTES DE LA INDUCCION / REINDUCCIÓN

Marque los temas de la inducción / reinducción que recibió *

- [x] Aspectos de Seguridad y Salud En el Trabajo
- [x] Comité paritario de Seguridad y Salud En el Trabajo (Copasst)
- [x] Políticas SST, alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo
- [x] Principios Básicos de la Seguridad y Salud En el Trabajo
- [ ] Reporte de accidente e incidente.
- [ ] Derecho Examen Ingreso- Notificación examen de Egreso.
- [ ] Comité de convivencia laboral
- [x] COVID 19
- [ ] Manejo de emergencia
- [ ] Roles y responsabilidades
- [ ] Identificación de riesgos y priorización de riesgos
- [ ] Otros: _____

EVALUACIÓN DE LA INDUCCIÓN / REINDUCCION

Reflexione lo siguiente: ¿Por qué me cuido?

Seleccione cuáles de las siguientes opciones son la definición de Seguridad y Salud en el Trabajo: *

- ○ Prevenir lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo
- ○ Proteger y promover la salud
- ○ Mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo
- ◉ Todas las anteriores

Identifique que lesiones puede sufrir durante la realización de sus labores: *

- ☐ Quemaduras
- ☑ Lesiones osteomusculares
- ☐ No estoy expuesto a ninguna lesión

Seleccione las acciones que usted debe cumplir para que no se accidente ni se enferme en el trabajo (solo una respuesta es la correcta) *

- ☑ Realizar pausas activas, utilizar EPP, asistir a capacitaciones y hábitos de vida saludable
- ☐ Cuando se incapacite informar su estado de la salud
- ☐ Asistir a capacitaciones y seguir las normas de SST

Señale con una X los elementos de protección personal que deberá usar durante la realización de su labor: *

- ☑ Protección auditiva
- ☑ Botas de seguridad con puntera
- ☑ Guantes de látex
- ☐ Guantes de carnaza

363

- [x] Tapabocas (por tema de COVID - 19)
- [ ] Respirador de doble cartucho
- [ ] Guantes plásticos
- [ ] Guantes de nitrilo
- [ ] Delantal de camaza
- [ ] Capuchón
- [x] Gafas de seguridad
- [ ] Ninguna

Indique que hacer en caso de presentarse un AT (ACCIDENTE DE TRABAJO) y cuál es la entidad que lo atiende (solo una respuesta es la correcta) *

- (●) Reportar a mi jefe directo de manera inmediata y la entidad que lo atiende es la ARL
- ( ) Informar a la EPS y esta misma la atiende

Procedimiento de notificación examen ocupacional

Notificación al derecho de examen de egreso: Una vez el personal se retire o se termine el contrato, es opcional la toma del examen médico de egreso. Si el trabajador no reporta de su decisión se entenderá como una negativa de la toma del mismo.

En caso de contar con el certificado del examen ocupacional medico diligencie la siguiente pregunta *

- (●) Si
- ( ) No

De acuerdo al resultado de Examen Médico Ocupacional y el concepto de aptitud emitido por la Entidad se le recomienda:

Pausas activas y control nutricional

FIRMA DEL TRABAJADOR

He recibido el Manual de Comité de Convivencia Laboral y la presente notificación e inducción, conociendo los riesgos latentes en mi cargo y los resultados del examen médico de ingreso.

Firmo el formato de acta de inducción e reinducción y notificación de riesgos en Seguridad, Salud en el Trabajo y Medio Ambiente.

*Autorizo a la empresa para realizarme pruebas de alcoholimetría toda vez que lo crea conveniente.

Aceptación de la inducción y reinducción general: *

- (●) SI
- ( ) NO

Firma y cedula del empleado (COLOCAR NOMBRE Y CEDULA) *

John Jairo Gonzales Vivas
C.C 80851438

Acepto el tratamiento de datos y envió de información por WhatsApp, correo electrónico y llamadas, de índole laboral dentro de las normas legales permitidas. *

- (●) Sí
- ( ) No

Responsable(s) de la inducción y reinducción *

- [ ] Recursos Humanos
- [x] Seguridad y Salud en el trabajo

Crear tu propio Formulario de Google
¿El formulario parece sospechoso? Informe

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	CÓDIGO	VERSIÓN 01
DemoExcava S.A.S	INDUCCION AL PUESTO DE TRABAJO	FECHA: 02/11/2017	Página 1 de 1

DENOMINACION DEL PUESTO

OPERARIO DE RETROEXCAVADORA

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES

- Realizar revisiones previas al manejo de los equipos y garantizar que les sea realizado el mantenimiento correspondiente (limpieza, lubricación, llenado de combustible, etc.)
- Ubicar los servicios subterráneos, tales como el cableado o tuberías, antes de dar inicio a cualquier trabajo de construcción.
- Instalar equipos o componentes de la maquinaria o de estructuras anexas.
- Operar equipo pesado motorizado de manera segura y eficiente, atendiendo a la legislación y procedimientos vigentes:

✓ Excavar, mover, cargar y aplanar o allanar la tierra, piedras, grava o cualquier otro material utilizando niveladoras, excavadoras o cualquier otro tipo de maquinaria pesada que sea requerida.

✓ Insertar cimientos en la tierra para usarlos como soporte de edificios, puentes y otras estructuras haciendo uso del equipo requerido.

✓ Hacer que los canales sean más profundos o, por el contrario, proceder con su llenado haciendo uso

✓ el equipo requerido.

✓ Extender, expandir y compactar concreto, asfalto y otros materiales para superficies, haciendo uso de palas, niveladoras y otros equipos.

✓ Excavar rocas y otros materiales haciendo uso de palas.

✓ Mover, cargar y descargar materiales.

✓ Realizar actividades de mantenimiento y construcción durante los momentos en los que no esté operando maquinaria pesada.

✓ Instalar y reparar carriles guía.

✓ Garantizar que los lugares de las obras tengan un mantenimiento y organización óptimos (remover los excesos de arena u otros materiales, cortar el césped y la maleza).

✓ Asistir a los compañeros de trabajo en distintas tareas, tales como la carga y descarga de materiales, cooperar, de ser necesario, operando cualquier otro tipo de equipo.

✓ Comunicarles a los Jefes de Obra sobre cualquier mantenimiento o reparación que sea necesario, elaborando para ello informes por escrito.

FORMACION

BACHILLERATO
NIVEL INTERMEDIO -OPERAR EXCAVDORA HIDRAULICA
CURSO EN ALTURAS

EXPERIENCIA

4 AÑOS CON LA FUNCIONES DE CARGO

165

APTITUDES
Soy una persona la cual aprende con facilidad; exigente con las labores que realiza; consciente del trabajo en equipo, Tengo disposición para aprender de los demás y para comunicar mis conocimientos, procurando de esta manera que la tarea sea una experiencia enriquecedora tanto para mis compañeros de grupo como para mi mismo; me adapto con facilidad a ambientes y a situaciones cambiantes, y me caracterizo por ser una persona dedicada, perseverante, responsable, respetuoso, amable y dispuesto a realizar cualquier labor que se me encargue.
OBSERVACIONES
John Jairo Gonzalez. cc 80.851.438.

ABRIL DemoExcava S.A.S	ABRIL DEMOEXCAVA SAS	CODIGO:
		VERSIÓN:01
	REGISTRO PARA LA INDUCCIÓN AL PUESTO	FECHA: 02/11/2017

Nombre del Trabajador:	John Jairo Gonzalez		Numero de Cedula:	80.851.437		
Perfil de Puesto:	Operario Retro					
Área de Adscripción:		Construccion: X		Manufactura:		
Tipo de Personal:	Operativo	Administrativo:		Operativo: X		
Fecha de Inducion:	12 / Junio / 2023					
Motivo de Inducion:	Personal de Nuevo Ingreso		X	Cambio de puesto:		

ACTIVIDADES	APLICA	SI/NO	REALIZADA	SI/NO	OBSERVACIONES
Indicarle las líneas de autoridad que deberá atender el nuevo trabajador.		S	X	S	
Darle a conocer el perfil de puesto correspondiente.	X	S	X	S	
Información sobre los objetivos de calidad.	X	S		S	
Presentación formal ante el equipo de trabajo del área, como un nuevo colaborador.	X	S	X	S	
Indicación del lugar de trabajo, equipo y material asignado a sus actividades.	X	S	X	S	
Darle a conocer los medios de comunicación interna y externa.	X	S	X	S	
Información sobre las actividades generales de cada una de las áreas de la Unidad académica o Dependencia.	X	S	X	S	
Darle a conocer el procedimiento al que pertenece el puesto que el trabajador ocupa.					
Presentación a las áreas externas con las que tendrá contacto directo debido a la naturaleza de sus actividades.	X	S	X	S	
Cumple con lo establecido en el SGSST de la empresa y acatar las recomendaciones y directrices dadas por el inspector Sst, según lo establece la norma.	X	S	X	S	
Capacitacion Resolucion 1409 de 2012 trabajo en alturas y espacios confinados	X	S	X	S	

QUIEN RECIBE LA INDUCCIÓN

John Jairo Gonzalez
CC 80 851 437

Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

JOHN JAIRO GONZALEZ VIVAS

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 80851438

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

Operar maquinaria pesada de acuerdo con manual del fabricante y tipo de labor - NIVEL INTERMEDIO

Código: 270101120 - Versión: 1

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en QUIBDÓ. A los dos (2) días del mes de Diciembre de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por

1480103 - 02/12/2022
No Y FECHA REGISTRO

Vigencia:
hasta el 2 de Diciembre de 2025

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
Subdirector CENTRO DE RECURSOS NATURALES INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD REGIONAL CHOCÓ

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web https://certificados.sena.edu.co, bajo el número 952200270101120221CC80851438C

S1-4-8736

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURA

ACTIVIDADES LABORALES SEGURAS ALS *S.A.S.*

Nit:901.193.648-8

Aprobación Min Trabajo N°08SE2019220000000028672

Cer. Calidad/ Organismo Certificador CELAC S.A.S Código de acreditación 18-CPR-002

Licencia SST N°15026-30/11/2018

Dirección: Cra 71 B BIS N°3 A 45 Bogotá D.C, Cundinamarca

Certifica Que

JOHN JAIRO GONZALEZ VIVAS

Con Documento de Identidad No 80.851.438

Afiliado(a) a ARL POSITIVA
De la empresa ABRIL DEMOEXCAVA SAS
Nit: 900.303.440-3/Rep. Legal ABRIL BERNAL NELSON LIBARDO
identificado(a) con documento de identidad 79.981.368

Cursó y aprobó la Capacitación y Entrenamiento para:

REENTRENAMIENTO SECTORIAL

*Con una intensidad horaria de **8 Horas***
Realizado el 20 de febrero de 2025 en Bogotá

En testimonio de lo anterior, se expide en Bogotá D.C, *20 de febrero de 2025* **cumplimiento a los lineamientos establecidos por la Resolución 4272 de 2021.**

NIDIA YANIRA NIÑO DIAZ
Representante Legal
Actividades Laborales Seguras
ALS S.A.S

MARIA EUGENIA GAMBOA PADILLA
Entrenador TA
Licencia SST N.° 5737 de 14/06/2019

Verificación del certificado PBX 3736123- 3118275196
http://www.als-sas.com.co/ y http://app2.mintrabajo.gov.co/centrosentrenamiento/consulta_ext.aspx

JGA

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE POR OBRA O LABOR OTROSI 1

Nombre del empleador: ABRIL DEMOEXCAVA SAS
Representante legal: NELSON LIBARDO ABRIL BERNAL
Nombre del empleado (a): **JOHN JAIRO GONZALEZ**
C.C 80851438

Inicio contrato 22 de OCTUBRE del 2025

Cargo a desempeñar: OPERARIO DE RETROEXCAVADORA
Salario: $ 1.423.500 (SMLV) + $200.000 AUX. TRANSPORTE = $ 1.623.500 M/CTE

Entre el empleador y trabajador(a), ambas mayores de edad, identificadas como ya se anotó, se suscribe el presente CONTRATO POR OBRA O LABOR, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Lugar. El trabajador(a) desarrollará sus funciones en las dependencias o el lugar que la empresa determine. Cualquier modificación del lugar de trabajo, que signifique cambio de ciudad, se hará conforme al Código Sustantivo de Trabajo.

SEGUNDA: Funciones. El empleador contrata al trabajador(a) para desempeñarse como OPERARIO DE RETROEXCAVADORA

TERCERA: Elementos de trabajo. Corresponde al empleador suministrar los elementos necesarios para el normal desempeño de las funciones del cargo contratado.

CUARTA: Obligaciones del contratado. El trabajador(a) por su parte, prestará su fuerza laboral con fidelidad y entrega, cumpliendo debidamente el Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad, cumpliendo las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, al igual que no laborar por cuenta propia o a otro empleador en el mismo oficio, mientras esté vigente este contrato.

QUINTA: Término del contrato. El presente contrato tendrá una duración hasta cuando se finalice las obras las obras de la EMPRESA Demolición H&D SAS, pero podrá darse por terminado por cualquiera de las partes, cumpliendo con las exigencias legales al respecto.

SEXTA: Periodo de prueba: Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba los primeros 60 días de labores.

SEPTIMA: Justas causas para despedir: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente el presente contrato por cualquiera de las partes, el incumplimiento a las obligaciones y prohibiciones que se expresan en los artículos 57 y siguientes del Código sustantivo del Trabajo. Además del incumplimiento o violación a las normas establecidas en el Reglamento Interno de Trabajo, Higiene y de Seguridad y las previamente establecidas por el empleador o sus representantes.

OCTAVA: Salario. El empleador cancelará al trabajador(a) un salario mensual de $ 1.423.500 (SMLV) + $200.000 AUX. TRANSPORTE = $ 1.623.500 M/CTE pagaderos en el lugar de trabajo, el día 20 y 5 de cada mes. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración

568

de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

NOVENA: Trabajo extra, en dominicales y festivos. El trabajo suplementario o en horas extras, así como el trabajo en domingo o festivo que correspondan a descanso, al igual que los nocturnos, será remunerado conforme al código laboral. Es de advertir que dicho trabajo debe ser autorizado u ordenado por el empleador para efectos de su reconocimiento. Cuando se presenten situaciones urgentes o inesperadas que requieran la necesidad de este trabajo suplementario, se deberá ejecutar y se dará cuenta de ello por escrito, en el menor tiempo posible al jefe inmediato, de lo contrario, las horas laboradas de manera suplementaria que no se autorizó o no se notificó no será reconocido.

DÉCIMA: Horario. El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibidem.

DECIMA PRIMERA: Afiliación y pago a seguridad social. Es obligación de la empleadora afiliar al trabajador a la seguridad social como es salud, pensión y riesgos profesionales, autorizando el trabajador el descuento en su salario, los valores que le corresponda aportan, en la proporción establecida por la ley.

DECIMA SEGUNDA: Nueva obra o cambio del término del contrato. Si al finalizar la obra contratada, el empleador desea continuar con el trabajador en otra obra distinta a la aquí contratada o vincularlo mediante un periodo fijo o término indefinido, se deberá hacer un nuevo contrato de trabajo y no se entenderá como prorroga por desaparecer las causas contractuales que dieron origen a este contrato.

DECIMA TERCERA: Modificaciones. Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento.

DECIMA CUARTA: Efectos. El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.

