OGA
20221751724901
Informacion Publica
Al responder cite este número

Bogotá D.C., octubre 31 de 2022

Ingeniero
Edisson Eduardo Valencia
Director de Interventoría
TECNUMEC S.A.S.
Carrera 15 N° 93a-84 Ofi. 604
interventoria523.idu@gmail.com
Teléfono: 7451419
Bogotá D.C.

REF: CONTRATO DE INTERVENTORIA IDU-523-2022 **"**INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SST-SGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS EN BOGOTÁ D.C. - GRUPO 1.**"**

ASUNTO: Respuesta a los radicados IDU 20225261846252 del 14/10/2022, 20225261930902 del 28/10/2020, Informe mensual SST N°1, versión 2.

Respetado Ingeniero Valencia,

Dando respuesta al comunicado de la referencia mediante el cual **TECNOLOGÍA DE NUEVAS MEDICIONES COLOMBIA S.A.S. - TECNUMEC S.A.S**., remite el informe mensual SST N°1, versión 2, correspondiente al periodo del 23 de junio al 31 de julio de 2022, la especialista SST de la Oficina de Gestión Ambiental – OGA, informa que se da por aprobado.

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 400 de marzo 11 de 2021

Calle 22 No. 6 - 27
Código Postal 11031
Tel: 3386660
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195
FO-DO-07_V10

ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 ISO 45001:2018 BUREAU VERITAS Certification C022.05588 · C022.05586 C022.05587
CMD
efr certificado en conciliación CO - 47 / 2019 / ICONTEC
ISO 22301 LL-C (Certification) 572421
50 años Instituto de Desarrollo Urbano
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

El presente concepto de aprobación, no exime a la interventoría de su responsabilidad sobre la información aprobada, presentada, su veracidad e implementación de la documentación remitida.

Cordialmente,



Maria Del Pilar Grajales Restrepo
Directora Técnica de Predios
Firma mecánica generada en 31-10-2022 10:28 AM

cc Andres Fernando Pinto Patino - Dirección Técnica de Predios
AprobÃ³: Sandra Mayerly Aguilar Perez-Oficina de Gestión Ambiental
Revisó: José Giraldo – OGA
Elaboró: Johana Quiroga – Esp. SST OGA

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 400 de marzo 11 de 2021

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ
INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO
IDU

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 523 DE 2022
GRUPO 1

INFORME DE EJECUCIÓN SST DE INTERVENTORÍA No. 1

VERSIÓN 03

ETAPA DE EJECUCIÓN

23 DE JUNIO DE 2022 A 31 DE JULIO DE 2022

TECNOLOGÍA DE NUEVAS MEDICIONES COLOMBIA S.A.S. – TECNUMEC S.A.S.

BOGOTÁ, D.C., OCTUBRE DE 2022

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ

INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO - IDU

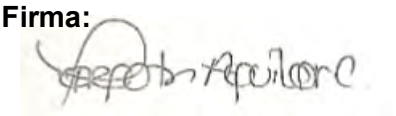
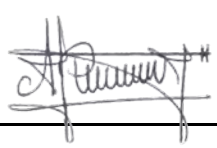
"Interventoría técnica, administrativa, financiera, legal, social y SST-SGA para la demolición, limpieza, cerramiento y mantenimiento de predios adquiridos por el Instituto de Desarrollo Urbano – IDU, para la ejecución de proyectos viales y de espacio público que se encuentran en administración a cargo de la dirección técnica de predios – proyectos varios en Bogotá. GRUPO 1"

INFORME DE EJECUCIÓN SST DE INTERVENTORÍA No. 1
VERSIÓN 03

ETAPA DE EJECUCIÓN

23 DE JUNIO DE 2022 A 31 DE JULIO DE 2022

TECNOLOGÍA DE NUEVAS MEDICIONES COLOMBIA S.A.S. – TECNUMEC S.A.S.

Elaboró: **YUDY MARGOTH AGUILAR CALDERON**	**Revisó:** **ALIX ROMERO**	**Aprobó:** **EDISSON EDUARDO VALENCIA**
Cargo: **RESIDENTE SST INTERVENTORIA**	**Cargo:** **RESIDENTE TÉCNICO**	**Cargo:** **DIRECTOR DE INTERVENTORÍA**
Firma: 	**Firma:** 	**Firma:** 

BOGOTÁ, D.C., OCTUBRE DE 2022

REVISIONES DEL DOCUMENTO

Documento: **INFORME DE EJECUCIÓN SSST DE INTERVENTORÍA No. 1 23 DE JUNIO DE 2022 A 31 DE JULIO DE 2022**

Versión	Descripción	Fecha
01	Versión para emisión de documento	18/08/2022
02	Subsanación observaciones oficio IDU 20221751507681	08/09/2022
03	Subsanación observaciones oficio IDU 20221751624791	14/10/2022

TABLA DE CONTENIDO

1 GENERALIDADES 6
1.1 Introducción 6
1.2 Antecedentes 6
1.3 Descripción general del contrato de obra 7
1.4 Descripción general del contrato de interventoría 7
1.5 Objeto del contrato de obra y de interventoría 8
1.6 Fechas de suscripción, legalización, plazo y valor del contrato con prórrogas suspensiones y adiciones 8
1.6.1 Contrato de demoliciones 9
1.6.2 Contrato de interventoría 9
1.7 Garantías, adiciones, suspensiones y prórrogas 9
1.7.1 Pólizas contrato de obra 9
1.7.2 Pólizas contrato de interventoría 10
1.8 Ubicación del proyecto 11
1.9 Directorio telefónico del personal profesional 14
2 SEGUIMIENTO Y ANALISIS DEL MANEJO SST EN OBRA 16
2.1 Componente A- Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo 16
2.2 Componente E- Seguridad y Salud en el Trabajo 16
2.3 Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo 17
2.4 Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial 17
2.5 Subprograma de Seguridad Industrial 17
2.5.1 Análisis de accidentalidad y ausentismo 18
2.5.2 Programa de inducción, capacitación y entrenamiento 19
2.6 Señalización 19
2.7 Manejo de Sustancias Químicas 19
2.8 Registro de Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo –COPASST 19
2.9 Registro y conformación de Comité de Convivencia Laboral 20
2.10 Indicadores de Gestión 20
2.11 Indicadores de cumplimiento 22
2.12 Indicadores de cobertura 23

3 ACTIVIDADES DE GESTION DE LA SUPERVISION DE LA INTERVENTORIA SOBRE EL CONTRATO DE OBRA 24

4 ACCIONES DE LA INTERVENTORIA DEL MANEJO SST 24

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 27

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Objetos de los contratos de obra e interventoría 8
Tabla 2. Datos de contrato IDU 520-2022 9
Tabla 3. Datos de contrato IDU 523-2022 9
Tabla 4. Pólizas contrato de obra 10
Tabla 5. Pólizas contrato de interventoría 10
Tabla 6. Directorio personal mínimo contrato de obra 14
Tabla 7. Directorio personal mínimo contrato de interventoría 15
Tabla 8. Formatos de seguimiento 16
Tabla 9. Saneamiento básico 17
Tabla 10. Relación de maquinaria 18
Tabla 11. Relación de vehiculos 18

1 GENERALIDADES

1.1 Introducción

El Instituto de Desarrollo Urbano – IDU celebró con TECNOLOGÍA DE NUEVAS MEDICIONES COLOMBIA S.A.S. – TECNUMEC S.A.S., el contrato de interventoría No.523 de 2022, cuyo objeto es: **"INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SST-SGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS EN BOGOTÁ. GRUPO 1".**

En cumplimiento de los requerimientos contractuales, pliego de condiciones, se presenta el informe de gestión SST No. 1 de la etapa de ejecución de obra correspondiente al periodo del 23 de junio al 31 de julio de 2022.

En el presente se detallan las actividades SST comprendidas dentro del MAO – SG-SST aprobado por interventoría, así como las actividades propias de las actividades que enmarcan la implementación y aplicación de Protocolos COVID-19 en la etapa de Construcción del Contrato.

1.2 Antecedentes

El Instituto de Desarrollo Urbano (IDU) es un establecimiento público creado por la Alcaldía de Bogotá, destinado a desarrollar las obras viales de la ciudad junto con el espacio público y las obras de infraestructura vial de gran envergadura, como puentes vehiculares, puentes peatonales, intercambiadores viales, Troncales del sistema Transmilenio, Patios Portales, entre otras. No solo se encarga de la construcción, sino que también se encarga del mantenimiento y conservación de la malla vial arterial del Distrito.

Por este motivo, la adquisición predial se convierte en una de las actividades de carácter misional que cumple el Instituto a través de la Dirección Técnica de Predios (DTDP), la cual viene adelantando de manera permanente para cumplir con los objetivos del IDU. Dado lo anterior y al interior de la DTDP, se realizan las obras de demolición, limpieza, cerramiento y mantenimiento de predios recibidos por el Instituto, para adelantar la ejecución de obras de demolición y cerramiento, con el ánimo de entregar dichos predios libres de ocupaciones y así, adelantar un paso dentro de la ejecución del proyecto de obra para el cual fue adquirido.

1.3 Descripción general del contrato de obra

El Instituto de Desarrollo Urbano IDU, mediante el Proceso de Selección N° IDU-LPSGDU- 035-2021 con el objeto de "DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS, EN BOGOTA D.C. - GRUPOS 1", adjudicó el contrato de obra IDU 520 de 2022 al CONSORCIO OBRAS 2022.

El Anexo Técnico del Contrato de Obra contiene el alcance físico de las obras, los resultados que deberá obtener, las calidades mínimas que serán aceptables, las exigencias mínimas en obra, los criterios generales de trabajo, los procedimientos y otras instrucciones que son de obligatorio cumplimiento para el contratista. Su incumplimiento constituirá incumplimiento del Contrato, haciéndose aplicables las sanciones previstas en el mismo.

El Contratista de cada grupo es el único responsable de los procedimientos que adopte para la ejecución del objeto contractual, siempre y cuando los mismos cumplan como mínimo con las Especificaciones Generales y Particulares de obra, o con las normas vigentes y se ajusten puntualmente a lo previsto en el Anexo técnico y a todos los demás documentos del Contrato. Igualmente, el Contratista deberá cumplir con lo previsto en el Plan de Manejo Ambiental para llevar a cabo las Obras, como también del Plan de Dialogo Ciudadano y Comunicación Estratégica, Plan de Manejo de Tránsito (cuando aplique), Señalización y Desvíos.

Particularmente para el contrato de obra asociado, al cual corresponde el grupo 1, *la meta física es*: Demolición, limpieza, cerramiento y mantenimiento de predios para los proyectos Troncal Centenario (AC 13) desde el límite occidental del Distrito hasta la Troncal Américas con Carrera 50, Av Suba – Cota, Av de la Constitución entre la Av. de las Américas y la Av Alsacia, Av de las Villas desde la Av. La Sirena hasta la Transversal de Suba y Av. José Celestino Mutis en la ciudad de Bogotá D.C, incluyendo los predios remanentes asignados para el grupo 1.

1.4 Descripción general del contrato de interventoría

El Instituto de Desarrollo Urbano IDU, mediante el Proceso de Selección N° IDU-CMA-SGDU-065-2021 Grupo 1, con el objeto de "*Interventoría técnica, administrativa, financiera, legal, social y SST-SGA para la demolición, limpieza, cerramiento y mantenimiento de predios adquiridos por el Instituto de Desarrollo Urbano – IDU, para la ejecución de proyectos viales y de espacio público que se encuentran en administración a cargo de la dirección técnica de predios – proyectos varios en Bogotá. GRUPO* 1" adjudicó el contrato de interventoría IDU 523 de 2022 a TECNOLOGÍA DE NUEVAS MEDICIONES COLOMBIA S.A.S. – TECNUMEC S.A.S.

La interventoría de cada grupo tendrá la función de ejecutar para el IDU, todos los aspectos de supervisión, logística, elaboración de informes, presentaciones, liquidación, controlar, exigir, colaborar, absolver, prevenir y verificar la ejecución y cumplimiento de los trabajos, servicios, obras y actividades contratadas, teniendo como referencia los principios rectores de la Ley de contratación estatal, los decretos reglamentarios, las cláusulas de los contratos, los pliegos de condiciones y demás documentos que originaron la relación contractual entre el IDU y el Contratista.