Se firma por las partes, el día 11 del mes junio de 2025

Cordialmente

ABRIL DEMOEXCAVA S.A.S
NIT: 906.202.440-3

Nelson Libardo Abril Bernal
ABRIL DEMOEXCAVA S.A.S
Representante Legal

Trabajador

1.1 Datos Vehiculos

Número único de identificación:	MC503938	Clase:	EXCAVADORA
Marca:	HITACHI	Linea:	ZX135US-3
Tipo de carroceria:	SIN CARROCERIA	Color:	NARANJA
Modelo:	2012	Cilindraje:	0
Carga útil maxima:	0	Nro. motor:	4JJ1-137513
Nro. serie:	HCM1R400E00087477	Nro. chasis:	HCM1R400E00087477
Nro. VIN:		Subpartida arancelaria:	8429520000
Tipo de cabina:	NO APLICA	Tipo de maquinaria:	CONSTRUCCION
Nro. de ejes:	0	Largo:	7290 0
Alto:	2740 0	Ancho:	2590 0
Peso bruto vehicular:	13200 0	Rodaje:	ORUGAS
Fecha matricula inicial:		Estado del vehículo:	REGISTRADO
Nro. de identificación o serie del GPS de proveedor nacional:	RAS90CK11447	Empresa de habilitación del dispositivo GPS de proveedor nacional:	RASTRACK S.A.S
Nro. de IMEI del GPS de proveedor nacional:	860896050440668	Tipo de dispositivo de proveedor nacional:	2
Origen del registro:	Importación		

www.importadoracasacolombia.com

IMPORTADORA CASA COLOMBIA SAS

NIT : 900,170,399 - 6
DG 16 96 G 05
BOGOTA - COLOMBIA
7460294 2506894
CONTADOR@IMPORTADORACASACOLOMBIA.COM
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4659 Tarifa 11,04

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FE 2714

Fecha y Hora de Factura

Generación	2022-07-05	17:24:16	
Expedición	2022-07-05	17:46:46	
Vencimiento	2023-01-03		

Cliente	ABRIL DEMOEXCAVA SAS		
NIT	900,303,440 - 3	**Teléfono**	6716015
Dirección	CR 54 A 167 A 32	**Vendedor**	BONILLA ARIAS MARIO
Ciudad	BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	demolicionesabrilsas@gmail.com		

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
0130001000154	EXCAVADORA HITACHI ZX135US-3 USADA MOD2012	UND	1	218,487,394.00	218,487,394.00

Total Bruto	218,487,394.00
RETEFUENTE	5,462,184.85
IVA 19%	41,512,604.86
Retenc. ICA	2,412,100.83
Total a Pagar	**$ 252.125.713,18**

CONDICION DE PAGO

Credito Cxc Maquinaria Efectivo 252.125.713,18 Cuota 1 Vence el 2023-01-03

VALOR EN LETRAS

Doscientos Cincuenta Y Dos Millones Ciento Veinticinco Mil Setecientos Trece Pesos M/Cte
Con 18/100

OBSERVACIONES

PRODUCTO: EXCAVADORA USADA SOBRE ORUGAS
MARCA: HITACHI
REFERENCIA O MODELO:ZX135US-3
SERIAL:HCM1R400E00067477
SERIAL DEL MOTOR:4JJ1-137513
AÑO MODELO: 2012
DECLARACION DE IMPORTACION: 352022000176358-8
ORDEN DE COMPRA ICC:1077

Firma Elaborado por : HEIDY YOJANA CA

Firma Recibido

CONSIGNAR A NOMBRE DE IMPORTADORA CASA COLOMBIA SAS, BANCOLOMBIA CTA CTE 04336178234 - BOGOTA CTA CTE 078291770 - OCCIDENTE CTA CTA 231544895 NOTA:DESPUES DE 5 DIAS NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764019535192 **aprobado en** 2021-10-19 **vigente** 12 **Meses**, **prefijo** FE **desde el número** 2001 **al** 3000

CUFE 43afb8075ede08c8531e3c068d253fca0a4e6fd220b251e36db31547afca1748b46057cf200f768b3d33aa244ad8640

ORIGINAL

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.046.145-8

ABRIL DemoExcava S.A.S.	HOJA DE VIDA DE EXCAVADORA ZX 135 US – HITACHI	**VERSIÓN:** 003 **CÓDIGO:** **PÁGINA:** 1 DE 1

DESCRIPCIÓN VISUAL	

IDENTIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE EQUIPO	
Nombre del Equipo:	Excavadora de oruga
Ubicación del equipo:	Bogotá D.C
Marca:	Hitachi
Modelo:	ZX 135US-3
Serie:	HCM1R400E0006747
Fecha de puesta en funcionamiento:	Año 2012
DATOS DEL PROVEEDOR	
Fabricante y Lugar de origen:	EDOBORI, NISHI-KU, OSAKA,550-0002
Fecha de adquisición:	Año 2022
Nombre de proveedor y Dirección:	Hitachi construction Machinery Trading CO LTD.
Mantenimiento indicado por el fabricante:	IMPORTADORA CASA COLOMBIA

COMPONENTES O ACCESORIOS	
Marca	**Tipo**
HITACHI	Orugas Metálicas
KAWASAKI	Bomba hidráulica
KAWASAKI	Motor de giro
NISSAN	Motor de combustión interna
NISSAN	Bomba de inyección
YANMAR	Center de traslación

DOCUMENTOS DE SOPORTE

Tarjeta de propiedad
Manifiesto de importación
Certificado GPS de instalación y sistema de rastreo

Cordialmente

Nelson Libardo Abril B.
Representante Legal

ABRIL
DEMOEXCAVA S.A.S
NIT: 900.303 440 - 3

370



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

No. 100989

No. DE REGISTRO
MC5003838

MARCA
HITACHI

LINEA
ZX135US-3

AÑO MODELO
2012

TIPO DE MAQUINARIA
CONSTRUCCION

CLASE
EXCAVADORA

No. SERIE
HCMTH40EH0B0[illegible]

COLOR(ES)
NARANJA

No. MOTOR
4JJ1-137513

RODAJE
ORUGAS

PESO Y MEDIDAS SIN ACCESORIOS

PESO
13200 Kg

ALTO
2740 mm

ANCHO
2590 mm

LARGO
7290 mm

PROPIETARIO, APELLIDOS Y NOMBRES
ABRIL DEMOEXCAVA SAS

IDENTIFICACION
NIT 900 303 440



LIMITACIONES A LA PROPIEDAD

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
STRIA MCPAL DE SOACHA

FECHA REGISTRO
16-07-2022

FECHA EXPEDICIÓN
16-07-2022

FECHA VENCIMIENTO

ORIGEN
IMPORTACIÓN

DEC. IMPORTACIÓN
352022000176358

FECHA DE LEVANTE
10/05/2022

ESTA TARJETA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

TM0700001 9548

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada **500**

1. Año **2022**

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario: **352022000176358-8**

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	11. Apellidos y nombres o Razón Social
900170399	5	IMPORTADORA CASA COLOMBIA S.A.S.

13. Dirección	15. Teléfono	16. Cód. Admón	16. Cód. Dpto	17. Cód. Ciudad Municipio
DG 16 96 G 05	7460294	35	11	001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT)	25. DV	26. Razón social del declarante cuando aplique	27. Tipo usuario	28. Cód. usuario
802000764	8	AGENCIA DE ADUANAS LÓPEZ HERMANOS S.A. NIVEL UNO (1)	26	210

29. Número documento de identificación	30. Apellidos y nombres
1447055	GOMEZ LUNA LIBIO ALEXANDER

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No. Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cód. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cód. Admón.
02	Anticipada	3	XXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cód. lugar ingreso de las mercancías	41. Cód. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
RUN	20950	No. 116575012328918	2022 - 04 - 30	No. KKLUJPN574871	2022 - 03 - 31

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior	47. Ciudad	48. Cod.País Exportador
WAKITA & CO., LTD	OSAKA	399

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior	50. E-mail
1-3-20, EDOBORI, NISHI-KU, OSAKA,560-0002	81-6-6449-1910

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Aduana	56. Cod. Depto destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ vvs.
340136-1	2022 - 03 - 31	399	1	077	0	CIA TRANSPORTADORA S.A.	3,759.64

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas si venues	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	84295200000	XX	XX	C100	XX	XXXX	XX	399	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.dcms.	72. Peso neto kgs.dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad dcms.
08	01	399	25,500.00	25,500.00	PK	2	1	U	2.00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
58,672.60	16,104.60

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
233.40	0.00

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
16,338.00	0.00

84. Valor aduana USD	85. Código régimen o finalidad	86. Número
76,010.60	L	40006737

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No.	90. Cód tramo del Producto
35	2022	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (US$)
Arancel	0.00	285,764,891	0	0	0
I.V.A.	19.00	285,764,891	54,295,000	0	0
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0
Derechos Antidumping	0.00	0	0	0	0
Sanción	0	0	0	0	
Recate	0	0	0	0	
		Total	54,295,000		0

91. Descripción de las mercancías: Incluya la descripción de las mercancías a mostrar con la señalada en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, modelos y demás (Si el espacio es insuficiente, continúe en respaldo de este formulario)

DO 0740722 PEDIDO IMP640 DECLARACION 1 DE 1;FACTURA(S):340136-1;MERCANCIA USADA, DOCUMENTO DE REQUISITO FITOSANITARIO NO , AV-000998-22 , EXPEDIDO 30/03/2022 1 UNIDAD ,PRODUCTO: EXCAVADORA HIDRAULICA SOBRE ORUGAS, MARCA: HITACHI, REFERENCIA: ZX120-3, MODELO: ZX120-3, USO O DESTINO: DESARROLLO DE OBRAS CIVILES,SERIAL: HCMLR10CHD0040707 , MODELO DEL MOTOR: 4JJ1-151521 , AÑO DE FABRICACION : 2013 , PRECIO CUANDO NUEVA : 52131.70 USD (6,433,525.38 JPY) ,1 UNIDAD ,PRODUCTO: EXCAVADORA HIDRAULICA SOBRE ORUGAS, MARCA : HITACHI, REFERENCIA: ZX135US-3 S/ FACT , MODELO: ZX135US-3, USO O DESTINO: DESARROLLO DE OBRAS CIVILES,SERIAL: HCMLR40CHD0040747 , MODELO DEL MOTOR: 4JJ1-133513 , AÑO DE FABRICACION : 2012 , PRECIO CUANDO NUEVA : 42164.26 USD (5,179.(continúa al respaldo)

137. Valor pagos anteriores: 0	138. Recibo oficial de pago anterior No. XXXXXXXXXXXXXXX	139. Fecha: XXXX XX XX
133. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera Estado de levante: Levante automático No hay declaración posterior	151. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	152. No. Aceptación declaración: 352022000176358 153. Fecha: 2022 04 25

154. Levante No. 352022000183598	155. Fecha: 2022 - 05 - 10	Firma funcionario responsable	156. Nombre 157. C.C. No.

Firma declarante	997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción) Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario	998. Pago Total $: 0 996. Espacio para Número autoadhesivo: 9103501919822

Fecha de impresión: 2022-05-10 10:28:30

20223972210427

571

DIAN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : **352022000176358-8**
Subpartida : **8429520000**

101. Continuación descripción mercancías (bultos y marcas, serie(s) y otros)

884,91 JPY) SE PRESENTA LICENCIA DE IMPORTACION DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 925 DEL 2013. NOS ACOGEMOS AL DECRETO 272 DEL 14 FE
BRERO DEL 2018. MERCANCIA USADA.XXXX

MC 503938
MAYO 17/22.

Rastrack S.A.S.
Administración Satelital de Vehículos

CERTIFICACION

RASTRACK S.A.S. con NIT 830.126.626-3 certifica que la empresa IMPORTADORA CASA COLOMBIA SAS con identificacion No. 900170399, posee dispositivo de Monitoreo y Localizacion GPRS en la maquina relacionada a continuacion.

CHASSIS	CLASE	MARCA	MOTOR	SERIAL GPS
HCM1R400E00087477	EXCAVADORA	HITACHI	4JJ1-137513	RAS90CK11447

CHASSIS	INSTALACION	IMEI GPS	TIPO DE DISPOSITIVO	ORIGEN DEL GPS
HCM1R400E00087477	Instalada el 17-05-2022	860896050440068	GPRS	IMPORTADO

Estimado Cliente para efectos de movilización de maquinaria amarilla recuerde validar antes de iniciar el viaje que su equipo de monitoreo se encuentra reportado y que su máquina cuente con la placa de identificación de monitoreo Rastrack

Se expide el dia jueves 26 de mayo de 2022

Cordialmente,

Gina Pérez
Servicio al cliente
Rastrack S.A.S

372

SERVIHITACHI
REPUESTOS PARA RETROEXCAVADORAS SERVICIO
DE REPARACIÓN Y MANTENIMIENTO A NIVEL NACIONAL



CERTIFICACION OPERATIVA Y FUNCIONAL DE MAQUINARIA Y EQUIPOS

Por medio de la presente certifico que a la retroexcavadora marca ZX 135US-3 - Serie: HCM1R400E0008747 -Fecha de puesta en funcionamiento: Año 2012, Propiedad de la empresa ABRIL DEMOEXCAVA SAS con identificación 900.303.440-3, en el mes de mayo de 2025 se le llevaron a cabo los siguientes trabajos de reparación y mantenimiento:

- CAMBIO DE ACEITE Y FILTROS DE MOTOR HOROMETRO 9267

Con lo anterior el equipo en mención queda en condiciones normales de trabajo.
Se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los 15 días de mes de mayo 2025.

Atentamente,

Julián G[illegible]
Ingeniero Mecánico.
Jefe de mantenimiento
Matrícula Profesional:CN2030-84714
Anexo: Copia de mi tarjeta profesional

Miguel Venegas M.

MIGUEL VENEGAS MARTÍNEZ
Gerente

CRA 40 # 36-35 Sur Bogotá D.C. Teléfono: 3923554
Cel: 310 2997457 Mail: servihitachi@hotmail.com

PROGRAMA DE INTERVALO DE MANTENIMIENTO

El usuario es responsable de realizar el mantenimiento, incluyendo todos los ajustes, el uso de lubricantes, fluidos y filtros apropiados así como del intercambio de componentes debido a su desgaste y envejecimiento por uso. El incumplimiento de los intervalos y procedimeitnos de mantenimiento apropiados puede reducir el rendimiento del producto y acelerar el desgaste de los componentes

I	Inspeccion y/o limpieza
A	Ajuste, torque o apriete
R	Remplazo o cambio
L	Lubricacion o engrase

* mantenimiento
** Lo debe realizar personal especializado
*** Inspeccionar, ajustar o cambiar cuando sea necesario

	PARTE DE LA MAQUINA	DESCRIPCION	INTERVALO DE HORAS									
			DIARIO	50	250	500	750	1000	1250	1500	1750	2000
	ENGRASE DE BOOM Y BRAZO	Limpie todas las conexiones de engrase, Aplique grasa en todas las conexiones de engrase del brazo y boom	L									
	ENGRASE DE BALDE	Limpie todas las conexiones de engrase, Aplique grasa en todas las conexiones de engrase balde y la H	L									
	NIVEL REFRIGERANTE DEL SSITEMA DE ENFRIAMIENTO	verifique el nivel del refrigerante del sistema de enfriamiento (deposito)	I									
	NIVEL DE ACEITE DEL MOTOR	Verifique el nivel del aceite del motor	I									
	SEPARADOR DE AGUA DEL SISTEMA DE COMBUSTIBLE	Drene el agua y el sedimento que se encuentra en la taza del separador de agua del sistema de combustible	I									
	AGUA Y SEDIMENTOS DEL TANQUE DE COMBUSTIBLE	abra la valcula para drenar el agua y el sedimento que se encuentra en el tanque de combustible	I									
	NIVEL DE ACEITE DEL SISTEMA HIDRAULICO	estacione la maquina en un terreno horizontal coloque el equipo en posicion para verifique el nivel en el tanque del aceite hidraulico	I									
	INDICADORES Y MEDIDORES	arranque el motor y verifique que todos los medidores estan funcionando, encienda todas las luces de la maquina y verifique su funcionamiento,	I									
	CINTURON DE SEGURIDAD	Antes de operar la maquina verifique siempre el estado del cinturon de seguridad, la tornilleria del montaje	I									
	AJUSTE DE LA CADENA	compruebe el ajuste de las cadenas para ver si hay desgaste o acumulacion excesica de tierra	I									
	TREN DE RODAJE	Inspecciones los rodillos superiores, rodillos inferiores, ruedas tensoras para ver si tienen fugas Revice los tornillos de los rodillos superiores, rodillos inferiores, zapatas, cadenas, rueda tensora para ver si estan flojos	I									
	ACEITE DE LOS MOTORES DE TRASLACION	drene y cambie el aceite de los motores de Traslacion (mandos finales)			R	I	I	R	I	I	I	R
*	ACEITE DE MOTOR	Cambio del aceite de motor		R	R	R	R	R	R	R	R	R
*	FILTRO DE COMBUSTIBLE			I	R	R	R	R	R	R	R	R
*	FILTRO DE ACEITE DE MOTOR			R	R	R	R	R	R	R	R	R
*	FILTROS DE AIRE			I	R	R	R	R	R	R	R	R
*	REFRIGERANTE	Cambio del refrigerante		I	I	I	I	I	I	I	I	R
*	ACEITE DE REDUCTORES				R	I		R		I		R
*	ACEITE SISTEMA HIDRAULICO			I	I	I	I	R	I	I	I	R
*	FILTROS SISTEMA HIDRAULICO	Cambie los filtros del sistema Hidraulico, Filtro piloto, Filtro retorno (si es lavable realice lavado)			R	I		R		I		R
*	ACEITE MOTOR DE GIRO	Drene y cambie el aceite del motor de giro inspecciones los niveles del motor de giro			R	I	I	R	I	I	I	R
	TUBERIA DE ADMISION	Inspeccionar		I	I	I	I	I	I	I	I	I
	MARCHA MINIMA Y ACELERACION	Inspeccionar				I		I		I		I
	PERDIDA DE CONEXIÓN EN MANGUERAS O DAÑO EN EL TANQUE DE COMBUSTIBLE	Inspeccionar		I		I		I		I		I
	TANQUE Y MANGUERAS DE COMBUSTIBLE	Inspeccionar		I		I		I		I		I
	SISTEMA DE REFRIGERACION	Inspeccionar				I		I		I		I
	CORREA	Inspecciones las correas para ver si presentan desgaste o grietas Compruebe la tension de la correa			I	I	I	I	I	I	I	I

	PARTE DE LA MAQUINA	DESCRIPCION	INTERVALO DE HORAS									
			DIARIO	50	250	500	750	1000	1250	1500	1750	2000
	CONDENSADOR	Inspecciones el condensador para ver si tiene basura si es necesario limpieru con agua retire el exceso de polvo			I	I	I	I	I	I	I	I
	TUBERIA DE ESCAPE (DAÑOS)	Inspeccionar						I				I
	ESTADO / FUGA CILINDROS HIDRAULICOS Y MANGUERAS	Inspeccionar		I	I	I	I	I	I	I	I	I
**	PRESION DE SISTEMA HIDRAULICO	Inspeccionar						I				I
**	VALVULALAS DE CONTROL MANDOS	Inspeccionar						I				I
	ESTADO DEL CABLEADO	Inspeccionar		I	I	I	I	I	I	I	I	I
***	BATERIA	Impie la superoie de la bateria con trapo limpio Revise el estado y apriele las terminales (borne) de la bateria Revise el nivel del electrolito de la bateria		I	I	I	I	I	I	I	I	I
	FUNCIONAMIENTO TABLERO DE INSTRUMENTOS	Inspeccionar		I	I	I	I	I	I	I	I	I
	FUNCIONAMIENTO LUCES E INTERRUPTORES	Inspeccionar		I	I	I	I	I	I	I	I	I
***	AIRE ACONDICIONADO	(Limpie el elemento Filtro según se requiera si esta muy dañado o contaminado remplazelo por uno nuevo)		I	I	I	I	I	I	I	I	I
***	BALDE	Inspeccionar y/o ajustar varillaje del cucharon Inspeccione el estado de los dientes, si estan muy deteriorados o tienen un agujero reemplacelos		I	I	I	I	I	I	I	I	I
	PITO	Inspeccionar		I	I	I	I	I	I	I	I	I
	ALARMA DE MARCHA ATRAS	Inspeccionar		I	I	I	I	I	I	I	I	I
	LIMPIA BRISAS	Inspeccionar		I	I	I	I	I	I	I	I	I
	MAQUINA EN GENERAL. FUGAS Y DAÑOS	Inspeccionar		I	I	I	I	I	I	I	I	I
	ORUGAS	Inspeccionar		I	I	I	I	I	I	I	I	I
	LATONERIA EN GENERAL	Inspeccionar		I	I	I	I	I	I	I	I	I
	NIVEL DEL LIQUIDO LAVA PARABRISAS	Inspeccionar		I	I	I	I	I	I	I	I	I
	ASIENTO Y CINTURONES DE SEGURIDAD	Inspeccionar		I	I	I	I	I	I	I	I	I
	PASADOR Y BUJES	torquear o ajustar			A	A	A	I	A	A	A	I
	TENSION DE ORUGAS				A	A	A	A	A	A	A	A
	APRIETE DE TORNILLERIA			A	A	A	A	A	A	A	A	A
	TREN DE RODAJE ORUGAS			L	L	L	L	L	L	L	L	L
	RODILLOS DE CADENA			L	L	L	L	L	L	L	L	L
	ENGRASE TORNAMESA	Limpie todas las conexiones de engrase, Aplique grasa en todas las conexiones de engrase de la tornamesa			L	L	L	L	L	L	L	L
	ENGRASE GENERAL			L	L	L	L	L	L	L	L	L

BRIL DemoExcava S.A.S	CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO ÉQUIPOS PROPIOS	VERSION:	0
		CODIGO:	
		FECHA DE EMISION:	1/10/22

NOMBRE DE EQUIPO: EQUIPO RETRO CARGADOR	MODELO:2012	REFERENCIA: ZX 135US-3	ESPECIFICACIONES:	CENTRO DE COSTO:
FECHA DE COMPRA: 01/07/2022	SERIE: HCM1R4005C0808747	REGISTRO DE IMPORTACION:	DECLARACION DE	
HORIMETRO:	9357			

DESCRIPCIÓN DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO NECESARIO

ACTIVIDAD	REPARACIONES	HORIMETRO INICIAL	HORIMETRO FINAL	FECHA	MATERIALES A UTILIZAR	MATERIALES A UTILIZAR	
CAMBIO DE ACEITE Y FILTROS DE MOTOR	CADA250 HORAS DE TRABAJO	9357	9607	REALIZAR CAMBIO DE ACEITE Y FILTROS	ACEITE Y FILTROS	28/10/2022	PUEDE VARIAR LA FECHA
CAMBIO DE ACEITE Y FILTROS DE MOTOR FILTRO DE AIRE PRIMARIO SECUNDARIO COMBUSTIBLE	CADA250 HORAS DE TRABAJO	9607	9707	REALIZAR CAMBIO DE ACEITE Y FILTROS CAMBIO FILTRO DE BOMOTO	ACEITE Y FILTROS	27/12/2022	PUEDE VARIAR LA FECHA
CAMBIO DE ACEITE Y FILTROS DE MOTOR	CADA250 HORAS DE TRABAJO	9707	10007	REALIZAR CAMBIO DE ACEITE Y FILTROS	ACEITE Y FILTROS	23/04/2023	PUEDE VARIAR LA FECHA
ENGRASAMIENTO Y CHEQUEO GENERAL	CADA 2000 HORAS DE TRABAJO	9357	11357	REVISION BOMBAS Y PRESION MOTOR CAMBIO RESPECTIVO	ACEITE Y FILTROS	28/06/2023	PUEDE VARIAR LA FECHA

REALIZO:	VISTO Y APROBO:		
JEFE DE MANTENIMIENTO JOVANNY ARIAS	ARIAS		

Serie ZAXIS-3 versión con parte trasera giratoria reducida

HITACHI

ZAXIS 135 US



EXCAVADORA HIDRÁULICA

- Código de modelo: ZX135US-3
- Potencia nominal del motor: 69 kW (93 HP)
- Peso operativo: 13 400 - 14 360 kg
- Cuchara de retroexcavadora: SAE, PCSA amontonada: 0.19 - 0.66 m³
  CECE amontonada: 0.17 - 0.55 m³

La potencia aplicada

La serie ZAXIS-3 es una nueva generación de excavadoras diseñadas para proporcionar una potencia más eficaz, mayor productividad y comodidad para el operario. Tras escuchar atentamente los deseos del usuario final, HITACHI no sólo entiende su negocio, sino que también proporciona las soluciones fiables que está buscando.

NUEVO Y MEJORADO

- *Rendimiento:*
  Radio de viraje del extremo posterior de 1,68 m
  Una producción un 3% superior
  Un 5% más estable que la Nueva ZAXIS 130 (ZX130-3)

- *Confort:*
  Excelente visibilidad
  Capacidad de control mejorada
  Menor nivel de ruido

- *Nuevo equipo:*
  Sistema de comunicación satélite estándar
  Cámara de visión trasera de serie
  Sistema antirrobo de serie

- *Costes de funcionamiento reducidos:*
  Menor consumo de combustible por m^3
  Durabilidad y fiabilidad mejoradas

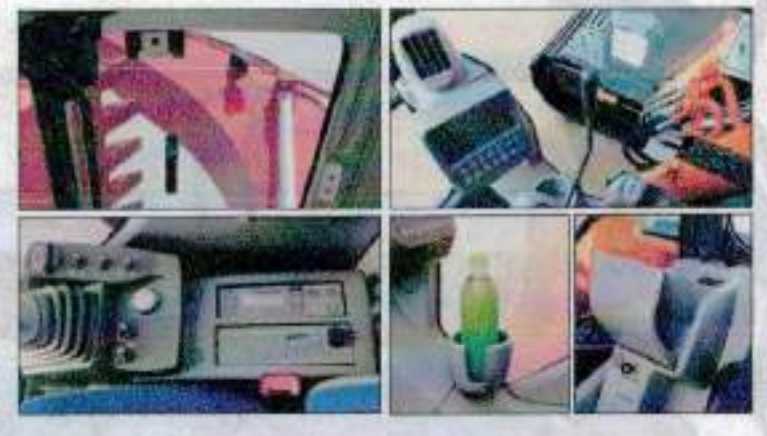






La fotografía muestra una excavadora con una cubierta opcional sobre la cubierta instalada

La cabina de la serie ZAXIS-3 ha sido rediseñada para satisfacer las exigencias de los clientes. Desde el asiento del operario, éste dispone de una vista excelente del lugar de trabajo. En el monitor LCD en color de gran tamaño, el operario puede ver las condiciones de la máquina y, con la nueva cámara de visión trasera, también puede visualizar qué hay detrás de la máquina. Un espacio amplio para las piernas, palancas cortas y un asiento con suspensión y calefacción garantizan unas condiciones de trabajo óptimas. El asiento se puede ajustar en posición horizontal y vertical, y dispone de un cómodo respaldo ergonómico con el logotipo de HITACHI.





Se incluyen amplios reposabrazos ajustables y un cinturón de seguridad retráctil. Las palancas cortas permiten un funcionamiento constante con menos cansancio. Pueden incluirse tres interruptores en la palanca (opcional) para accionar implementos, además de los cazos. La cabina está presurizada para evitar la entrada de polvo. El ruido y las vibraciones se mantienen en niveles mínimos gracias a los soportes elásticos, rellenos con silicona, sobre los que descansa la cabina.

Se ha mejorado especialmente la visibilidad de la zona inferior. Las ventanas correderas frontales y laterales permiten una comunicación directa entre el operario y el resto de trabajadores. Se han rediseñado los pedales de desplazamiento para conseguir un funcionamiento más sencillo. El piso plano permite una limpieza sencilla del mismo. Los controles e interruptores ergonómicos, el sistema de aire acondicionado totalmente automático y una radio completan el paquete.

Tecnología de información incluida

La serie ZAXIS-3 dispone de un monitor con amplia pantalla LCD en color que permite un ajuste de contraste para turnos de día y de noche. Gracias a este monitor, el operario puede comprobar los intervalos de mantenimiento, seleccionar los modos de trabajo, controlar el consumo de combustible y conectar la cámara de visión trasera. También hay disponible un sistema antirrobo y selección multidioma.

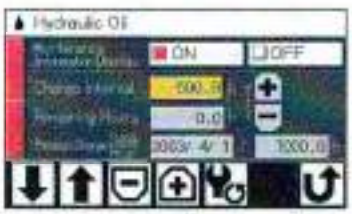
Monitor multifunción



El monitor LCD en color, situado en la cabina, indica la temperatura del refrigerante, el nivel de combustible y los datos de mantenimiento. También permite ajustes rápidos del implemento. La pantalla también puede ajustarse para el turno de día o de noche.

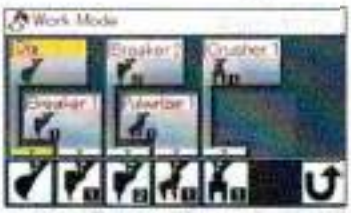
Asistencia para mantenimiento





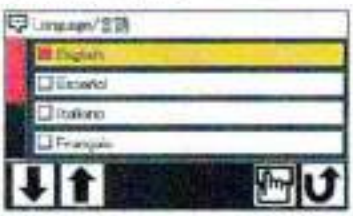
Los intervalos de sustitución del aceite hidráulico y de los filtros de combustible se advierten al operador a través del monitor LCD, de acuerdo con un diagrama predeterminado por el usuario cada vez que acciona el interruptor de contacto. El mantenimiento programado puede evitar el fallo de la máquina.

Sistema de asistencia de implementos (selector del modo de trabajo)



Al sustituir el implemento, el ajuste del caudal de aceite puede realizarse automáticamente en la pantalla se selección del modo de trabajo del monitor LCD. Si fuera necesario, pueden realizarse pequeños ajustes del caudal de aceite.

Selección del idioma

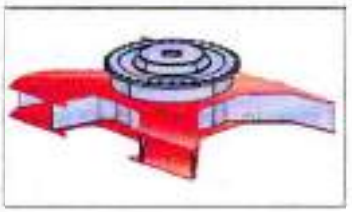


El menú permite escoger entre 12 idiomas.



Barras en cruz y bastidores laterales reforzados

Las barras en cruz se han reforzado mediante mejoras en su fabricación y secciones más grandes. Las placas superior e inferior de las barras en cruz utilizan placas monolíticas, en lugar de las cuatro placas soldadas convencionales. Esto elimina la soldadura mejorando la resistencia de las barras en cruz.



Soportes del rodillo guía mejorados

El soporte del rodillo guía se ha ensanchado. La placa de refuerzo también está sujeta para evitar la apertura del soporte del rodillo guía.



Implemento delantero reforzado

En la junta del brazo y la cuchara, la parte superior del brazo se ha endurecido con una pulverización térmica de tungsteno-carburo para lograr una mayor resistencia al desgaste en su superficie de contacto con la cuchara, reduciendo las sacudidas. Las placas de empuje de resina reforzada se han diseñado para reducir el ruido y resistir el desgaste.

Los nuevos casquillos HN, que contienen "lubricante de molibdeno sólido", se utilizan en la junta de la pluma y el brazo y en la zona de fijación del cilindro para una mejor lubricación y una mayor durabilidad. (En el resto de juntas, también se utilizan casquillos HN convencionales.)


Casquillo HN nuevo


Pulverización térmica WC


Placas de empuje de resina reforzada

KS-E0388EUP.indd 11 9/7/08 9:48:40 PM

Mantenimiento simplificado

La serie ZAXIS-3 satisface las demandas de los clientes respecto a un mantenimiento más sencillo. El mantenimiento regular es la clave para mantener el equipo en perfectas condiciones, lo que puede ayudar a evitar costosos tiempos de parada del equipo. Además, un mantenimiento regular de la máquina proporciona un valor residual mayor. Hay muchas opciones de mantenimiento en la serie ZAXIS-3.



Puntos de inspección ubicados en zonas de fácil acceso





Unas compuertas amplias dan acceso, desde el suelo, al filtro de combustible, al separador de agua y al filtro de aceite del motor. El cárter de aceite del motor dispone de un sistema de acoplamiento para su vaciado. Durante el vaciado, una manguera de vaciado asociada se conecta a dicho acoplamiento. El acoplamiento de vaciado es fiable, evita las fugas de aceite y el vandalismo.

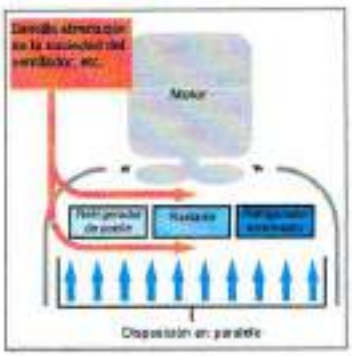


Una barandilla grande, escalones y placas antideslizamiento llevan hasta la cubierta del motor.

Disposición en paralelo del sistema de refrigeración



El refrigerador de aceite, el radiador y el refrigerador intermedio están dispuestos en paralelo, en lugar de la disposición convencional en línea. Esta disposición en paralelo resulta más apta para la limpieza alrededor del radiador.



Intervalos mayores para la sustitución del aceite y los filtros

Intervalos de lubricación del pasador frontal y sustitución de consumibles		
		Nuevo ZAXIS 135US
Lubricante	Cuchara	500 h
	Pie de la pluma	500 h
	Delantero	500 h
Consumibles	Aceite del motor	500 h
	Filtro del aceite del motor	500 h
	Aceite hidráulico	5 000 h
	Filtro del aceite hidráulico	1 000 h
	Filtro de combustible	500 h

Los intervalos para el cambio del aceite y de los filtros se ha ampliado considerablemente, reduciendo el tiempo y los gastos de mantenimiento. El consumo de aceite del motor es menor. El aceite hidráulico puede utilizarse hasta 5.000 horas.



Funciones de seguridad

Asegurar la seguridad del operario y del resto de trabajadores en el lugar de trabajo es una preocupación importante para HITACHI. Por esa razón, la serie ZAXIS-3 dispone de diferentes opciones de seguridad, incluyendo una nueva cabina reforzada y mecanismos de parada automática para el motor y los controles piloto.

Cabina CRES II

La cabina CRES II está diseñada para ayudar en la protección preventiva del operario. Se ha mejorado la seguridad en los casos de vuelco. Por ejemplo, la parte superior de la cabina puede soportar hasta 2,5 veces la carga convencional cuando se aplica carga lateral a la parte superior de la cabina hasta que su deformación alcanza 200 mm.



Soporta carga: 2,5 veces superior

Opciones adicionales

Barras de protección de la parte derecha de la cabina



Martillo para evacuación



Interruptor de parada del motor



Palanca de control piloto de cierre



Protección superior OPG, nivel II



(opcional)

Cinturón de seguridad retráctil



Otras opciones son un cinturón de seguridad retráctil, un martillo de evacuación y un interruptor de parada de emergencia del motor. Una palanca de parada para el control piloto ayuda a evitar movimientos accidentales. Además, hay disponible opcionalmente una protección superior del operario (protección superior OPG, nivel II). Para las ventanillas de la cabina hay una opción de cristal laminado o templado.

KS-E5008EUP.indd 14 6/7/08 9:48:42 PM

Opciones medioambientales

HITACHI mantiene su responsabilidad en todo lo relacionado con el medio ambiente. Nuestras instalaciones de producción cuentan con la certificación ISO 14001. La máquina de HITACHI no contiene plomo y tiene un diseño de bajo nivel de ruido, por lo que los clientes de HITACHI obtienen una de las excavadoras hidráulicas más consideradas con el medio ambiente que se puede encontrar en la actualidad.



Una máquina más limpia

La serie ZAXIS-3 está equipada con un motor limpio pero potente que cumple con el Nivel 3 y la Fase III A, una normativa sobre emisiones de motores vigente en la EPA de EE.UU. y la UE a partir de 2008. Los gases de escape vuelven a pasar parcialmente por el circuito de combustión para reducir la emisión de partículas (PM) y los niveles de óxido nitroso (NOx).



Una máquina más silenciosa

Diferentes características hacen que esta máquina sea más silenciosa. En primer lugar, el control isocrono de la velocidad del motor significa una restricción en la velocidad del motor durante su funcionamiento sin carga o a bajo rendimiento para eliminar el sonido. Un ventilador con palas curvadas reduce la resistencia al aire y el ruido del mismo. En tercer lugar, un silenciador testado elimina de forma significativa el ruido del motor y reduce el nivel de emisiones.



Una máquina reciclable

Todas las piezas de resina están marcadas para facilitar el reciclaje. La máquina no contiene plomo. El radiador y el refrigerador de aceite están fabricados en aluminio y ningún cable tiene plomo. Además, hay disponible aceite hidráulico biodegradable para lugares de trabajo donde sea necesario un cuidado medioambiental especial.