De igual forma, el interventor evaluará la labor que adelanta el Contratista, asegurando que las actividades se ejecuten a través de procedimientos confiables, acordes con las mejores prácticas de ingeniería y arquitectura, de manera que la obra sea segura, tanto en su ejecución y servicio, además aportará soluciones en el momento en que se presenten dificultades técnicas, administrativas, financieras y ambientales para un buen desarrollo del proyecto.

1.5 Objeto del contrato de obra y de interventoría

En la siguiente tabla se relaciona lo mencionado.

Tabla 1. Objetos de los contratos de obra e interventoría

Contrato	Responsable	Objeto contractual
IDU-520-2022	CONSORCIO OBRAS 2022	Demolición, limpieza, cerramiento y mantenimiento de predios adquiridos por el instituto de desarrollo urbano – IDU, para la ejecución de proyectos viales y de espacio público que se encuentran en administración a cargo de la Dirección Técnica de Predios – Proyectos varios, en Bogotá D.C. - Grupos 1”
IDU-523-2022	TECNOLOGÍA DE NUEVAS MEDICIONES COLOMBIA S.A.S. – TECNUMEC S.A.S.	Interventoría técnica, administrativa, financiera, legal, social y SST-SGA para la demolición, limpieza, cerramiento y mantenimiento de predios adquiridos por el Instituto de Desarrollo Urbano – IDU, para la ejecución de proyectos viales y de espacio público que se encuentran en administración a cargo de la dirección técnica de predios – proyectos varios en Bogotá. GRUPO 1”.

Fuente: Tomado del Anexo técnico de contrato de obra e interventoría.

1.6 Fechas de suscripción, legalización, plazo y valor del contrato con prórrogas suspensiones y adiciones

En las siguientes tablas se presentan las fechas de suscripción, legalización, plazo y valor del contrato de obra 520-2022 y del contrato de interventoría 523 de 2022 con sus diferentes etapas.

1.6.1 Contrato de demoliciones

Tabla 2. Datos de contrato IDU 520-2022

Dato	Contrato de Obra
Fecha de inicio	**24/06/2022**
Plazo preliminares	1 mes
Plazo Obra	7 meses
Plazo total	**8 meses**
Fecha de terminación (inicial)	23/02/2023
Valor contrato (inicial)	$ 5.533.822.951
Valor actualizado	**$ 5.533.822.951**

1.6.2 Contrato de interventoría

Tabla 3. Datos de contrato IDU 523-2022

Dato	Contrato de Interventoría
Fecha de inicio	**24/06/2022**
Plazo preliminares	1 mes
Plazo Obra	7 meses
Plazo total	**8 meses**
Fecha de terminación (inicial)	23/02/2023
Valor contrato (inicial)	$ 562.023.228
Valor actualizado	**$ 562.023.228**

1.7 Garantías, adiciones, suspensiones y prórrogas

Los contratos de obra e interventoría se encuentran amparados con las pólizas que se describen a continuación.

1.7.1 Pólizas contrato de obra

Para el Contrato IDU 520 de 2022, se encuentra vigente a fecha de corte del presente informe, la póliza No. 21-44-101383971 de garantías y la 21-40-101188787 de RCE.

La información correspondiente se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 4. Pólizas contrato de obra

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO			
Póliza No.	21-44-101383971		
Certificado No.	Anexo No. 2		
Expedida por	SEGUROS DEL ESTADO		
Fecha de Expedición	07/07/2022		
Tomador y Garantizado	CONSORCIO OBRAS 2022		
Asegurado y Beneficiario	INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO - IDU		
Amparos	Vigencia		Valor Asegurado
	Desde	Hasta	
Cumplimiento	24/06/2022	23/09/2023	$ 1.660.146.885,30
Prestaciones sociales	24/06/2022	26/03/2026	$ 553.382.295,10
Estabilidad de la obra	26/03/2023	25/03/2028	$ 1.660.146.885,30
RCE			
Póliza No.	21-40-101188787		
Certificado No.	Anexo 2		
Expedida por	SEGUROS MUNDIAL		
Fecha de Expedición	07/07/2022		
Tomador	CONSORCIO OBRAS 2022		
Asegurados	INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO - IDU		
Beneficiarios	Terceros afectados		
Amparos	Vigencia		Valor Asegurado
	Desde	Hasta	
Amparo básico – predios, labores y operaciones	24/06/2022	26/03/2023	$ 500.000.000,00

1.7.2 Pólizas contrato de interventoría

La información correspondiente se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 5. Pólizas contrato de interventoría

PÓLIZA GARANTÍA ÚNICA			
Póliza No.	65-44-101211369		
Anexo	Anexo No. 1		
Expedida por	SEGUROS DEL ESTADO		
Fecha de Expedición	12/07/2022		
Tomador y Garantizado	TECNOLOGIA DE NUEVAS MEDICIONES COLOMBIA S A S		
Asegurado y Beneficiario	INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO - IDU		
Amparos	Vigencia		Valor Asegurado
	Desde	Hasta	
Cumplimiento	24/06/2022	28/08/2023	$ 168.606.968,40
Prestaciones sociales	24/06/2022	23/02/2026	$ 56.202.322,80

Calidad del servicio	23/02/2022	23/02/2028	$ 168.606.968,40
RCE			
Póliza No.	65-40-101064785		
Anexo	Anexo No. 2		
Expedida por	SEGUROS DEL ESTADO		
Fecha de Expedición	12/072022		
Tomador	TECNOLOGIA DE NUEVAS MEDICIONES COLOMBIA S A S		
Asegurados	INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO - IDU		
Beneficiarios	Terceros afectados		
Amparos	Vigencia		Valor Asegurado
	Desde	Hasta	
Predios labores y operaciones	24/06/2022	23/02/2023	$ 200.000.000
Contratistas y subcontratistas	24/06/2022	23/02/2023	$ 200.000.000
Vehículos propios y no propios	24/06/2022	23/02/2023	$ 200.000.000