KS-ES088EUP.indd 15 9/7/08 9:48:40 PM



Piezas y mantenimiento

A lo largo de los años, hemos ganado experiencia en uno de los mercados de servicios más competitivos del mundo: Japón. Gracias a los conocimientos adquiridos tratando directamente con clientes, hemos creado un sistema de soporte técnico mundial altamente eficaz.

Piezas

HITACHI sólo ofrece piezas originales de alta calidad. Garantizamos que estas piezas tendrán un gran rendimiento y una vida útil larga. Gestionamos cerca de 1.000.000 de tipos de piezas en todo el mundo. Están diseñadas y fabricadas para ser la mejor solución para su equipo HITACHI. HITACHI cuenta con una red global de distribución de piezas que asegura que usted obtiene lo que necesita lo más rápidamente posible. Contamos con más de 150 distribuidores en todo el mundo, que proporcionan el servicio técnico más cercano para todas sus necesidades.

En la mayoría de los casos, su distribuidor tiene la pieza de recambio que usted necesita. Si un distribuidor no tiene una pieza concreta, puede solicitarla a nuestros cuatro depósitos de piezas situados en todo el mundo. Estos centros de distribución están conectados mediante un sistema en línea que les da acceso a información compartida de stocks, como por ejemplo el número y tipo de las piezas disponibles.

Los depósitos, que a su vez reciben suministros de un centro de piezas de Japón, minimizan el tiempo de entrega y le permiten obtener sus piezas de la forma más eficaz y rápida posible.

Mantenimiento

Nuestro objetivo es "mantener el equipo del cliente a un nivel de rendimiento máximo". Para lograr este objetivo contamos con más de 150 distribuidores en todo el mundo. A su vez, estos cuentan con técnicos con un alto nivel de formación y ofrecen diferentes programas de servicio técnico.
HITACHI ofrece un programa de garantía ampliada único llamado HITACHI Extended Life Program, o HELP.

Para minimizar los tiempos de parada durante la resolución de problemas, hemos desarrollado un sistema de diagnóstico para PDA llamado "Dr.ZX". Para mantener los equipos de nuestros clientes en perfecto estado de funcionamiento, un buen mantenimiento resulta indispensable. Creemos que la formación del personal es la clave para poder ofrecer el mejor servicio.

Si desea obtener más información acerca de piezas y/o servicio, solicítela en su distribuidor HITACHI más cercano. No todos los servicios ni/o programas están disponibles en cada mercado o región.

KS-ES088EUP.indd 15 9/7/08 9:48:40 PM

Gestión remota de la flota gracias al sitio del propietario de e-Service

Reduzca costes y esfuerzos en el mantenimiento de las máquinas de su flota con el sitio del propietario de e-Service, que le permite consultar la información más reciente de todas sus máquinas disponible en línea desde su propia oficina.





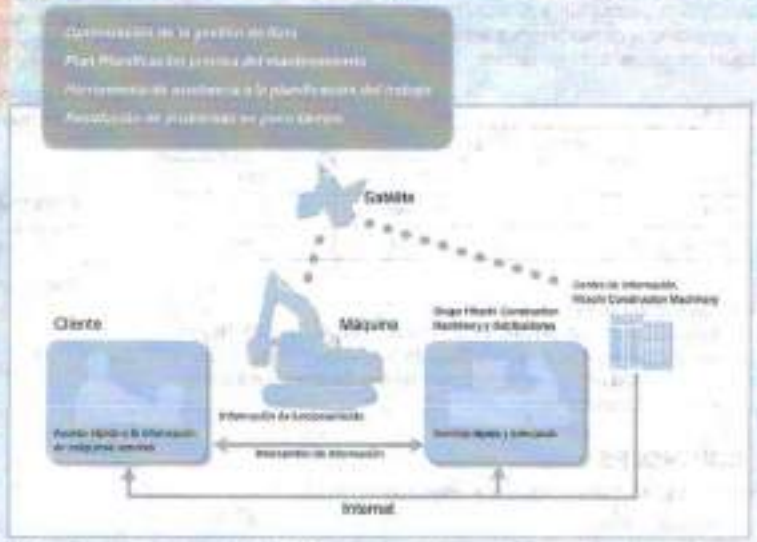
Funcionalidad y rendimiento mejorados de sus máquinas desde su despacho

Servicio técnico de su distribuidor local mejorado

Localización geográfica real de todas sus máquinas

El sitio del propietario de e-Service es una herramienta de gestión de flota en línea que HCME ofrece a cada uno de sus clientes. Muestra toda la información de funcionamiento y la ubicación de sus máquinas en el ordenador de su oficina, ofreciéndole una actualizada visión general de sus máquinas y permitiéndole controlar toda su flota. Cada máquina envía regularmente sus datos de funcionamiento a un satélite que a su vez lo remite, a través de una estación en tierra, al servidor de Hitachi. Los datos recogidos en el servidor se procesan y dirigen a cada uno de los clientes que tenemos en todo el mundo. La información de su máquina está disponible para usted y su distribuidor a través de una conexión segura de Internet. Este canal de comunicación está operativo 24 horas al día, 365 días al año. Le ayudará con su planificación del trabajo y con el mantenimiento de su máquina y permitirá a su distribuidor local mejorar su servicio técnico y de resolución de los problemas, contribuyendo así directamente a reducir el tiempo de parada y aumentar el rendimiento de costes de su flota.

Todas las máquinas ZAXIS-3 y ZW nuevas suministradas por HCME incorporan una unidad de comunicación satélite de serie*, lo que significa que cada propietario puede disfrutar sin intermediarios del sitio del propietario de e-Service. Su distribuidor local le dará acceso al sitio del propietario de e-Service.



*(1) Es posible que las regulaciones locales (incluidas las normas de seguridad) y los requisitos legales del país en particular dicten pautas para utilizar la maquina prohiben la comunicación satélite. Póngase en contacto con el distribuidor HITACHI para obtener más información.
(2) La comunicación satélite ofrece básicamente una cobertura mundial. Contacte con su distribuidor HITACHI local para conocer la información más reciente sobre la disponibilidad real de la comunicación satélite para su país o en un lugar de trabajo determinado.
(3) Si la transmisión de la señal satélite se ve interrumpida por cualquier motivo, no será posible establecer la comunicación satélite.

Características del sitio del propietario de e-Service

Funcionamiento

Acceso remoto a toda la información relevante sobre el funcionamiento de las máquinas, como las horas de funcionamiento diarias y el nivel de combustible, así como las presiones y temperaturas acumuladas en los historiales.



Mantenimiento

El historial de mantenimiento y la fecha del siguiente mantenimiento de cada máquina se muestran simultáneamente en una única consulta, lo que le permitirá gestionar el mantenimiento de su flota de modo preciso y eficaz.



Ubicación

Además de las funciones generales de GPS, el sistema de información geográfica GIS (Geographical Information System) no sólo muestra la posición geográfica de cada máquina e identifica inmediatamente su número de serie, sino que también permite buscar varias máquinas específicas utilizando información de funcionamiento concreta como criterio de búsqueda.



K05-E0088ELP.indd 17 9/7/06 5:48:40 PM

SPECIFICATIONS

MOTOR

Modelo ..... Isuzu AJ-4JJ1X
Tipo ..... Inyección directa, 4 ciclos, refrigerado por agua
Aspiración ..... Turboalimentada, refrigeración intermedia
N.º de cilindros 4
Potencia nominal
ISO 9249, neto ..... 69.0 kW (93.0 HP) en 1 800 min^{-1} (rpm)
EEC 80/1269, neto ..... 69.0 kW (93.0 HP) en 1 800 min^{-1} (rpm)
SAE J1349, neta ..... 69.0 kW (93.0 HP) en 1 800 min^{-1} (rpm)
Par motor máximo ..... 372 N·m (38 kgf·m) en 1 600 min^{-1} (rpm)
Desplazamiento del pistón ..... 2,999 l
Diámetro interior y carrera ..... 95.4 mm x 104.9 mm
Baterías ..... 2 x 12 V/55 Ah

SISTEMA HIDRÁULICO

- Selector del modo de trabajo
  Modo de excavación / Modo implemento
- Sistema sensor de velocidad del motor

Bombas principales ..... 2 bombas de pistón axial de desplazamiento variable
Flujo máximo de aceite ..... 2 x 117 l/min
Bomba auxiliar ..... Bomba de un solo engranaje
Flujo máximo de aceite ..... 33.6 l/min

Motores hidráulicos

Desplazamiento ..... 2 motores de pistón axial de desplazamiento variable
Oscilación ..... 1 motor de pistón axial

Ajustes de la válvula de descarga

Circuito principal ..... 34.3 MPa (350 kgf/cm^2)
Circuito de giro ..... 32.3 MPa (329 kgf/cm^2)
Circuito de desplazamiento ..... 34.3 MPa (350 kgf/cm^2)
Circuito piloto ..... 3.9 MPa (40 kgf/cm^2)

Cilindros hidráulicos

Vástagos de pistón y tubos de gran resistencia. Cilindros de la pluma y el brazo provistos de mecanismos amortiguadores del cilindro para amortiguar los golpes de fin de carrera.

Dimensiones

	Cantidad	Diámetro interior	Diámetro vástago
Pluma	2	105 mm	70 mm
Brazo	1	115 mm	80 mm
Cuchara	1	100 mm	70 mm

Filtros hidráulicos

Los circuitos hidráulicos utilizan filtros hidráulicos de alta calidad. Hay un filtro de aspiración incorporado a la línea de aspiración y filtros de sección de paso total en la línea de retorno y la línea de drenaje del motor de oscilación/desplazamiento.

CONTROLES

Controles piloto. Válvula antichoque original de HITACHI.

Palancas principales ... 2
Palancas de desplazamiento con pedales 2

ESTRUCTURA SUPERIOR

Chasis giratorio

Estructura de caja robusta soldada, que utiliza placas de acero de gran espesor para mayor solidez. Chasis en forma de D para mayor resistencia a la deformación.

Dispositivo de oscilación

El motor de pistón axial con engranaje de reducción planetario está sumergido en aceite. El círculo oscilante es un cojinete de bolas de una sola hilera de tipo cizalla con engranaje interior templado por corrientes de inducción. El engranaje interior y el piñón diferencial están sumergidos en lubricante. El freno de parada de la oscilación es del tipo de disco trabado/liberado hidráulicamente.

Velocidad de giro ..... 13.7 min^{-1} (rpm)
Par de oscilación ..... 34.0 kN·m (3 470 kgf·m)

Cabina del operador

Espaciosa cabina independiente, de 1 005 mm de ancho por 1 675 mm de alto, conforme con las normas ISO*. Ventanillas de cristal reforzado en los 4 lados para mayor visibilidad. Las ventanillas delanteras (superior e inferior) pueden abrirse. Asiento reclinable, regulable, con apoyabrazos; desplazable con o sin manipuladores.
* International Standardization Organization

CHASIS INFERIOR

Orugas

Chasis inferior de tipo tractor. Cuerpo soldado con materiales seleccionados. Bastidor lateral soldado al cuerpo. Rodillos de la oruga, rodillos guía y cremalleras lubricados con obturadores flotantes.
Tejas de la oruga con triple nervio de una aleación laminada templada por corrientes de inducción. Pasadores de conexión termotratados con retén de suciedad. Reguladores hidráulicos de la cadena (aceitada) con muelles recuperadores elásticos.

Número de rodillos y tejas a cada lado

Rodillos superiores 1
Rodillos inferiores 7
Zapatas de la oruga 44

Dispositivo de desplazamiento

Cada oruga está accionada por un motor de pistón axial de dos velocidades mediante un engranaje de reducción planetario para la contrarrotación de las orugas. Las cremalleras son reemplazables.
El freno de parada es del tipo de disco trabado/liberado hidráulicamente.
La válvula de seguridad a prueba de golpes incorporada en el motor de avance absorbe los golpes al detener el desplazamiento.
Sistema automático de transmisión: Alta-Baja.

Velocidades de desplazamiento ..... Alta: 0 a 5.5 km/h
Baja: 0 a 3.3 km/h

Fuerza de tracción máxima ..... 110 kN (11 220 kgf)

Trabajo en pendiente ... 35° (70%) continuo

KS-ES085EUP.indd 15 9/7/05 9:46:40 PM

PESOS Y PRESIÓN GENERADA EN EL SUELO

ZX135US-3 CON PLUMA MONOBLOQUE:

Equipado con una pluma monobloque de 4.60 m, un brazo de 2.52 m y una cuchara de 0.50 m³ (SAE, PCSA acumulado).

Tipo de teja	Ancho de teja	Peso operativo	Presión generada en tierra
Triple garra	500 mm	13 400 kg	42 kPa (0.43 kgf/cm²)
	600 mm	13 700 kg	35 kPa (0.36 kgf/cm²)
	700 mm	13 900 kg	31 kPa (0.32 kgf/cm²)
	800 mm	14 200 kg	27 kPa (0.28 kgf/cm²)
Oruja	500 mm	13 500 kg	42 kPa (0.43 kgf/cm²)

ZX135US-3 CON PLUMA MONOBLOQUE CON CUCHILLA (Opcional):

Equipado con una pluma monobloque de 4.60 m, un brazo de 2.52 m y una cuchara de 0.50 m³ (SAE, PCSA acumulado).

Tipo de teja	Ancho de teja	Peso operativo	Presión generada en tierra
Triple garra	500 mm	14 300 kg	45 kPa (0.46 kgf/cm²)

Los pesos de las máquinas básicas (incluidos el contrapeso de 3 680 kg y las tejas de triple nervio, excluidos el implemento del extremo delantero, el combustible, el aceite hidráulico, el aceite del motor y el refrigerante) son:

Sin cuchilla

ZX135US-3 ..... 10 800 kg con tejas de 500 mm

Con cuchilla

ZX135US-3 ..... 11 700 kg con tejas de 500 mm

ZX135US-3 CON PLUMA DE 2 PIEZAS:

Equipado con un brazo de 2.52 m y una cuchara de 0.50 m³ (SAE, PCSA acumulado).

Tipo de teja	Ancho de teja	Peso operativo	Presión generada en tierra
Triple garra	500 mm	14 000 kg	44 kPa (0.45 kgf/cm²)
	600 mm	14 300 kg	37 kPa (0.38 kgf/cm²)
	700 mm	14 500 kg	32 kPa (0.33 kgf/cm²)
Oruja	500 mm	14 100 kg	44 kPa (0.45 kgf/cm²)

ZX135US-3 CON PLUMA DE 2 PIEZAS: CON CUCHILLA (Opcional):

Equipado con un brazo de 2.52 m y una cuchara de 0.50 m³ (SAE, PCSA acumulado).

Tipo de teja	Ancho de teja	Peso operativo	Presión generada en tierra
Triple garra	500 mm	14 900 kg	47 kPa (0.48 kgf/cm²)
	600 mm	15 200 kg	40 kPa (0.41 kgf/cm²)
	700 mm	15 400 kg	34 kPa (0.35 kgf/cm²)
Oruja	500 mm	15 000 kg	47 kPa (0.48 kgf/cm²)

Los pesos de las máquinas básicas (incluidos el contrapeso de 3 680 kg y las tejas de triple nervio, excluidos el implemento del extremo delantero, el combustible, el aceite hidráulico, el aceite del motor y el refrigerante) son:

Sin cuchilla

ZX135US-3 ..... 10 900 kg con tejas de 500 mm

Con cuchilla

ZX135US-3 ..... 11 800 kg con tejas de 500 mm

CAPACIDADES DE LLENADO DE SERVICIO

Depósito de combustible	220.0 l
Refrigerante del motor	16.0 l
Aceite del motor	17.0 l
Dispositivo de oscilación	3.2 l
Dispositivo de desplazamiento (a cada lado)	4.0 l
Sistema hidráulico	120.0 l
Tanque de aceite hidráulico	62.0 l

RESULTADOS DE NIVEL ACÚSTICO (2000/14/CE)

LwA: nivel de potencia acústica de ruido transportado por el aire
LpA: nivel acústico en el puesto del operario

unidad : dB(A)

	L_{wA}	L_{pA}
ZX135US-3	99	69

IMPLEMENTOS PARA RETROEXCAVADORA

La pluma y los brazos son de diseño en forma de cajón soldado. Pluma monobloque de 4.60 m, y brazos disponibles de 2.10 m, 2.52 m y 3.01 m.

CUCHARAS

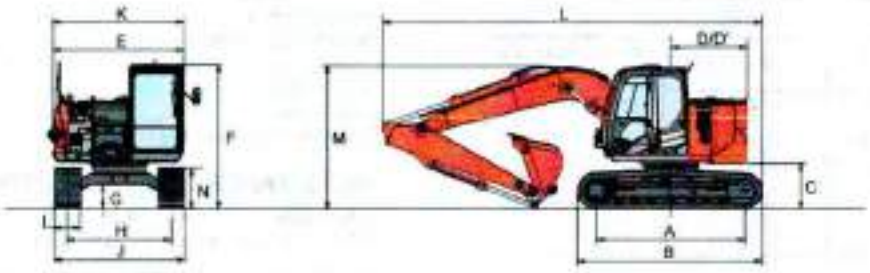
Capacidad SAE, PCSA acumulada	Anchura sin cuchillas laterales	Peso
0.19 m³	450 mm	260 kg
0.30 m³	580 mm	313 kg
0.40 m³	720 mm	361 kg
0.45 m³	800 mm	390 kg
0.50 m³	890 mm	414 kg
0.59 m³	950 mm	430 kg
0.66 m³	1 030 mm	429 kg

984

RS-ES006EUP.indd 18 8/7/06 9:48:40 PM

ESPECIFICACIONES

DIMENSIONES: PLUMA MONOBLOQUE

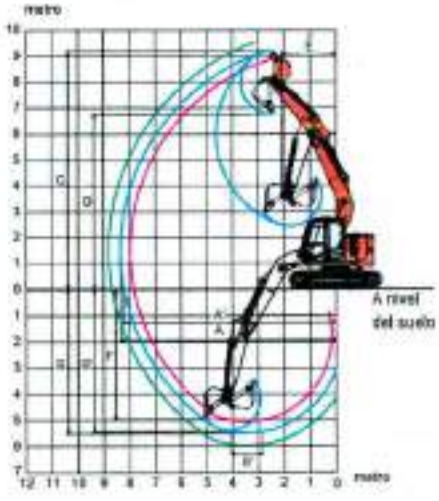


Unidad: mm

	ZX135US-6
A Distancia entre tambores	2 880
B Longitud del chasis inferior	3 580
* C Holgura del contrapeso	860
D Radio de giro del extremo posterior	1 480
D' Longitud del extremo posterior	1 450
E Ancho total de la estructura superior	2 480
F Altura total de la cabina	2 740
* G Altura mínima desde el suelo al chasis inferior	440
H Grosor de la oruga	1 990
I Anchura de la teja de la oruga	G 500
J Anchura del chasis inferior	2 490
K Anchura total	2 500
L Longitud total	
Con brazo de 2.10 m	7 360
Con brazo de 2.52 m	7 370
Con brazo de 3.01 m	7 380
M Altura total de la pluma	
Con brazo de 2.10 m	2 780
Con brazo de 2.52 m	2 780
Con brazo de 3.01 m	2 780
N Altura de la oruga con tejas de triple nervio	800

* Excluido el asiento de la teja de la oruga G Teja de triple nervio

RANGOS DE TRABAJO: PLUMA MONOBLOQUE



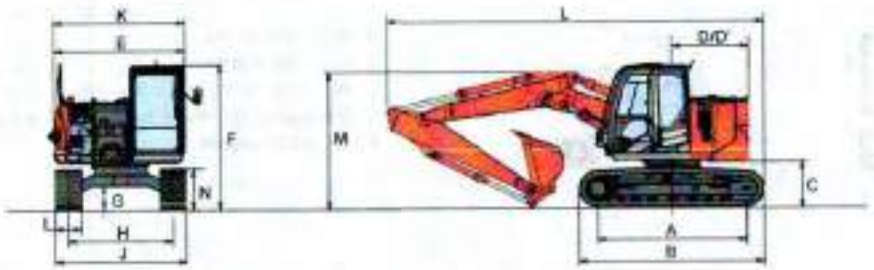
Unidad: mm

	ZX135US-6		
Longitud del brazo	2.10 m	2.52 m	3.01 m
A Alcance máximo de excavación	8 020	8 380	8 850
A' Alcance máximo de excavación (en el suelo)	7 880	8 250	8 720
B Profundidad máxima de excavación	5 120	5 530	6 020
B' Profundidad máxima de excavación (nivel 8 pies)	4 880	5 320	5 840
C Altura máxima de corte	8 900	9 240	9 630
D Altura máxima de descarga	6 510	6 780	7 180
E Radio mínimo de oscilación	1 990	2 100	2 450
F Pared vertical máxima	4 620	5 010	5 490
Fuerza de excavación del cazo* ISO	90 kN (10 100 kgf)		
Fuerza de excavación del cazo* SAE: PCSA	86 kN (8 800 kgf)		
Fuerza de avance del brazo* ISO	73 kN (7 500 kgf)	63 kN (6 600 kgf)	58 kN (5 900 kgf)
Fuerza de avance del brazo* SAE: PCSA	71 kN (7 200 kgf)	63 kN (6 400 kgf)	57 kN (5 800 kgf)

*Excluido el asiento de la teja de la oruga

HS-ES888EUP.indd 20 9/7/08 9:48:40 PM

DIMENSIONES: PLUMA DE 2 PIEZAS

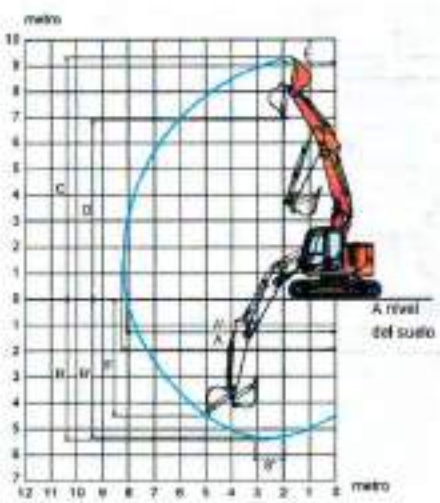


Unidad: mm

	ZX135US-3
A Distancia entre tambores	2 880
B Longitud del chasis inferior	3 580
* C Holgura del contrapeso	860
D Radio de viraje del extremo posterior	1 480
D' Longitud del extremo posterior	1 450
E Ancho total de la estructura superior	2 480
F Altura total de la cabina	2 740
* G Altura mínima desde el suelo al chasis inferior	440
H Grosor de la oruga	1 990
I Anchura de la teja de la oruga	G 600
J Anchura del chasis inferior	2 490
K Anchura total	2 500
L Longitud total	
Con brazo de 2.52 m	7 300
M Altura total de la pluma	
Con brazo de 2.52 m	2 660
N Altura de la oruga con tejas de triple nervio	800

* Excluido el asiento de la teja de la oruga G Teja de triple nervio

RANGOS DE TRABAJO: PLUMA DE 2 PIEZAS



Unidad: mm

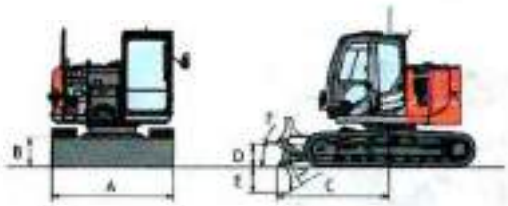
	ZX135US-3
Longitud del brazo	2.52 m
A Alcance máximo de excavación	8 380
A' Alcance máximo de excavación	8 250
B Profundidad máxima de excavación	5 300
B' Profundidad máxima de excavación (nivel 8 pies)	5 220
C Altura máxima de corte	9 430
D Altura máxima de descarga	6 970
E Radio mínimo de oscilación	2 020
F Pared vertical máxima	4 530
Fuerza de excavación del cazo* ISO	99 kN (10 100 kgf)
Fuerza de excavación del cazo* SAE: PCSA	86 kN (8 800 kgf)
Fuerza de avance del brazo* ISO	66 kN (6 600 kgf)
Fuerza de avance del brazo* SAE: PCSA	63 kN (6 400 kgf)

*Excluido el asiento de la teja de la oruga

KR-ES0086EUP.indd 21 9/7/08 9:46:40 PM

DIMENSIONES DE LA CUCHILLA/CAPACIDADES ELEVADORAS

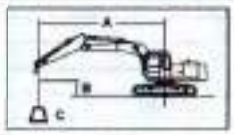
ZX135US-3 con cuchilla (opcional)



A Ancho total de la cuchilla para teja de 500 mm ..... 2 490 mm
para teja de 700 mm ..... 2 690 mm
B Altura total de la cuchilla ..... 910 mm
C Distancia de la cuchilla ..... 2 330 mm
D Altura máxima de elevación sobre el suelo ..... 480 mm
E Profundidad máxima de bajada desde el suelo ..... 520 mm
F Ángulo de cuchilla ..... 25 grados

Medición métrica

Observaciones: 1. Los valores nominales se basan en ISO 10567.
2. La capacidad de la Serie ZAXIS no supera el 75% de la carga de vuelco con la máquina sobre un terreno firme y nivelado o el 87% de la capacidad hidráulica total.
3. El punto de carga es la línea central del pasador de montaje del cazo en el brazo.
4. *Indica la carga limitada por la capacidad hidráulica.
5. 0 m = Suelo



A: Radio de carga
B: Altura del punto de carga
C: Capacidad elevadora

ZX135US-3 pluma monobloque

Capacidad frontal excedida | Capacidad de costado excedida a 360 grados | Unidad: kg

Condiciones	Carga punto de carga	Radio de carga 1.5 m		3.0 m		4.5 m		6.0 m		7.5 m		Al máximo alcance		
														metro
Pluma 4,60 m Brazo 2,10 m Contrapeso 3 580 kg Teja 500 mm	6,0 m					*3 900	3 730					*2 990	*2 990	4,97
	4,5 m					*3 900	3 730					*2 710	2 290	6,05
	3,0 m			*4 670	*4 670	*4 020	3 680	*2 990	2 320			2 650	1 960	6,81
	1,5 m			*6 940	6 470	*4 740	3 500	3 090	2 280			2 500	1 840	6,79
	0					4 610	3 290	3 080	2 200			2 550	1 870	6,62
	-1,5 m	*4 850	*4 850	*5 180	*5 180	4 460	3 150	2 930	2 130			2 880	2 100	6,07
	-3,0 m			*8 150	5 710	4 420	3 120	2 930	2 130			*3 590	2 770	5,02
	-4,5 m			*6 340	5 840	*4 370	3 190							

Condiciones	Carga punto de carga	Radio de carga 1.5 m		3.0 m		4.5 m		6.0 m		7.5 m		Al máximo alcance		
														metro
Pluma 4,60 m Brazo 2,52 m Contrapeso 3 680 kg Teja 500 mm	6,0 m					*3 450	*3 450					*2 440	*2 440	5,46
	4,5 m			*3 900	*3 900	*3 660	*3 660	3 180	2 360			*2 260	2 080	6,45
	3,0 m			*6 130	*6 130	*4 410	3 540	3 110	2 290			*2 250	1 860	6,98
	1,5 m			*6 990	5 940	4 650	3 310	3 010	2 200			2 310	1 690	7,15
	0			*6 070	5 660	4 470	3 140	2 920	2 120			2 350	1 720	6,99
	-1,5 m	*4 610	*4 610	*8 560	5 640	4 400	3 080	2 890	2 090			2 610	1 900	6,48
	-3,0 m	*8 460	*8 460	*7 030	5 740	4 440	3 120					3 320	2 390	5,51
	-4,5 m													

Condiciones	Carga punto de carga	Radio de carga 1.5 m		3.0 m		4.5 m		6.0 m		7.5 m		Al máximo alcance		
														metro
Pluma 4,60 m Brazo 3,01 m Contrapeso 3 680 kg Teja 500 mm	6,0 m					*2 940	*2 940	*2 270	*2 270			*2 090	*2 090	6,97
	4,5 m					*3 200	*3 200	*3 140	2 380			*1 950	1 830	6,97
	3,0 m			*5 010	*5 010	*3 970	3 590	3 120	2 300			*1 940	1 610	7,46
	1,5 m			*7 810	6 080	4 670	3 330	3 000	2 190	2 120	1 550	*2 030	1 510	7,62
	0			*6 810	5 640	4 440	3 120	2 890	2 090			2 100	1 530	7,47
	-1,5 m	*4 050	*4 050	*6 510	5 540	4 330	3 030	2 830	2 040			2 290	1 680	7,00
	-3,0 m	*7 070	*7 070	*7 950	5 690	4 340	3 040	2 860	2 060			2 800	2 020	6,11
	-4,5 m			*5 140	*5 140	*3 160	*3 160					*3 040	*3 040	4,57

KS-ES0088EUP.indd 22 9/7/08 9:48:40 PM

ZX135US-3 pluma monobloque con cuchilla (abajo)

Capacidad frontal excedida — Capacidad de unidad excedida a 360 grados — Unidad: kg

Condiciones	Carga punto de carga	Radio de carga 1.5 m		3.0 m		4.5 m		6.0 m		7.5 m		Al máximo alcance		
														metro
Pluma 4.60 m Brazo 2.10 m Contrapeso 3 680 kg Teja 500 mm	6.0 m					*3 900	*3 900					*2 990	*2 990	4.97
	4.5 m			*4 670	*4 670	*4 020	3 970	*2 990	2 520			*2 710	2 490	6.05
	3.0 m			*6 940	*6 940	*4 740	3 790	*3 930	2 480			*2 670	2 140	6.61
	1.5 m					*5 550	3 580	*4 210	2 400			*2 810	2 010	6.79
	0			*5 180	*5 180	*5 920	3 440	*4 320	2 340			*3 150	2 050	6.62
	-1.5 m	*4 850	*4 850	*5 150	6 230	*5 620	3 410	*3 910	2 330			*3 810	2 300	6.07
	-3.0 m			*6 340	*6 340	*4 370	3 480					*3 590	3 020	5.02
	-4.5 m													

Condiciones	Carga punto de carga	Radio de carga 1.5 m		3.0 m		4.5 m		6.0 m		7.5 m		Al máximo alcance		
														metro
Pluma 4.60 m Brazo 2.52 m Contrapeso 3 680 kg Teja 500 mm	6.0 m					*3 450	*3 450					*2 440	*2 440	5.46
	4.5 m			*5 900	*5 900	*3 660	*3 660	*3 460	2 660			*2 260	*2 260	6.45
	3.0 m			*6 130	*6 130	*4 410	3 830	*3 720	2 490			*2 250	1 970	6.98
	1.5 m			*5 990	6 460	*5 310	3 690	*4 070	2 400			*2 360	1 860	7.15
	0			*6 070	*6 070	*5 830	3 450	*4 280	2 320			*2 640	1 880	6.99
	-1.5 m	*4 610	*4 610	*6 560	6 150	*5 740	3 370	*4 110	2 290			*3 200	2 080	6.48
	-3.0 m	*8 460	*8 460	*7 030	6 250	*4 830	3 410					*3 660	2 620	5.51
	-4.5 m													

Condiciones	Carga punto de carga	Radio de carga 1.5 m		3.0 m		4.5 m		6.0 m		7.5 m		Al máximo alcance		
														metro
Pluma 4.60 m Brazo 3.01 m Contrapeso 3 680 kg Teja 500 mm	6.0 m					*2 940	*2 940	*2 270	*2 270			*2 090	*2 090	6.07
	4.5 m					*3 200	*3 200	*3 140	2 580			*1 950	*1 950	6.97
	3.0 m			*5 010	*5 010	*3 970	3 880	*3 440	2 500			*1 940	1 760	7.46
	1.5 m			*7 810	6 590	*4 960	3 620	*3 850	2 390	*2 520	1 710	*2 030	1 670	7.62
	0			*8 610	6 160	*5 660	3 410	*4 170	2 290			*2 230	1 680	7.47
	-1.5 m	*4 050	*4 050	*8 510	6 050	*5 770	3 320	*4 170	2 240			*2 640	1 830	7.09
	-3.0 m	*7 070	*7 070	*7 660	6 110	*5 170	3 320	*3 480	2 270			*3 350	2 220	6.11
	-4.5 m			*5 140	*5 140	*3 160	*3 160					*3 040	*3 040	4.57

ZX135-3 pluma de 2 piezas

Condiciones	Carga punto de carga	Radio de carga 1.0 m		2.0 m		3.0 m		4.0 m		5.0 m		6.0 m		7.0 m		Al máximo alcance		
																		metro
Pluma de 2 piezas Brazo 2.52 m Contrapeso 3 680 kg Teja 500 mm	8.0 m			*6 010	*6 010	*5 090	*5 090									*4 970	*4 970	3.03
	7.0 m					*4 380	*4 380	*4 410	*4 410							*3 360	3 340	4.89
	6.0 m					*3 760	*3 760	*3 980	*3 980	*4 030	3 230					*2 810	2 460	5.71
	5.0 m			*2 600	*2 600	*3 610	*3 610	*4 050	*4 050	*4 030	3 260	3 190	2 360			*2 530	2 030	6.40
	4.0 m			*3 090	*3 090	*4 350	*4 350	*4 540	4 530	4 290	3 280	3 200	2 360			*2 380	1 790	6.88
	3.0 m			*6 110	*6 110	*8 030	6 820	5 970	4 360	*4 190	3 190	3 160	2 370	2 410	1 760	2 290	1 560	7.18
	2.0 m			*8 200	*8 200	*8 660	*6 540	5 810	4 290	4 220	3 060	3 150	2 310	2 400	1 740	2 210	1 500	7.32
	1.0 m			*4 230	*4 230	*8 000	8 280	5 800	4 040	4 070	2 930	3 070	2 230	2 360	1 710	2 200	1 590	7.33
	0			*5 510	*5 510	9 060	5 880	5 570	3 850	3 940	2 810	2 990	2 160	2 330	1 690	2 260	1 630	7.19
	-1.0 m	*5 520	*5 520	*7 580	*7 580	8 990	5 730	5 430	3 730	3 850	2 750	2 930	2 130			*2 310	1 740	6.90
	-2.0 m	*7 630	*7 630	*10 200	*10 200	*8 890	5 680	5 380	3 660	3 820	2 700	2 890	2 070			*2 390	1 950	6.30
	-3.0 m	*10 100	*10 100	*11 000	*11 000	*7 640	5 730	5 410	3 700	*3 490	2 680					*2 720	2 450	5.36
	-4.0 m															*5 530	*5 530	2.90

ZX135-3 con pluma de 2 piezas con cuchilla (opcional)

Condiciones	Carga punto de carga	Radio de carga 1.0 m		2.0 m		3.0 m		4.0 m		5.0 m		6.0 m		7.0 m		Al máximo alcance		
																		metro
Pluma de 2 piezas Brazo 2.52 m Contrapeso 3 680 kg Teja 500 mm	8.0 m			*6 010	*6 010	*5 090	*5 090									*4 970	*4 970	3.03
	7.0 m					*4 380	*4 380	*4 410	*4 410							*3 360	*3 360	4.89
	6.0 m					*3 760	*3 760	*3 980	*3 980	*4 030	3 470					*2 810	2 660	5.71
	5.0 m			*2 600	*2 600	*3 610	*3 610	*4 050	*4 050	*4 030	*3 510	*3 720	2 560			*2 530	2 210	6.40
	4.0 m			*3 090	*3 090	*4 350	*4 350	*4 540	*4 540	*4 410	3 450	*3 880	2 560			*2 380	1 960	6.88
	3.0 m			*6 110	*6 110	*8 030	7 250	*6 950	4 780	*5 010	3 440	*4 000	2 570	*3 270	1 930	*2 310	1 820	7.18
	2.0 m			*8 200	*8 200	*8 660	6 950	*6 510	4 530	*5 210	3 310	*4 170	2 510	*3 400	1 910	*2 290	1 760	7.32
	1.0 m			*4 230	*4 230	*8 000	8 710	*6 950	4 380	*5 200	3 180	*4 240	2 430	*3 440	1 880	*2 320	1 750	7.33
	0			*5 510	*5 510	*9 060	6 380	*6 610	4 190	*5 170	3 060	*4 150	2 360	*3 120	1 850	*2 410	1 790	7.18
	-1.0 m	*5 520	*5 520	*7 580	*7 580	*9 100	6 240	*6 630	4 070	*5 190	2 980	*4 020	2 300			*2 310	1 910	6.90
	-2.0 m	*7 630	*7 630	*10 200	*10 200	*8 890	6 190	*6 440	4 020	*4 880	2 950	*3 240	2 270			*2 390	2 140	6.30
	-3.0 m	*10 100	*10 100	*11 000	*11 000	*7 640	6 240	*5 950	4 040	*3 490	2 930					*2 720	2 680	5.36
	-4.0 m															*5 530	*5 530	2.90

186

EQUIPAMIENTO ESTÁNDAR El equipamiento estándar puede variar de un país a otro, por lo que deberá contactar con su distribuidor de Hitachi para obtener más detalles.