1.8 Ubicación del proyecto

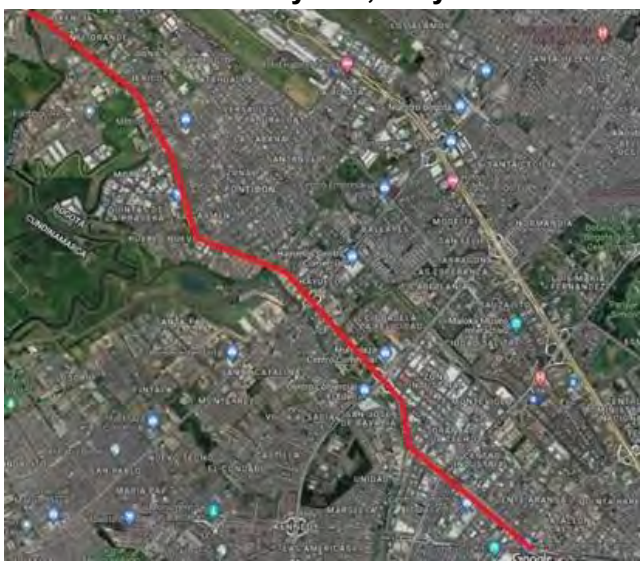
El área de influencia directa del proyecto corresponde a la Troncal Centenario (AC 13) desde el límite occidental del Distrito hasta la Troncal Américas con Carrera 50, Av Suba – Cota, Av de la Constitución entre la Av de las Américas y la Av Alsacia, Av de las Villas desde la Av. La Sirena hasta la Transversal de Suba y Av. José Celestino Mutis en la ciudad de Bogotá D.C, incluyendo los predios remanentes asignados para el grupo 1.

A continuación, se especifica la información general de cada sector:

- **Proyecto Troncal Centenario (Ac 13) Desde El Límite Occidental Del Distrito Hasta La Troncal Américas Con Carrera 50**:

Comprende 11.4 Km, esta vía se proyecta como una autopista Urbana y a la vez como una Troncal, en el que concurrirán tres sistemas principales; sistema movilidad, sistema equipamientos urbanos y sistema de Espacio Público, que está dirigido a lograr la conectividad peatonal, bici-usuarios, transporte público y transporte particular en los sentidos Sur-norte y Oriente – Occidente.

Ilustración 1 Localización del Proyecto, Proyección Troncal Centenario

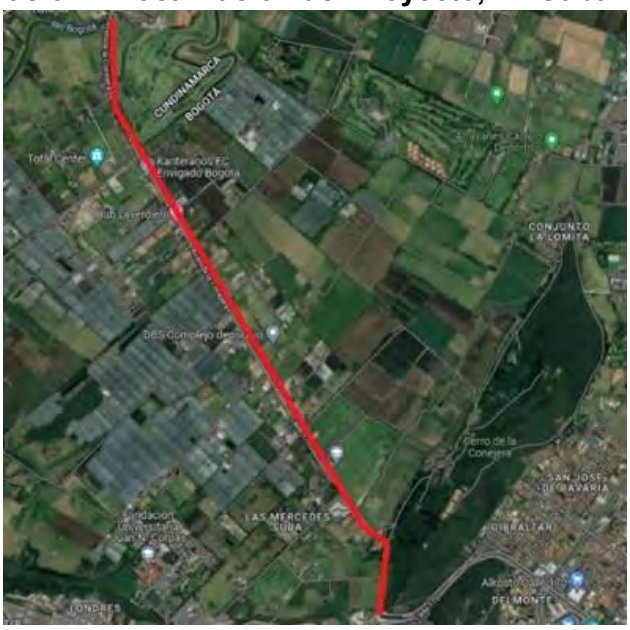


Fuente: *Anexo técnico – Contrato IDU 523 de 2022*

- **Proyecto Av Suba – Cota:**

Esta vía es una obra prioritaria que permitirá reducir la congestión en esta zona de la región y ahorrar tiempos en los desplazamientos de los ciudadanos. La apuesta es beneficiar de manera directa a 1.317.000 habitantes de la localidad de Suba y a 25.000 habitantes de Cota, que utilizan este mismo corredor vial para su movilidad.

Ilustración 2 Localización del Proyecto, Av Suba- Cota



Fuente: *Anexo técnico – Contrato IDU 523 de 2022*

- **Proyecto Av De La Constitución Entre La Av De Las Américas Y La Av Alsacia:**

Este tramo hace parte de la Avenida Guayacanes, y será un corredor paralelo a las Avenidas Ciudad de Cali y Boyacá, y permitirá conectar desde la calle 13 hasta la Avenida Bosa y desde allí hasta la Autopista Sur, para salir de la ciudad por el vecino municipio de Soacha.

Ilustración 3 Localización del Proyecto, Av. de La Constitución entre la Av de Las Américas y la Av Alsacia



Fuente: *Anexo técnico – Contrato IDU 523 de 2022*

- **Proyecto AV de Las Villas Desde La Av. La Sirena Hasta La Transversal De Suba:**

Población beneficiada: Localidades de Usaquén y Suba

Ilustración 4 Localización del Proyecto, Av. de Las Villas desde la Av. La Sirena hasta la Transversal de Suba



Fuente: *Anexo técnico – Contrato IDU 523 de 2022*

- **Proyecto Av. José Celestino Mutis:**

El Proyecto se localiza en la Localidad 10 Engativá, en la Avenida Calle 63 (Avenida José Celestino Mutis), en el tramo comprendido entre la Carrera 114 hasta la Carrera 122. Corresponde a la UPZ 074, la cual limita al occidente con el río Bogotá y al suroccidente con el aeropuerto El Dorado.

Ilustración 5 Localización del Proyecto, Av. José Celestino Mutis



Fuente: *Anexo técnico – Contrato IDU 523 de 2022*

1.9 Directorio telefónico del personal profesional

En la siguiente tabla se resume el directorio del personal del contrato de obra con su número y nombre de los profesionales para el periodo de este informe.