MOTOR
- Control de modo H/P
- Control de modo E
- Alternador de 50 A
- Filtro de aire de tipo seco con válvula de evacuación (con indicador de obstrucción del filtro de aire para monitorización)
- Filtro del aceite del motor de tipo cartucho
- Filtros dobles de combustible de tipo cartucho
- Filtros dobles de aire
- Radiador, radiador de aceite e intercooler con red protectora antipolvo
- Depósito de reserva del radiador
- Protector de ventilador
- Motor montado aisladamente
- Sistema de ralentí automático
- Refrigerador de combustible
- Bomba de alimentación de combustible eléctrica
- Acoplador de drenaje de aceite de motor

SISTEMA HIDRÁULICO
- Selector del modo de trabajo
- Válvula de control con válvula de descarga principal
- Orificio adicional para la válvula de control
- Filtro de aspiración
- Filtro de flujo completo
- Filtro de seguridad

CABINA
- Cabina CRES II (Estructura reforzada en la columna central)
- Cabina conforme con el nivel I (ISO10262) de protectores superiores OPG
- Cabina de acero insonorizada para todo tipo de climas
- Equipada con ventanillas de cristales tintados (color verde) reforzadas
- 4 soportes elásticos rellenos de líquido
- Las ventanillas delanteras superiores, inferiores y del lateral izquierdo pueden abrirse
- Limpiaparabrisas intermitente
- Equipo de lavado de la ventanilla frontal
- Asiento reclinable ajustable con reposabrazos regulables
- Apoyapiés
- Doble bocina eléctrica
- Radio AM-FM con reloj digital
- Cinturón de seguridad
- Sujetavasos
- Encendedor
- Cenicero
- Caja de almacenaje
- Guantera
- Soporte para extintor de incendios
- Alfombrilla
- Palancas de control cortas
- Palanca de control piloto de cierre
- Interruptor de desconexión del motor
- Aire acondicionado de control automático
- Techo transparente con persiana deslizante
- Asiento con suspensión mecánica y calefacción

SISTEMA DE SUPERVISIÓN
- Pantalla de visualización de medidas: temperatura del agua, hora, consumo de combustible, reloj
- Otras pantallas de visualización: modo de trabajo, ralentí-automático, precalentamiento, monitor de visión trasera, condiciones de funcionamiento, etc.
- Alarmas: sobrecalentamiento, aviso del motor, presión de aceite del motor, alternador, nivel de combustible mínimo, obstrucción del filtro hidráulico, obstrucción del filtro de aire, modo de trabajo, sobrecarga, etc.
- Zumbadores de alarma: sobrecalentamiento, presión de aceite del motor, sobrecarga

LUCES
- 2 luces de trabajo

ESTRUCTURA SUPERIOR
- Tapa inferior
- 3 680 kg contrapeso
- Flotador del nivel de combustible
- Bomba eléctrica de llenado de combustible con parada automática
- Cámara de visión trasera
- Baterías de 55 Ah
- Refrigerante del motor de aceite hidráulico
- Caja de herramientas
- Espejo retrovisor (derecho e izquierdo)
- Freno de estacionamiento de rotación

CHASIS INFERIOR
- Freno de estacionamiento de desplazamiento
- Cubiertas del motor de desplazamiento
- Ajustador hidráulico de las orugas
- Rueda dentada atornillada
- Rodillos superiores e inferiores
- Articulaciones de la oruga reforzadas con juntas de pasador
- 4 ganchos de fijación

IMPLEMENTOS DELANTEROS
- Casquillo HN
- Pulverización térmica WC (carburo de wolframio)
- Plato de empuje de resina reforzado
- Pasador embridado
- Sistema de lubricación centralizada
- Juntas contra la suciedad en todos los pasadores de la cuchara

MISCELÁNEA
- Kit de herramientas estándar
- Cubiertas de máquina bloqueables
- Tapones de llenado de combustible bloqueables
- Cintas, placas y barandillas resistentes al resbalamiento
- Marca de dirección de desplazamiento en el bastidor de la oruga
- Controlador de información a bordo

EQUIPAMIENTO OPCIONAL El equipamiento opcional puede variar de un país a otro, por lo que deberá contactar con su distribuidor de Hitachi para obtener más detalles.

CABINA
- Ventanilla de cristal redondeado y laminado
- Protección superior de OPG, nivel II
- Asiento con suspensión neumática y calefacción
- Protector de lluvia
- Visor solar
- Alimentación 12 V

LUCES
- Luces delanteras de techo de cabina adicionales
- Luces traseras de techo de cabina adicionales
- Lámpara giratoria
- Luz adicional del aguilón con cubierta

CHASIS INFERIOR
- 1 protector de la oruga (a cada lado)
- Tapa inferior de la oruga

IMPLEMENTOS
- Tubos para martillo y estrujador
- Piezas para el martillo y el estrujador
- 2 tubos auxiliares de flujo de la bomba combinados
- Bomba adicional (30 l/min): excepto pluma de 2 piezas
- Acumulador piloto
- Filtro de flujo completo con malla elevada con indicador de obstrucción
- Articulación A de cuchara soldada con gancho soldado

OTROS
- Válvulas de ruptura de las tuberías flexibles
- Dispositivo de aviso de sobrecarga
- Prelimpiador
- Aceite biodegradable
- Cuchilla (para teja de 500 y 700 mm)

Antes de activar esta máquina y el sistema de comunicación satélite en un país que no sea el previsto, es posible que tengan que realizarse modificaciones para que la máquina cumpla las regulaciones locales (incluyendo las normas de seguridad) y los requisitos legales de dicho país. No opere ni ponga en funcionamiento la máquina fuera del país en el que está previsto su uso hasta que se haya confirmado este hecho. Si tiene preguntas sobre el cumplimiento de estas normativas, póngase en contacto con el distribuidor Hitachi.

Estas especificaciones podrán modificarse sin notificación previa.
Las ilustraciones y fotos muestran los modelos estándar y pueden o no incluir equipo opcional, accesorios y todo el equipo estándar con algunas diferencias de color y características.
Antes de su uso, lea y comprenda las instrucciones del Manual del operario para un correcto funcionamiento.

Hitachi Construction Machinery
www.hcme.com

KS-ES088EUP

CRONOGRAMA MANTENIMIENTO PREVENTIVO

EQUIPO:O MAQUINARIA: RETROEXCAVADORA			MOTOR		4JJ1-137513			MARCA: HITACHI 135					
MODELO: 2012	HORIMETRO		9267					LINEA: ZX135US-3					
NIT: 900303440-3	EMPRESA: ABRIL DEMOEXCAVA SAS							SERIAL	HCM1B400E00087477				
AÑO 2023	ENE	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUNIO	JULIO	AGS	SEP	OCT	NOV	DIC	
NIVELES DE FLUIDO:													
Aceite motor	X				X	X				X		X	
Aceite motor giro	X				X	X				X		X	
Aceite sistema traslacion	X				X	X				X		X	
Aceite tanque hidraulico	X				X	X				X		X	
combustible	X				X	X				X		X	
refrigerante	X				X	X				X		X	
ESTADO MOTOR:													
Motor										X		X	
Turbo										X		X	
correas motor										X		X	
presion aceite	X									X		X	
radiador										X		X	
SISTEMA ELECTRICO:													
Alineamoento de carga										X		X	
encendido motor arranque										X		X	
Indicador de combustible										X		X	
luces delanteras										X		X	
luces traceras										X		X	
bateria										X		X	
manometro carga bateria										X		X	
manometro presion aceite										X		X	
manometro temperatura motor										X		X	
pito alarman retroceso										X		X	
ACCESORIOS:													
Tapizado espalda							X			X		X	
tapizado silla							X			X		X	
vidrio frontal										X		X	
vidrio trasero	X									X		X	
vidrios laterales	X									X		X	
SISTEMA HIDRAULICO:													
Bloqueo de valvulas	X									X		X	
bomba barrido	X									X		X	
bomba piloto	X									X		X	
bomba principal	X									X		X	
botella de levante	X									X		X	
gatos de arrastre	X									X		X	
gatos de levante	X									X		X	
motor giro	X									X		X	
Colores programacion	Pendiente		programado		realizado								

OBSERVCIONES: El mantenimiento de aceite y filtros se realiza cada 250 horas, hidraulicos se realiza cada 3000 horas, preoperacional todos los dias.
Para el mantenimiento preventivo se tienen en cuenta el tiempo trabajado por el Horometro de acuerdo a las especificaciones planteadas en la ficha tecnica.

587

ABRIL
DemoExcava S.A.S.

NIT 900.303.440-3
CARRERA 54ª # 167ª -32 TELEFONO
6716015
WWW.ABRILDEMOEXCAVASAS.COM

A QUIEN CORRESPONDA

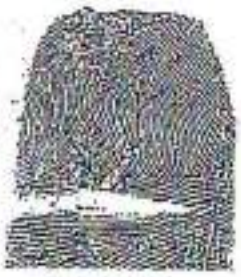
La empresa **ABRIL DEMOEXCAVA S.A.S.**, identificada con NIT **900.303.440-3**, se compromete a realizar la **revisión anual obligatoria** de la **ZX 135US-3 - Serie: HCM1R400E00087477**, ante un **ente autorizado**, con el fin de garantizar las condiciones óptimas de **trabajo** y **seguridad** requeridas para la adecuada ejecución de sus actividades operativas.

Este compromiso hace parte de las buenas prácticas de mantenimiento preventivo que la empresa adopta para preservar la integridad de sus equipos y la seguridad del personal operativo.

Con lo anterior el equipo en mención queda en condiciones normales de trabajo. Se expide en la ciudad de Bogotá D.C., a los 22 dias de mes de octubre 2025.

Cordialmente,

NELSON ABRIL BERNAL
ABRIL DEMOEXCAVA SAS
NIT 900303440-3



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-FEB-1984

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | O- G.S. RH | M SEXO

01-MAR-2002 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-1500102-42103533-M-0080101895-20020506 0280502126B 01 113733572

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
80101895
NUMERO

MESA RODRIGUEZ
APELLIDOS

SAMUEL ALEJANDRO
NOMBRES

SAMUEL MESA

FIRMA



SBB

CENTRO DE ENSEÑANZA DE MAQUINARIA PESADA S.A.S

NIT. 900.607.769-6

CERTIFICA QUE

SAMUEL MESA RODRIGUEZ

CC 80.101.895

CEMAQUI

ASISTIO AL CURSO DE OPERADOR DE RETROEXCAVADORA DE ORUGA CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 50 HORAS TEORICO- PRACTICAS OBTENIENDO CONOCIMIENTOS EN SALUD OCUPACIONAL SEGURIDAD INDUSTRIAL MECANICA BASICA E HIDRAULICA BASICA TERMINANDO SATISFACTORIAMENTE EL CURSO.

RESOLUCION 2888 DE 2007 DECRETO 4904 DE 2009 DEL MEN

CLAUDIA OTALVARO Directora

FECHA : 08 DE AGOSTO DE 2025

CEMAQUI
900 607 769-6

LUIS GUILLERMO QUIMBAYA
Instructor
Verificacion certificado whatsapp 3134109989

VENCE: 08 DE AGOSTO DE 2026

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



SOLUCIONES MEDICAS EMPRESARIALES LTDA
NIT: 900146367

TRABAJO EN ALTURAS
Certificado de aptitud: 80101895-289943

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	30 jul. 2025 - BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	PERIODICO
Paciente:	SAMUEL ALEJANDRO MESA RODRIGUEZ	**Identificación:**	80101895
Género	MASCULINO **Edad:** 41	**Teléfono**	**Móvil:** 3207128868
Fecha Nacimiento:	9/02/1984	**Cargo:**	OPERADOR DE RETROEXCAVADORA
Estado Civil:	UNIÓN LIBRE	**EPS:**	FAMISANAR
Dirección	CLL 40 4 ESTE 22	**ARL:**	SURA
Escolaridad:	PRIMARIA	**AFP:**	PORVENIR S.A.
Empresa	ABASTECE LTDA	**AREA: No Reporta**	
Misión/Contrato/ Centro de Costo:	ABASTECE LTDA		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

PRUEBA PSICOSENSOMETRICA (MOTRIZ Y SICOLOGICA)	COORDINACION MOTRIZ ADECUADA. FLUIDEZ VERBAL ADECUADA FACILIDAD NUMÉRICA ADECUADA RAPIDEZ DE PERCEPCIÓN ADECUADA SITUACIONES CONFLICTIVAS ADECUADAS MANEJO DE HERRAMIENTAS ADECUADAS ASOCIACIÓN LOGICA ADECUADA ATENCIÓN VISUAL ADECUADA
AUDIOMETRIA TAMIZ	1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA DOBLE (INSERSION Y COPA) EN EXPOSICION A RUIDO DE MAS DE 85 DECIBELES, 5. EVITAR LA EXPOSICIÓN AL RUIDO EXTRALABORAL. 6. EVITAR EL USO DE AURICULARES. 7. SE RECOMIENDA MANTENER LAS VENTANAS DEL VEHICULO CERRADAS PARA AISLAR RUIDO EXTERIOR.
VISIOMETRIA	EXAMEN VISUAL PERIODICO - USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL VISUAL- REALIZAR PAUSAS ACTIVAS VISUALES- USO DE FILTROS ANTIREFLEJO-USO DE LUBRICANTE OCULAR.
EXAMEN MEDICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	DIETA NORMO CALORICA, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS. REALIZAR ACTIVIDAD FISICA DURANTE 45 - 60 MINUTOS AL MENOS 4 - 5 VECES/ SEMANA. BUENA HIDRATACIÓN. HIGIENE POSTURAL. AUTOCUIDADO. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS Y ESTIRAMIENTOS ANTES, DURANTE LOS DESCANSOS PROGRAMADOS Y AL FINAL DE LA JORNADA DIARIA DE TRABAJO. CONDUCIR CON LAS VENTANAS DEL VEHÍCULO CERRADAS. USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL,DEBE BAJAR DE PESO. CAPACITACION EN MANIPULACION MANUAL DE CARGAS FISICAS
GLICEMIA BASAL	SIN ALTERACION
PERFIL LIPIDICO BASICO	SIN ALTERACION

CONCEPTO LABORAL

EXAMEN PERIODICO SATISFACTORIO
APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS.

Observaciones: AL MOMENTO DE ESTE EXAMEN FISICO NO REFIERE ALTERACION MENTAL O RIESGO PSICOSOCIAL APARENTE

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

NO

Información de Remisiones

NO

En la fecha, yo, mayor de edad, identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole, y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declaro que SI he recibido toda la información pertinente acerca de los exámenes clínicos y paraclínicos que me son a ser practicados, y que SI no tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto. En conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, SI autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clínicos y paraclínicos solicitados por mi empleador o entidad remitente, para realizar la toma de muestras de sangre y otros fluidos corporales y a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el Informe de Condiciones de Salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda. En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 del 17 de octubre de 2012, autorizo a la IPS para que hagan uso de mis datos personales existentes en su base de datos. Las respuestas dadas por mi están completas y son verídicas. Firmo para constancia.

Médico Especialista en Salud Laboral
DIANA CAROLINA GUAPACHA LOAIZA
3689 / 2014 1031121057



Firma y cédula del Paciente
SAMUEL ALEJANDRO MESA RODRIGUEZ
80101865

ABASTECE LTDA.

NIT. 900.392.194-6 "EXCAVACIONES DEMOLICIONES Y SOLUCIONES"

CONTRATO DE TRABAJO.

Nombre del (la) Trabajador(a):	**SAMUEL ALEJANDRO MESA RODRIGUEZ**
Cedula de Ciudadania:	**80.101.895**
Dirección del (la) Trabajador(a):	**CALLE 48 CRA 4- 12 ESTE**
Teléfono:	**3207128868**
Lugar y fecha de Nacimiento:	**BOGOTA, FEBRERO 9 DE 1984**
Fecha de Iniciación del Contrato:	**ENERO 24 DE 2020**
Cargo del (la) Trabajador(a):	**OPERADOR DE MAQUINARIA**

Las partes, que suscribimos el presente Contrato de Trabajo a Término Indefinido, lo hacemos fundamentados en la Buena Fe, y en especial en el respeto a los principios del Derecho de Trabajo.

Paulo cesar López identificado con cédula de ciudadanía No. **80.489.369** de **Bogotá** en mi calidad de empleador y Representante Legal de **ABASTECE LTDA** identificada con Nit **900392194-6,** con domicilio comercial en BOGOTA, quien en adelante se denominará **EMPLEADOR** y **SAMUEL ALEJANDRO MESA RODRIGUEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. **80.101.895** residente en la ciudad de **BOGOTA,** quien en adelante se denominará **TRABAJADOR**, quien desempeñará el cargo de **(Operario de maquinaria)** acuerdan celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TERMINO INDEFINIDO**, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y éste se obliga: a) A poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva, en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, las funciones y procedimientos establecidos para este, observando en su cumplimiento, la diligencia, honestidad, eficacia y el cuidado necesarios.
b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros EMPLEADORES, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, en las instalaciones de la empresa y horarios laborales, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. - Las partes declaran que en el presente contrato se entienden incorporadas, en lo pertinente, las disposiciones legales que regulan las relaciones entre la empresa y sus trabajadores, en especial, las del contrato de trabajo para el oficio que se suscribe, fuera de las obligaciones consignadas en los reglamentos de trabajo y de higiene y seguridad industrial de la empresa.

TERCERA. - En relación con la actividad propia del EL EMPLEADO, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para EL EMPLEADO así:

- Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato.
- Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas.



590

- Ejecutar por si mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones, manuales, procesos y procedimientos que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades.
- Cuidar permanentemente los intereses, instalaciones, muebles y equipos de oficina, de cómputo, enseres, vehículos, maquinaria y herramientas.
- Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con las funciones establecidas de acuerdo al cargo.
- Programar y elaborar diariamente su trabajo de forma eficiente.
- Utilizar única y exclusivamente los medios magnéticos de información como herramienta de trabajo, no para ocio o distracción laboral.
- Asistir puntualmente a las reuniones y capacitaciones programadas por el empleador en aras de mejorar la formación del trabajador, la productividad y calidad de la empresa.
- Conservar completa armonía y comprensión con los clientes, proveedores, autoridades de vigilancia y control, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor.
- Cumplir permanentemente sus labores con espíritu de lealtad, compañerismo, colaboración y disciplina con la empresa.
- Avisar oportunamente y por escrito a la empresa, todo cambio en su dirección, teléfono o ciudad de residencia.

PROHIBICIONES DEL TRABAJADOR:

- Ejecutar actividades diferentes a las propias de su oficio en horas de trabajo, para terceros ya fueren remuneradas o no, o para su provecho personal.
- Pedir o recibir dinero de los clientes de la EMPRESA y darles un destino diferente a ellos o no entregarlo en su debida oportunidad en la oficina de la EMPRESA.
- Todo acto de violencia, deslealtad, injuria, malos tratos o grave indisciplina en que incurra EL TRABAJADOR en sus labores contra LA EMPRESA, el personal directivo, sus compañeros de trabajo o sus superiores, clientes o proveedores.
- Los retrasos reiterados en la iniciación de la jornada de trabajo sin una justa causa que lo amerite.
- La inasistencia a laborar sin una excusa suficiente que lo justifique.

CUARTA. Se remunerará con un salario básico mensual de Ochocientos setenta y siete mil ochocientos tres Pesos ($877,803), pagados quincenalmente. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

PARÁGRAFO PRIMERO. Las partes hacen constar que en esta remuneración queda incluido el pago de los servicios que EL TRABAJADOR se obliga a realizar durante el tiempo estipulado en el presente contrato.
PARÁGRAFO SEGUNDO. Si EL TRABAJADOR prestare su servicio en día dominical o festivo, sin previa autorización por escrito del EMPLEADOR, no tendrá derecho a reclamar remuneración alguna por este día.
PARÁGRAFO TERCERO. EL EMPLEADOR no suministra ninguna clase de salario en especie.
PARÁGRAFO CUARTO. Cuando por causa emanada directa o indirectamente de la relación contractual existan obligaciones de tipo económico a cargo del TRABAJADOR y a favor del EMPLEADOR, éste procederá a efectuar las deducciones a que hubiere lugar en cualquier tiempo y, más concretamente, a la terminación del presente contrato, así lo autoriza desde ahora EL TRABAJADOR, entendiendo expresamente las partes que la presente autorización cumple las condiciones, de orden escrita previa, aplicable para cada caso.

QUINTA. Las partes en el citado contrato acuerdan expresamente que lo entregado en dinero o en especie por parte del EMPLEADOR al TRABAJADOR por concepto de beneficios cualquiera sea su denominación de acuerdo al artículo 15 de la ley 50 de 1990 no constituyen salario, en especial: los auxilios o contribuciones que otorgue el empleador por
concepto de alimentación para el trabajador, de bonificaciones extraordinarias y demás auxilios otorgados por mera liberalidad del empleador.

4 de 6

PARÁGRAFO PRIMERO. Cualquier beneficio que se entregue al trabajador sólo se le otorgará como mera liberalidad del empleador, por tanto no constituye salario, ni pago laboral que sea base para el cálculo y pago de prestaciones sociales, aportes parafiscales, a cajas de compensación, SENA, o ICBF, entre otros; como tampoco es base para la determinación de las contribuciones o aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, tales como: salud, pensión, riesgos profesionales, fondo de solidaridad, etc. Las partes acuerdan desde ahora que en ningún caso los pagos que se entreguen como auxilios o beneficios constituyen salario o son base para las cotizaciones, contribuciones o aportes antes descritos.

SEXTA. Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo, EL EMPLEADOR o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de el por escrito o en forma verbal, a la mayor brevedad al EMPLEADOR o a sus representantes. EL EMPLEADOR, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho.

SEPTIMA. - EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señalados por EL EMPLEADOR, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 del código sustantivo de trabajo. Así mismo el empleador y el trabajador podrán acordar que la jornada semanal de cuarenta y ocho (48) horas se realice mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis (6) días a la semana con un (1) día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo. En éste, el número de horas de trabajo diario podrá repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podrá ser de mínimo cuatro (4) horas continuas y hasta diez (10) horas diarias sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda el promedio de cuarenta y ocho (48) horas semanales dentro de la jornada ordinaria de 6 a.m. a 10 p.m.

ABASTECE LTDA.

NIT. 900.392.194-6 "EXCAVACIONES DEMOLICIONES Y SOLUCIONES"

OCTAVA. Este contrato es un contrato a término indefinido a partir del día (**24**) mes (**enero**) año (**2020**) y permanecerá mientras subsistan las causas que le dieron origen a ese contrato.

PARÁGRAFO. Los primeros dos (2) meses del presente contrato se consideran como periodo de prueba y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá terminar el contrato unilateralmente, en cualquier momento durante dicho periodo sin dar lugar a indemnización.

NOVENA - Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato por cualquiera de las partes, las enumeradas en el artículo 7° del Decreto 2351 de 1965; y, además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves contempladas en el reglamento interno de trabajo y en el espacio reservado para cláusulas adicionales en el presente contrato.

DÉCIMA. - CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD: EL TRABAJADOR se obliga a guardar absoluta reserva de la información y documentación de la cual llegare a tener conocimiento en cumplimiento de las funciones para las cuales fue contratado, en especial no entregará ni divulgará a terceros salvo autorización previa y expresa de la Gerencia, información calificada por EL EMPLEADOR como confidencial, reservada o estratégica. No podrá bajo ninguna circunstancia revelar información a persona natural o jurídica que afecte los intereses de EL EMPLEADOR, durante su permanencia en el cargo ni después de su retiro, so pena de incurrir en las acciones legales pertinentes consagradas para la protección de esta clase de información.

DECIMA PRIMERA. - Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1°, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

DÉCIMA SEGUNDA. - El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto. Para constancia se firma en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor, ante testigos en la ciudad y fecha que se indican a continuación:

Se firma a los días 23 días del mes de **enero** de **2020.**

BASTECE LTDA

PAULO CESAR LÓPEZ
ABASTECE LTDA
NIT. 900.392.194-6

80101895

SAMUEL ALEJANDRO MESA RODRIGUEZ
El Trabajador
C.C. 80.101.895

CENTRO DE ENTRENAMIENTO ACTIVIDADES DE RIESGO SAS
NIT 901.787.183-5

Licencia SST Res. No. 15150 23/04/2024 SDB
Avalado por la resolución 4272 de 2021 del Ministerio de trabajo
BUREAU VERITAS CERTIFICADO N° C024.00545 CODIGO DE ACREDITACION: 09-CPR-008 ISO/IEC 17065:2012
RADICADO N° 08SE2024220000000049161 EXPEDIDO POR EL MINISTERIO DE TRABAJO

CEAR S.A.S.

TSA - 32258

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO
PARA TRABAJO EN ALTURAS
OTORGADO A:

SAMUEL ALEJANDRO MESA RODRIGUEZ

IDENTIFICADO CON C.C. N° 80101895

CURSÓ Y APROBÓ EL PROGRAMA DE:

TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE (8) HORAS

Curso realizado en Bogotá el 12 agosto 2025, se expide en Bogotá el 12 agosto 2025

Andrés Paulo Espitia Restrepo
REPRESENTANTE LEGAL

JONATHAN JAVIER GOMEZ
RES No. 14867 13/12/2021

EMPRESA: ABASTECE LTDA
REP. Lopez Cifuentes Paulo Cesar
NIT: 900392194
ARL: SURA

La autenticidad de este documento se puede verificar llamando a la linea 304 605 1896
http://www.cearalturas.com - alturascear@gmail.com - Dirección: Carrera 78 C N 59 Sur 40 - Bogotá - Colombia

592

CERTIFICA QUE

El señor **SAMUEL ALEJANDRO MESA RODRIGUEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. 80.101.895 de Bogotá, laboró en TRAING S.A.S. desempeñando el cargo de OPERADOR RETROEXCAVADORA, mediante contrato a término indefinido durante el periodo comprendido entre el septiembre 21 de 2017 y el 31 de diciembre de 2019.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado a los treinta y un (31) días del mes de diciembre de 2019.

Cordialmente,

ALEXIS JAVIER MAYORGA RAMIREZ
Representante Legal

c.c.: ARCHIVO

HOJA DE VIDA

CURRICULUM VITAE forma minerva 10-00

Ciudad	Fecha	Empleo o cargo solicitado	Código cargo
Bogotá	23 JUL 2020	Operador de Retroexcavadora	

I. DATOS PERSONALES



Primer apellido	Segundo apellido	Nombres
Mesa	Rodriguez	Samuel Alejandro

Profesión, ocupación y oficio	Años de experiencia laboral	(*) Cuánto es su aspiración salarial?
Operador de Retroexcavadora	4 años	$ 1'500.000

Lugar de nacimiento	(*) Fecha de nacimiento	(*) Estado civil
Bogotá	03 / 06 / 1994	Unión Libre

Dirección domicilio	Barrio	Teléfono
Cra 9 este # 49-34	Pardo Rubio	3209128618

Cédula de ciudadanía N°	(*) Libreta militar N°
Expedida en: Bogotá	Distrito N° Primera clase: Segunda clase:

Licencia de conducción	¿Vivienda propia?	Nombre del arrendador	Teléfono	Valor del arriendo
	Si: X No:			

¿Está trabajando actualmente?	¿En qué empresa?		Tipo de contrato
Si: No: X		Empleado: Independiente:	

II. EDUCACIÓN Y APTITUDES

	Establecimiento	Ciudad	Último grado cursado	Fecha
Primaria	San Martin de Porres	Bogotá	Quinto	
Bachillerato	Establecimiento	Ciudad	Último grado cursado	Fecha
Educación Superior	Establecimiento	Ciudad	Años cursados	Fecha
	Título obtenido y/o especialidad	Tipo de formación: Técnica: Tecnológica: Profesional:		

¿Qué estudios realiza actualmente?	Horario

III. EXPERIENCIA LABORAL

Nombre de la última o actual empresa	Dirección	Teléfono(s)
TRAING Trabajos de ingeniería SAS	Cra 69 # No. 98-62	
Nombre de su jefe inmediato	Cargo(s) desempeñado(s) por usted	
Freddy Vasquez	Operador de Retroexcavadora	

Funciones realizadas

Fecha de ingreso	Fecha de retiro	Sueldo inicial	Sueldo final anterior
21 de Septiembre 2019	31 de Diciembre 2019	$ 1'500.000	$ 1'600.000

Motivo del retiro: Terminación de Obra

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

	Dirección	Teléfono(s)
Nombre de su jefe inmediato	Cargo(s) desempeñado(s) por usted	

Funciones realizadas

Fecha de ingreso	Fecha de retiro	Sueldo inicial	Sueldo final
		$	$

Motivo del retiro

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

2

IV. TRAYECTORIA POR EMPRESAS (Marque con una (X) las áreas donde ha laborado)

AGRICULTURA		Textiles y Confecciones		Metalurgia		COMERCIO		SALUD	
GANADERIA / AVICULTURA		Cuero y Calzado		Madera/arte		HOTELES Y RESTAURANTES		EDUCACION	
MINERIA		Papel y Cartón		Automotores		TRANSPORTE		SEGUROS	
PETROLEO / GASOLINA		Editorial y Artes Gráficas		Muebles		BODEGAJE		VIGILANCIA	
INDUSTRIA		Químico y Farmacéutico		Reciclaje		COMUNICACIONES		OTRO	
Alimentos y Bebidas		Caucho y Plástico		ELECTRICIDAD / GAS / AGUA		FINCA RAIZ			
Tabaco		Vidrio, Cerámica y Cemento		CONSTRUCCION		INFORMATICO			

V. INFORMACION FAMILIAR

Nombre esposo(a) o compañero(a)	Profesión, ocupación u oficio	Empresa donde trabaja
Elsa Agudelo	Ama de casa	

Cargo actual	Dirección	Teléfono	Ciudad

Nº de personas que dependen económicamente del solicitante: 3	Parentesco: esposa e hijos	Edades: 40 - 13 - 10

Nombre(s) padre(s)	Profesión, ocupación u oficio
Carlos Julio Mesa	Fallecido
Rubén Dario Restrepo	Ama de casa

VI. REFERENCIAS PERSONALES (Indique dos personas que no sean familiares o trabajadores actuales o anteriores)

	Nombre	Ocupación	Dirección	Teléfono
1.-	Oscar Cardenas	Contratista de construcción		312 [illegible]
2.-	Andres Pena	Contratista	Via a Colombia	320 [illegible]

VII. INFORMACION ADICIONAL

¿Quien le sugirió solicitar empleo en esta empresa?	Aviso: ☐ Amigo: ☒ Agencia: ☐ Otro: ☐	¿Un recomienda alguien que trabaja en esta empresa?	Si: ☒ No: ☐
Nombre de la persona que lo recomienda: Paulo Jaramillo		División o departamento:	
Si tiene parientes en esta empresa especifique:			

Nota importante

Favor no llamar por teléfono, ni concurrir a preguntar por el resultado de esta solicitud. Nosotros le avisaremos, gracias.

Certificación

Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e informaciones anotadas por mí, en la presente hoja de vida son veraces (C. S. T., Art. 82 Num. 1°) Régimen Laboral Colombiano] 1057 (Logo).