Tabla 6. Directorio personal mínimo contrato de obra

PERSONAL MÍNIMO CONTRATISTA DE OBRA		
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO**	**TELÉFONO**
MONICA JIMENA GUERRA VERGARA	Director de obra	3176678302
DIEGO ALEXANDER OSORIO MURIEL	Residente técnico	3164487829
JUAN CARLOS PRIETO TORO	Especialista en Estructuras	3103185353
NATHALIA ANDREA MONTENEGRO ROSERO	Residente Social	3107685837
NIDIA CONSUELO MOGOLLON GALEANO	Residente Ambiental	3227096685
ANGELA MARCELA ROZO SIATAME	Profesional Auxiliar Social	3503388966
HELBERT DELIO CULMA GARCIA	Residente SST	3212083594
VICTOR MANUEL REYES CARO	Especialista Transito y Transporte	3157636163
JUAN YAIR VACA RODRIGUEZ	Profesional Auxiliar Técnico	3133215900

Tabla 7. Directorio personal mínimo contrato de interventoría

PERSONAL MÍNIMO INTERVENTORÍA		
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO**	**TELÉFONO**
EDUARDO VALENCIA	Director de Interventoría	3174250008
ALIX ROMERO	Residente Técnico de Interventoría	3102667267
DAVID ROJAS	Especialista Legal	3204456684
PEDRO DE LA OSSA	Especialista Financiero	3164541111
MARTHA FLECHER	Especialista Contable	3168755832
JORGE ENRIQUE DIAZ LAVERDE	Especialista Tránsito Transporte	3112299246
LUIS GERMAN BULLA BAQUERO	Especialista en Estructuras	3057669445
MARIA ALEJANDRA AGUILAR	Especialista Ambiental	3163821494
YUDY MARGOTH AGUILAR CALDERÓN	Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo	3118271452
JOHANA ANDREA ARCINIEGAS GARCIA	Residente Social	3203339259
MANUEL LEONARDO BARRIOS LOPEZ	Auxiliar de Ingeniería	3187489098
GERARDO MOSCOSO ORTIZ	Inspector	3222182519
CAROLINA CEPEDA AGUADO	Secretaria	3118326690
EDILSON MEDINA VASQUEZ	Conductor	3186263847

2 SEGUIMIENTO Y ANALISIS DEL MANEJO SST EN OBRA

Esta interventoría realizó seguimiento a las actividades establecidas en el MAO-SGSST previamente aprobado por interventoría y radicado al IDU mediante oficio REG-IDU-523-2022-037 del cual se relacionan a continuación el cumplimiento y análisis del manejo SST en obra para este periodo:

2.1 Componente A- Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Dando cumplimiento a los requerimientos especificados dentro del componente A, se ejecutaron las siguientes actividades:

• Para el periodo en mención ingresaron veintinueve (29) trabajadores inicialmente para la etapa de diagnóstico.
• No se presentaron Accidentes de trabajo en el periodo del presente informe.
• No se presentó ausentismo por parte de los trabajadores.

2.2 Componente E- Seguridad y Salud en el Trabajo

A continuación, se realiza una descripción de cada una de las actividades relacionadas con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, correspondientes al periodo evaluado:}

INDUCCIÓN AL PERSONAL: En este periodo se presentaron veintinueve (29) ingresos, a los cuales se le realizó exámenes médicos y las afiliaciones al sistema de seguridad social. Se realiza Inducción general, notificación de riesgos, notificación al examen de egreso, entrega de EPP, Para la validación de los pagos de seguridad social se realiza el registro en el Formato 83-Afiliación Sistema de Seguridad Social y Registro de Exámenes Médicos.

FORMATOS DE SEGUIMIENTO – SST: A continuación, se relacionan los formatos que se implementaron y que sirven como soportes a la gestión SST. En el cuadro siguiente se indica los formatos diligenciados a la fecha.

Tabla 8. Formatos de seguimiento

FORMATO	DESCRIPCION	APLICA
Formato 83	Control de Personal	SI
Notificación de riesgos	Riesgos según actividad	SI
Formato 24	Registro de Inducción	SI

2.3 Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo

EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES: En el periodo se presentaron veintinueve (29) ingresos a los cuales se les practicaron Exámenes Médicos Ocupacionales de Ingreso-Periódico y notificación de Exámenes de retiro

2.4 Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial

- **Saneamiento básico:** para este periodo se cuenta con baños fijos en el punto IDU y baños móviles frente de obra por genero así:

Tabla 9. Saneamiento básico

LUGAR	BAÑOS FIJOS	BAÑOS MOVILES	CARPAS
PUNTO IDU	2	N/A	N/A
FRENTE CALLE 153 CON CARRERA 118	N/A	2	3

- **Programa de orden y aseo:** Se mantendrá durante todo el contrato un programa de orden y aseo el cual incluirá las áreas de trabajo, baños, carpa vestier y presentación personal de los trabajadores con sus dotaciones de obra, dicho programa de orden y aseo será reforzado con inspecciones periódicas de las áreas de trabajo a fin de garantizar que las cosas permanezcan en orden y aseo.

2.5 Subprograma de Seguridad Industrial

- **Metodología para la Elaboración de la matriz de peligros**

Para tal fin se cuenta con el procedimiento para la identificación y control de riesgos basado en la metodología GTC-45 la cual arroja como resultado la matriz de peligros. La matriz de peligro será actualizada periódicamente, o cuando se identifiquen condiciones que ameriten su actualización. En las inducciones al personal se les notifica los riesgos generados de la Matriz de peligro.

- **Prevención de Accidentes e Incidentes (Reporte de actos seguros e inseguros)**

Para el presente periodo del informe SST N°1 se presentó cero (0) accidentes de trabajo y cero (0) incidentes de trabajo. Se realiza el diligenciamiento del Formato No 21 Investigación de Accidentes e Incidentes de Trabajo y a Terceros y Formato No. 20 – Caracterización de Accidentes / Incidentes/ Terceros.

- **Maquinaria y equipo:** para el presente informe del 23 de junio al 31 de julio del 2022 en los frentes de obra estipulados no se presentó maquinaria y equipos operativos; pero se radicaron los documentos de 3 máquinas y un vehículo de obra así:

MAQUINARIA

Tabla 10. Relación de maquinaria

CLASE	MARCA	LINEA
Excavadora	KOMATSU	PC-210-10MO
Excavadora	JHON DEERE	180 GLC
Cargador	BOBCAT	S-590

VEHICULO

Tabla 11. Relación de 18ehículos

CLASE	MARCA	PLACA
DUSTER	RENAULT	GUZ-622

- **Programa de procedimientos e inspecciones de seguridad Integral:** Se realizarán según el cronograma de actividades.