Firma del solicitante

C.C. 80 101 875

VIII. ADMINISTRACION PROCESO DE SELECCION (Espacio exclusivo para el empleador)

Concepto primer entrevistador: Favorable

Vo. Bo. como candidato Firma: | Fecha: Enero 17 2020

Concepto segundo entrevistador:

Vo. Bo. como candidato Firma: | Fecha:

Fecha:

Candidato seleccionado definitivamente: Si ☒ No ☐		Contratese a partir del:	Sueldo: $
Candidato elegido provisionalmente: Si ☐ No ☐		Cargo: Oficios	Tipo de contrato: Indefinido
Referencias verificadas por:	Primer entrevistador:	Segundo entrevistador:	Firma de quien autoriza contratación:

594

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

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) SAMUEL ALEJANDRO MESA RODRIGUEZ identificado(a) con Cedula Ciudadania 80101895, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa ABASTECER P Y R NIT 900392194, en calidad de Dependiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20220505	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 21 días del mes de abril de 2025

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

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

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
22753189

CER-AFI

www.compensar.com

ARL | sura

Medellin, 21 de Abril 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 ABASTECE LTDA, en el centro de trabajo 0000000004 - OPERARIOS, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C80101895	MESA RODRIGUEZ SAMUEL ALEJANDRO	24/01/2020		216241C1	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C3980187125111136385

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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 21/04/2025 10:06:25 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 167.0.133.247, 192.230.104.10, 172.16.42.57

595

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

SAMUEL ALEJANDRO MESA RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **80.101.895**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de abril 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.

compensar

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 21 de Abril de 2.025

A QUIEN INTERESE

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

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 80101805
Nombre	: SAMUEL ALEJANDRO MESA RODRIGUEZ
Empresa/Contratante	: ABASTECE LTDA
Identicación Empresa	: NT
No. Identificación Empresa	: 900392194
Fecha de Afiliación a CCF	: 2020/02/04
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2020/01/23
Estado	: Afiliado
Categoria	: A

La presente certificación se expide con destino a A QUIEN INTERESE y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

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

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIONAR INFORMACIÓN EMPRESARIAL
Elaboró: Portal Compensar

Verifique la validez y autenticidad de este documento escaneando el código QR o ingrese a la página https://corporativo.compensar.com/autenticidad y digite el código 003998f1V

FOR-PGIE-0044

VIGILADO SuperSubsidio

596

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900352194-6	ASISTECE LTDA		CRA 4 A ESTE 46 30	3402378	[illegible]	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B - mas de 200 e	PRINCIPAL	PRAL	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTA, D.C.		N

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DMAMMAAAA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	APC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	15/10/2025	93644164	$3,626,100	

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					
EPS068	Comfamiliar EPS	890806490-7	259,000	0		0		0	0	0	0	259,000	4
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	169,500	0		0		0	0	0	0	169,500	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	57,000	0		0		0	0	0	0	57,000	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
23-501	Porvenir	800229739-4	1,368,200	0	0	0	0	0	0		1,368,200	7
25-14	Colpensiones	900336004-7	341,700	0	0	0	0	0	0		341,700	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Riesgo Cotización	No. Rechazos Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	830067307-6	706,300				706,300	0	0	706,300			7,993	706,300	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	457,600	0	0	457,600	10

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, SEP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	446,600	446,600
Pensión	2	1,709,900	1,709,900
Riesgos Laborales	1	706,300	706,300
CCF	1	457,600	457,600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	3,429,300	3,429,300

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	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	DESCONTADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	8002621946	ASASTECS LTDA		CRA 8 A 6STE 48 32	3402318	alexisvcorr@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – mas de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTA, D. C.	BOGOTA, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (dd/mm/aaaa)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AAAA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IBC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	13/10/2025	90044184	$3.459.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PLANILLA						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	TDoc	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo	Extranjero sin Residencia	Colombiano en el Exterior	Estudiante	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Identificación	Días AFP	IBC AFP	Cotización	Valor Aporte Afiliado	Valor Aporte Aportante	Fondo Solidaridad de Subsistencia	Fondo Solidaridad de Subsistencia	Días EPS	IBC EPS	UPC Adicional / Valor UPC	Días ARL	IBC ARL	Tarifa ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte ICBF	Aporte SENA	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1082	VIJÃO TORRES NELTON JAVIER	1	0			0	X																23C001	$46,000	161,800	0	0	0	0	EPS017	$46,000	34,000	14/11	$46,000	0	06.120	CCF04	$46,000	18,000	0	0	0	0	0
2	CC	1044	SANCHEZ UBATOC	1	0			0																	23C001	1,403,000	237,800	0	0	0	0	EPS037	1,403,000	51,000	14/11	1,403,000	0	06.120	CCF04	1,403,000	57,000	0	0	0	0	0
3	CC	1107	GARCIA VILLAMIZAR ALEXIS NEIDER	1	0			0																	23C001	1,225,800	207,800	0	0	0	0	EPS094	1,403,000	51,000	14/11	1,429,530	0	06.120	CCF04	1,403,000	57,000	0	0	0	0	0
4	CC	3204	BUITRAGO JUANJAMI	1	0			0	X																	0	0	0	0	0	0	EPS017	$46,000	34,000	14/11	$46,000	0	06.120	CCF04	$46,000	18,000	0	0	0	0	0
5	CC	7807	CORONADO CORREDOR JOSELIN	1	0			0	X																23C001	766,000	121,500	0	0	0	0	EPS094	766,000	51,000	14/11	766,000	0	52.900	CCF04	766,000	30,000	0	0	0	0	0
6	CC	7807	CORREDOR CORREDOR JOSELIN	1	0			0																4	23C001	166,000	26,300	0	0	0	0	EPS094	166,000	7,500	14/11	166,000	0	0	CCF04	166,000	0	0	0	0	0	0
7	CC	8010	MESA RODRIGUEZ SAMUEL ALEJANDRO	1	0			0																	23C001	1,403,000	237,800	0	0	0	0	EPS088	1,403,000	51,000	14/11	1,403,000	0	06.120	CCF04	1,403,000	57,000	0	0	0	0	0
8	CC	8032	SANCHEZ SANCHEZ OSCAR DENEN	1	0			0	X																23C001	$46,000	161,800	0	0	0	0	EPS017	$46,000	34,000	14/11	$46,000	0	06.120	CCF04	$46,000	18,000	0	0	0	0	0
9	CC	8048	LOPEZ CIFUENTES PAULO CESAR	1	0			0																	23-M	1,403,000	237,800	0	0	0	0	EPS088	1,403,000	51,000	14/11	1,403,000	0	06.120	CCF04	1,403,000	57,000	0	0	0	0	0
10	CC	8070	RUARCOM BELTRAN GIOVANNY	1	0			0																	23C001	1,403,000	237,800	0	0	0	0	EPS017	1,403,000	51,000	14/11	1,403,000	0	06.120	CCF04	1,403,000	57,000	0	0	0	0	0
11	CC	8080	SALITRETA SALITRETA JULIO ALBERTO	1	0			0	X																23-M	711,700	121,000	0	0	0	0	EPS037	711,700	33,600	14/11	711,700	0	06.120	CCF04	711,700	28,500	0	0	0	0	0

PAGADA

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



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

No. 101978

	MARCA: HITACHI	LÍNEA: EX120-5E	AÑO MODELO: 1999
TIPO DE MAQUINARIA: CONSTRUCCIÓN	CLASE: RETROEXCAVADORA	No. SERIE: [illegible]	
COLOR(ES): NARANJA	No. MOTOR: 137833	RODAJE: ORUGAS	
PESO: 11750 Kg	ALTO: 2720 mm	ANCHO: 2490 mm	LARGO: 7570 mm
PROPIETARIO: ARRENDAMIENTO Y SUMINISTRO: ABASTECE LTDA		IDENTIFICACIÓN: NIT 900.392.194	

MATRICULADO A LA PROVINCIA:

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR: SDM - BOGOTA D.C.

FECHA REGISTRO	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO
06-06-2016	06-06-2022	
ORIGEN: IMPORTACIÓN	DEC. IMPORTACIÓN: 352000000172715	FECHA DE LEVANTE: 25/09/2006

ESTA TARJETA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

TM03000049357

O.O. B1216/06

DIAN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

Declaración de Importación

MUISCA

500

1. Año: **2006**

4. Número de formulario: **352006000172715-5**

Espacio reservado para la etiqueta identificativa del contribuyente o usuario

5. Número de identificación tributaria(NIT)	6. DV.	31. Apellidos y nombres o Razón Social
830116807	7	CONALQUIP LTDA.

13. Dirección	15. Teléfono	16. Cod. Admón.	18. Cod. Dpto.	17. Cod. Ciudad Municipio
CALLE 80 NO. 70D-42	2522700	35	11	001

24. Número de identificación tributaria(NIT)	25. DV.	26. Razón social del declarante autorizado	21. Tipo usuario	23. Cod. usuario
800242502	6	F.H.M. ADUANAS LTDA S.I.A.	26	0020

28. No. documento de identificación	30. Apellidos y nombres
14994566	ALARCON VELASQUEZ FERNANDO

01. Clase importador	02. Admisión temporales	03. Tipo declaración	04. Cod.	05. Subpartida declarada en importación anterior	06. Año - Mes - Día	07. Cod. Admón.	08. Declaración de Exportación	09. Año - Mes - Día	10. Cod. Admón.
02	4512	Inicial	1	No. XXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

11. Modalidad de ingreso anticipo	12. Cod. Depósito	13. Manifiesto de carga	14. Año - Mes - Día	15. Documento de transporte	16. Año - Mes - Día Fecha Transp.
BUN	20850	No. 352006000001513	2006 - 09 - 25	No. MHG31UKBBUM308	2006 - 08 - 24

17. Nombre exportador o proveedor del exterior	18. Causal	19. Cod. País Export
HITACHI CONSTRUCTION MACHINERY TRADING CO., LTD.	TOKYO	399

20. Dirección exportador o proveedor del exterior	21. E-mail/Fax
17-10 3 CHOME YUSHIMA BUNKYO-KU TOKIO 131	03-5688-5309

22. No. de factura	23. Año - Mes - Día Factura	24. Cod. país procedencia	25. Cod. Modo Transporte	26. Código de Aduana	27. Cod. Depto. Aduana	28. Empresa transportadora	29. Tasa de cambio Usc
K213468	2006 - 08 - 21	399	1	267	25	AQUARIUS SHIPPING COLOMBIA LTDA	2,498.62

29. Subpartida arancelaria	31. Cod. Modalidad	32. No. partes	33. Valor fuera USD	34. Peticionario del pago de la nota	35. Cod. país de origen	36. Cod. Acuerdo
S 8429520000	C100	XX	XXXX	XX	399	XXX

37. Forma de pago de la importación	38. Tipo de importación	39. Cod. país compra	40. Peso bruto kgs. dcms.	41. Peso neto kgs. dcms.	42. Código producto	43. No. bultos	44. Subpartidas	45. Cod. unidad comercial
01	01	399	35,400.00	35,400.00	PK	12	1	U

46. Cantidad dcms.	47. Valor FOB USD	48. Valor flete USD	49. Valor seguros USD	50. Valor otros gastos USD
2.00	51,285.52	15,458.76	257.72	0.00

51. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	52. Ajuste valor USD	53. Valor aduana USD	54. Código régimen y modalidad	55. Número
15,716.48	0.00	67,002.00	L	20057656

Subp.	57. Año	58. Programa No.	59. Cód interno del Producto
1	2006	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base $	Total Liquidado $	Total a pagar con esta declaración $
Arancel	5.00	161,392,357	8,069,618	8,069,618
IVA	16.00	169,461,475	27,112,236	27,112,236
Sanciones	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0
		Total	35,181,354	

60. Descripción de las mercancías (marca, referencia, modelo, calidad, características técnicas, componentes, partes, accesorios y demás datos que permitan identificar la mercancía)

Topadoras frontales ("bulldozers"), topadoras angulares ("angledozers"), niveladoras, traillas ("scrapers"), palas mecánicas, excavadoras, cargadoras, palas cargadoras, compactadoras y apisonadores (aplanadoras), autopropulsados.-Palas mecánicas, excavadoras, cargadoras y palas cargadoras:--Máquinas cuya superestructura pueda girar 360° SIEN DE CAPITAL:RETROEXCAVADORA USADA, MARCHA HITACHI, MODELO EX120-3, AÑO DE FABRICACION 1996, PRECIO CUANDO NUEVA USD833.500.00, S/N 32V-42978, MOTOR ISUZU, S/N:265510, RETROEXCAVADORA USADA MARCA HITACHI, MODELO EX120-5 AÑO DE FABRICACION 1997, PRECIO CUANDO NUEVA USD834.000.00 S/N: 1E4-51877, MOTOR ISUZU, 4HG1, RETROEXCAVADORA USADA, MARCA HITACHI, MODELO EX120-5E, AÑO DE FABRICACION 1999, PRECIO CUANDO N(continúa al respaldo)

108. Valor pagos anticipos: $ 0	109. Fecha cédula de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXX	110. Año: XXXX Mes: XX Día: XX
111. Espacio reservado DIAN - Aforador asignado	112. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	113. Aceptación declaración - Espacio reservado DIAN No. 352006000172715 114. Año: 2006 Mes: 09 Día: 28

115. Liquidó	116. Fecha - Mes - Día	Firma funcionario responsable	117. Nombre 118. C.C. No.
35200600	2006-09-28		FERNANDO ALARCON VELASQUEZ 14 994 566

Firma declarante

BANCOLOMBIA BUENAVENTURA - BUENAVENTURA
2006 SET. 28
RECIBIDO CON PAGO

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

COLOQUE EL TIMBRE DE LA MAQUINA REGISTRADORA AL DORSO DE ESTE FORMULARIO

980. Pago Total

$ 35,181,354

995. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora

BANCOLOMBIA 07492716

(415)7707212489863(8020)07842290556556

DIANDIANDIANDIANDIAN

Fecha de Impresión: 2006-09-28 17:21:24

Número de control declaración: 2406433758476.01

D.O. B1216/06

DIAN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : 352006000172715-5
Subpartida : 8429520000

Página 1 de 1

10. Continuación descripción mercancías (Incluya marcas, serales y otros)

NETA USD824,500.00 S/N 1EBP035816, MOTOR ISUZU S/N 137833, CONALQUIP, T.C. DEL YEN 0.01039./

352006000172715-5

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

599

Bogotá D.C 20 de septiembre de 2025

CERTIFICADO DE MANTENIMIENTO

Por medio de la presente yo Álvaro Casallas, Ingeniero Mecánico, certifico que se le realizó un mantenimiento preventivo a la excavadora HITACHI EX120-5 MODELO 2000 el día 20 de septiembre con un Horómetro 23795

Actividades realizadas y aspectos revisados:

1.Revisión general de funcionamiento óptimo de motor.
2.Cambios de filtro de combustible, aceite y aire.
3.Cambio de aceite
4.Revisión del sistema eléctrico general
5.Revisión y corrección de fugas del sistema hidráulico
6.Revisión de luces
7.Revisión de la parte mecánica del brazo

PROXIMO MANTENIMIENTO: 24045 HORAS

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,

Alvaro Casallas Ochoa
cc. 1026260576 Bta.

ÁLVARO CASALLAS OCHOA
Ingeniero Mecánico
T.P CN230-109918
CC 1.026.260.576 Bogotá



COMPROMISO DE MANTENIMIENTO

Respetados Ingenieros.

Por medio de la presente la empresa ABASTECE LTDA identificada con NIT. 900.392.194-6 se compromete a realizar los mantenimientos preventivos y correctivos que surjan mientras se encuentra ejecutando labores de obra, los mantenimientos preventivos se realizaran con intervalos de 250 h.

Serie o VIN No: 1E8P055810
Tipo: MAQUINARIA DE CONSTRUCCIÓN
Año Modelo: 1999
Marca: HITACHI
Linea: EX120-5E
Horómetro Actual: 23.865 horas
Próximo mantenimiento: 24.045 horas

El presente certificado se expide el 22 de Octubre de 2025. Agradezco de antemano la atención prestada.

Cordialmente;

NOMBRE PAULO CESAR LOPEZ
Representante legal
ABASTECE LTDA

RE-SST-MTO- 011	ABASTECE LTDA Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	
FECHA 13/01/2023 VERSION: 1	REGISTRO DE MANTENIMIENTOS	

MOVIL: 1	EQUIPO: RETROEXCAVADORA	MARCA: HITACHI	SERIE:120	MODELO: 1999		

FECHA	MANTENIMIENTO REALIZADO	DESCRIPCION	# horas	OBSERVACIÓN	NOMBRE DE QUIEN REALIZO EL MANTENIMIENTO	FIRMA TECNICO
20/05/2023	ACEITE DE MOTOR	CAMBIADO	21197,3	LUBEX 15w-40	SAMUEL MESA CESAR LOPEZ	
	FILTROS (ACEITE, ACPM, AIRE)	CAMBIADOS				
	REVISION DE NIVELES	REVISADOS				
	VERIFICACION ESTADO BATERIA	REVISADO				
3/08/2023	ACEITE DE MOTOR	CAMBIADO	21462,1	lubEX 15W 40	SAMUEL MESA CESAR LOPEZ	
	FILTROS (ACEITE, ACPM, AIRE)	CAMBIADOS				
	REVISION DE NIVELES	REVISADOS				
	VERIFICACION ESTADO BATERIA	REVISADO				
28/09/2023	ACEITE DE MOTOR	CAMBIADO	21669	lubEX 15W 40	SAMUEL MESA CESAR LOPEZ	
	FILTROS (ACEITE, ACPM, AIRE)	CAMBIADOS				
	REVISION DE NIVELES	REVISADOS				
	VERIFICACION ESTADO BATERIA	REVISADO				
17/11/2023	ACEITE DE MOTOR	CAMBIADO	21966,5	lubEX 15W 40	SAMUEL MESA CESAR LOPEZ	
	FILTROS (ACEITE, ACPM, AIRE)	CAMBIADOS				
	REVISION DE NIVELES	REVISADOS				
	VERIFICACION ESTADO BATERIA	REVISADO				
11/01/2024	ACEITE DE MOTOR	CAMBIADO	22212,3	lubEX 15W 40	SAMUEL MESA CESAR LOPEZ	
	FILTROS (ACEITE, ACPM, AIRE)	CAMBIADOS				
	REVISION DE NIVELES	REVISADOS				
	VERIFICACION ESTADO BATERIA	REVISADO				
24/02/2024	ACEITE DE MOTOR	CAMBIADO	22462	lubEX 15W 40	SAMUEL MESA CESAR LOPEZ	
	FILTROS (ACEITE, ACPM, AIRE)	CAMBIADOS				
	REVISION DE NIVELES	REVISADOS				
	VERIFICACION ESTADO BATERIA	REVISADO				
22/07/2024	ACEITE DE MOTOR	CAMBIADO	22711,5	lubEX 15W 40	SAMUEL MESA CESAR	
	FILTROS (ACEITE, ACPM, AIRE)	CAMBIADOS				