- **Permisos de trabajo:** No hay actividades de alto riesgo por lo que no se entrega documentación al respecto.

- **Entrega y reposición de Elementos de protección personal:** para el presente informe del 23 de junio al 31 de julio del 2022 se entregó la dotación inicial de obra como está estipulado en el manual de identidad visual del IDU y la reposición de Elementos de protección personal por desgaste y uso de Elementos de Protección Personal.

2.5.1 Análisis de accidentalidad y ausentismo

Durante el presente periodo no se presentaron accidentes de trabajo, y no se presentaron incapacidades generados por esta causa. Se realiza el diligenciamiento del Formato No 21 Investigación de Accidentes e Incidentes de Trabajo y a Terceros y Formato No. 20 – Caracterización de Accidentes / Incidentes/ Terceros

2.5.2 Programa de inducción, capacitación y entrenamiento

Se presentan los formatos de inducción de las veintinueve (29) personas que realizaron ingresos a este contrato, así como, el Formato 84 Registro de Inducción Capacitación Entrenamiento y Charlas., y capacitación que se realizó al personal como está establecido en el Plan de Trabajo.

2.6 Señalización

- **Señalización y demarcación de áreas:** Se realizará una vez iniciemos con las actividades de demolición, limpieza, cerramiento y mantenimiento de predios adquiridos por el Instituto de Desarrollo Urbano-IDU

- **Señalización y Demarcación Preventiva:** El punto IDU cuenta con señalización preventiva e informativa para dar instrucciones que estén relacionadas con la seguridad o la salud laboral. Se tuvo en cuenta los siguientes aspectos para proyectar las necesidades de señalización y demarcación:

    - Salidas y puertas de acceso y de emergencia.
    - Pisos, pasillos, tipos de escaleras y rampas.
    - Los diferentes procesos productivos y los riesgos ocupacionales que se producen como consecuencia de los mismos.

2.7 Manejo de Sustancias Químicas

Durante el periodo se relacionan las siguientes sustancias químicas

- ACPM.

Las sustancias se deben encontrar debidamente rotuladas y etiquetadas.; Se cuenta además con un sistema de control de derrames e incendios.

2.8 Registro de Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo –COPASST

En cumplimiento del primer mes del inicio de las obras, se realizará la conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo. Dicho COPASST se regirá a la Resolución 2013 y al Decreto 1295 de 1994, atendiendo siempre las modificaciones que se le han realizado a la normatividad. Se realizó la conformación de inicial con un Vigía COPASST y la primera reunión el día 29 de Julio del 2022.

2.9 Registro y conformación de Comité de Convivencia Laboral

De acuerdo a la resolución 652 Se realizó la conformación de Comité de convivencia. Se realizó la conformación de inicial con un Vigía CCL y la primera reunión el día 29 de Julio del 2022.

2.10 Indicadores de Gestión

A continuación, se listan los indicadores para el periodo.

- Cumplimiento de Cronograma

Nombre del indicador	Formula	Resultado
Cumplimiento Cronograma	Actividades ejecutadas * 100 Actividades programadas	15 *100 15

- Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo

Nombre delindicador	Formula	Resultado
Índice de Capacitación en SST	No. De capacitación en SST realizadas en el mes *100 No de capacitaciones programadas en el mes	0 * 100 4

- Indicadores de impacto o Resultado

En el impacto se evalúa la efectividad y esta se define como el resultado de las acciones del SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO sobre los trabajadores.

Nombre del indicador	Formula	Resultado
Índice de Cumplimiento Sistema	Acciones Implementadas * 100 Acciones Propuestas	0 * 100 = 100 % 0

Frecuencia en Incidente y Accidente de Trabajo

- **Índice de frecuencia de incidentes de Trabajo:** Es la relación entre número de incidentes registrados o notificados en un mes por cada 100 trabajadores

Nombre delindicador	Formula	Resultado
IF Incidentes	No. De incidentes en el mes x 100% / No. Trabajadores en el mes	0 x 100%=0 / 29

No se presentaron incidentes en el periodo por cada 100 trabajadores

- **Índice de frecuencia de accidentes de trabajo.** Es la relación entre el número de accidentes de trabajo, con o sin incapacidad, por cada 100 trabajadores.

Nombre del indicador	Formula	Resultado
IF AT	No. Total, de AT en el mes * 100 / N.º de trabajadores en el mes	0 * 100 =0 / 29

No se presentaron accidentes de trabajo en el periodo

- **Índice de severidad de accidentes de trabajo.** Por cada 100 trabajadores se presentaron x días perdidos por accidente de trabajo

Nombre del indicador	Formula	Resultado
IS AT	No. Días perdidos + cargados por AT en el mes x 100 / No. De trabajadores en el mes	0 + 0 * 100 = 0% / 29

Índice de accidentes mortales

Nombre del indicador	Formula	Resultado
IS AT mortales	No. De accidentes de trabajo mortales x 100 / No. De accidentes de trabajo	0 * 100 = 0% / 0

No se presentaron accidentes mortales

Tasa de Ausentismo General (T.A.G.) Los eventos de ausentismo por causas de salud incluyen toda ausencia al trabajo atribuible a enfermedad común, Enfermedad Laboral, accidente de trabajo y consulta de salud.

Nombre del indicador	Formula	Resultado
TAG	Número de días perdidos por EC + AT + EL + permisos en un mes x 100 / Número de días de trabajo programados en el mes	0 + 0 + 0 = 0% / 26

EC= Enfermedad Común
AT= Accidente de Trabajo
EL=Enfermedad Laboral

No se presentaron días de ausentismo

Índice de prevalencia: se interpreta como por cada 100 trabajadores x presentan enfermedad laboral

Nombre del indicador	Formula	Resultado
IPE	Número de Trabajadores con EL antiguo + número de trabajadores con EL nuevos x 100 / Promedio de trabajadores en el periodo	0+0 / 29 * 100= 0%

No enfermedades laborales en el contrato

Índice de Incidencia: se interpreta como por cada 100 trabajadores x presentan enfermedad laboral de incidencia

Nombre delindicador	Formula	Resultado
IPE	número de trabajadores con EL nuevos x 100 / Promedio de trabajadores en el periodo	0 * 100 = 0 / 29

No se presentaron procesos de calificación de enfermedades en el periodo

2.11 Indicadores de cumplimiento

Son proporciones de cumplimiento de las actividades realizadas o fechas de ejecución, para cada uno de los parámetros que se planea intervenir. En la siguiente tabla se presentan los indicadores de cumplimiento:

Reglamento y política

Nombre delindicador	Formula	Resultado
CUMPLIMIENTO	N° de reglamento y política publicados / N° de centros de trabajo.	= 1/1 *100 = 100%

Medicina preventiva y del trabajo.

Nombre delindicador	Formula	Resultado
CUMPLIMIENTO	N° de exámenes ocupacionales de ingreso en el periodo / N° de trabajadores ingresados en el periodo.	=29/29 *100 = 100%

2.12 Indicadores de cobertura

Los indicadores de Cobertura son generalmente proporciones de cobertura de las actividades realizadas, para cada los parámetros que se desean medir. En la siguiente tabla se presentan los indicadores de cobertura:

Nombre del indicador	Formula	Resultado
CUMPLIMIENTO	N° de inducciones realizadas en el periodo / N° de inducciones programadas en el periodo.	=29/29 *100 = 100%

3 ACTIVIDADES DE GESTION DE LA SUPERVISION DE LA INTERVENTORIA SOBRE EL CONTRATO DE OBRA

A continuación, se relaciona la trazabilidad de las actividades de gestión por parte de la interventoría sobre los documentos contractuales del contrato de obra en cumplimiento de lo requerido en materia SST, durante el periodo reportado las cuales se relacionan a continuación:

PRODUCTOS	***OBSERVACIONES O SITUACION ACTUAL DEL PRODUCTO***	***RADICADOS AL IDU***
INFORME MENSUAL SST 1	*Radicado por el contratista mediante oficio CS-DEM-IDU520-010-2022*	*REG-IDU-523-2022-037*
INFORME MENSUAL SST 2	*Observaciones por parte de interventoría mediante oficio REG-IDU-523-2022-014*	

4 ACCIONES DE LA INTERVENTORIA DEL MANEJO SST

Resumen ejecutivo de las actividades realizadas en cumplimiento de lo requerido en materia SST, durante el desarrollo del proyecto las cuales se relacionan a continuación:

CONTRATISTA DE OBRA GESTIÓN SOBRE MAO-SGSST

1. Se adjunta Informe mensual ambiental y SST diligenciado por interventoría - Formato FO-AC-25 (Ítems 1-4 y 1-5), en la carpeta anexo 1, subcarpeta 1.1.

2. Durante este periodo no se realizó el diligenciamiento de las "Fichas de seguimiento de labores ambientales Formato FO-AC-32, ya que no se desarrollaron actividades constructivas por parte del contratista, por lo tanto, se adjunta acta de notificación de la metodología de calificación al contratista, en la carpeta anexo 1, subcarpeta 1.2.

3. Se adjunta Formato IDU FO-AC-83 del contratista con los respectivos documentos de ingreso y retiro del personal y exámenes médicos ocupacionales, en carpeta anexo 1, subcarpeta 1.3

4. Cuadro de control de dedicaciones del contratista se adjunta en carpeta anexo 1, subcarpeta 1.4

5. En carpeta anexo 1, subcarpeta 1.5, se adjuntan las certificaciones del del Revisor Fiscal y/o Representante Legal de la empresa contratista, donde se acredita el cumplimiento de las obligaciones laborales, pago de salarios y/u honorarios, liquidaciones y demás obligaciones laborales y contractuales.

6. Se realizó verificación de los formatos IDU 20 y 21 de accidentes e incidentes de trabajo del periodo reportado por el contratista, se adjuntan los formatos en la carpeta anexo 1, subcarpeta 1.6.

7. Se adjunta cronograma de actividades del contratista, con los respectivos soportes de las actividades propuestas en el período, en la carpeta anexo 1, subcarpeta 1.7.

GESTIÓN DE LA INTERVENTORIA SOBRE EL PAI SG-SST

8. Se adjunta Formato IDU FO-AC-83 de la interventoría con los respectivos documentos de ingreso y retiro del personal y exámenes médicos ocupacionales, en carpeta anexo 2, subcarpeta 2.1

9. Se adjunta cuadro de control de dedicaciones de la interventoría, en anexo 2, subcarpeta 2.2

10. En carpeta anexo 2, subcarpeta 2.3, se adjunta certificación del del Revisor Fiscal y/o Representante Legal de la interventoría, donde se acredita el cumplimiento de las obligaciones laborales, pago de salarios y/u honorarios, liquidaciones y demás obligaciones laborales y contractuales.

11. Se realizó el seguimiento y diligenciamiento de los formatos de Investigación AT, caracterización de accidentalidad IDU 20 y 21 del periodo de la interventoría, se adjuntan los formatos en la carpeta anexo 2, subcarpeta 2.4.

12. Se adjunta cronograma de actividades de la interventoría, con los respectivos soportes de las actividades propuestas en el período, en la carpeta anexo 2, subcarpeta 2.5.

    a. Durante este periodo se reportó el ingreso de catorce (14) personas, a las cuales se les realizó la Inducción en los siguientes temas: Inducción al cargo, SGSS, SGRL (ATEL, reporte AT), Plan de Emergencia, Notificación a examen de egreso, socialización políticas y reglamento de Higiene y seguridad industrial, notificación de riesgo acorde al cargo, orden y aseo, manejo de residuos, protección a cuerpos de agua, COPASST-CCL y demás obligaciones, estos formatos se adjuntan en el informe reportado, debidamente firmados.
    b. A los catorce (14) trabajadores que ingresaron en este periodo se les realizó la notificación de riesgos, las cuales se adjuntan en el presente informe debidamente diligenciados y firmados.
    c. Acta de reunión del COPASST, la actividad de conformación del COPASST se reprogramó para el siguiente periodo.
    d. Se reprograma la conformación del Comité de convivencia laboral-CCL para el siguiente periodo.
    e. Formato de entrega y reposición de Epps, durante este periodo se realizó la entrega de Epps a los trabajadores que iniciaron actividades de campo, los cuales se adjuntan diligenciados y firmados.
    f. Para este periodo no se tienen programadas inspecciones, ya que durante este mes se realizó la recopilación de información, para el siguiente periodo se realizarán las inspecciones programadas en el cronograma de trabajo y se adjuntarán las evidencias de estas actividades.
    g. Durante este periodo se cumplió con las capacitaciones de Inducciones del personal que ingresó, se aclara que a partir del siguiente periodo se realizaran las charlas y capacitaciones contempladas en el cronograma de actividades y se adjuntaran las evidencias de la ejecución.
    h. Matriz de Riesgos, se adjunta la matriz de riesgos para el proyecto y se realiza la verificación de los riesgos en campo, realizando las respectivas actualizaciones cuando aplique.
    i. Se realiza el desarrollo de los indicadores del SG-SST correspondiente al periodo reportado.

GESTIÓN DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO DE OBRA

13. Durante este periodo no se realizaron anotaciones sobre el componente SST en las bitácoras de obra, por lo tanto, en carpeta anexo 3, subcarpeta 3.1 se incluye documento con no aplica.

14. En carpeta anexo 3, subcarpeta 3.1, se adjuntan copias de las actas de comités de seguimiento A&SST y/o integrales del período.

15. Durante este periodo, no se realizó cobro de las cantidades SST, por lo tanto, en carpeta anexo 3, subcarpeta 3.3 se adjunta documento con no aplica.

16. En carpeta anexo 3, subcarpeta 3.4 se adjunta oficio emitido por la interventoría sobre la aprobación del informe mensual SST del contratista.

17. En caso de no aprobarse el informe del contratista por la interventoría, deberá remitirse soportes y/o evidencias de la gestión adelantada por la interventoría sobre el contratista entregar el informe acompañado del formato FO-GC-06 formato de informe técnico de Incumplimiento contractual.

18. En carpeta 3, subcarpeta 3.6, se adjunta certificación de la interventoría, en la cual se certifica se realizó la revisión y verificación del contenido de los informes mensuales técnico, ambiental, SST y Social del respectivo periodo, cumpliendo con los diferentes aspectos contractuales y legales, así mismo que ha verificado el pago de salarios, honorarios y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y cajas de compensación familiar.

19. Durante este periodo no se realizaron actividades de campo, solo se realizaron actividades de recolección de información, realización de documentos contractuales y revisión de documentos entregados por el contratista, por lo tanto, en carpeta anexo 3, subcarpeta 3.7 se adjunta documento con No aplica.

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- La interventoría realizó la revisión y verificación del informe mensual SST N° 1, del cual se emite la aprobación del contenido del informe mensual de obra.

- Durante el periodo reportado no se presentaron accidentes/incidentes laborales por parte del contratista y la interventoría, se adjuntan los siguientes formatos del IDU donde se relaciona esta información por parte de la interventoría y el contratista:

    a. Formato 20 – caracterización de accidentes / incidentes terceros
    b. Formato 21 – investigación de accidentes e incidentes de trabajo y a terceros.

- Se cumplió con el 100% de las actividades programadas para este periodo del cronograma SST – Plan de trabajo diseñado para este proyecto, tanto del contratista como de la interventoría.

- Tanto el contratista como la interventoría participaron activamente de las actividades como Comités de obra y mesas de trabajo organizadas por el IDU, en sus instalaciones, con el fin de aclarar las dudas y escuchar los lineamientos y directrices por parte del IDU.

ANEXOS

1.1 FORMATO FO-AC-25

FORMATO			
INFORME MENSUAL AMBIENTAL Y SST DE INTERVENTORÍA ETAPA CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN			
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Desarrollo Urbano
FO-AC-25	GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST	4,0	

CICLO DE VIDA DE PROYECTO **CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACION**

Fecha		
DD	MM	AÑO
	AGOSTO	2022

SUBDIRECCIÓN GENERAL — **INFRAESTRUCTURA**
DIRECCIÓN TÉCNICA — **CONSTRUCCIONES**
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA — **EJECUCIÓN SUBSISTEMA VIAL**

Informe N° 1- ETAPA CONSTRUCTIVA **Correspondiente al periodo entre** 24 de junio de 2022 y 31 de julio de 2022

A. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO DE OBRA

DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS, EN BOGOTA D.C. - GRUPOS 1

CONTRATISTA CONSORCIO OBRAS 2022 **Cto. Obra No.** 520 de 2022

	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Observaciones, Otros Sí, Suspensiones, etc.
Contrato	24 de junio de 2022	23 de febrero de 2023	
Pre Construcción / Etapa Preliminar			
Construcción	24 de junio de 2022	23 de febrero de 2023	En ejecución
Conservación			

INTERVENTOR TECNOLOGÍA DE NUEVAS MEDICIONES COLOMBIA S.A.S. TECNUMEC S.A.S. **Cto. Interventoría No.** 523 de 2022

	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Observaciones, Otros Sí, Suspensiones, etc.
Contrato	24 de junio de 2022	23 de febrero de 2023	
Pre Construcción / Etapa Preliminar			
Construcción	24 de junio de 2022	23 de febrero de 2023	En ejecución
Conservación			

B. PERMISOS AMBIENTALES DEL PROYECTO

PERMISO	ESTADO	OBLIGACIONES DERIVADAS	OBSERVACIONES
Trámite del PIN Ambiental para manejo de RCD	Para el periodo reportado en el presente informe no se contó con PÍN ambiental, su asignación se dio en el mes de agosto de 2022	Consolidación y presentación del Plan de Gestión de RCD como insumo principal para gestión del PIN del proyecto ante la SDA	*El contratista remite documento Plan de Gestión RCD el 5 de julio mediante comunicado CS-DEM-IDUS20-010-2022. *El contratista remite PGRCD ajustado mediante comunicado CS-DEM-IDUS20-016-2022 del 12 de julio de 2022. Posterior a la revisión del mismo, la interventoría remite concepto de aprobación mediante comunicado REG-IDU-523-2022-021. Adicionalmente, se remite el respectivo documento ante el IDU con radicado IDU No. 20225261263912 del 14 julio 2022. *A la fecha de corte del presente informe, no se contó con PIN ambiental, ni con aprobación del PGRCD por parte de la entidad, ni con aprobación del PGRCD por parte de la SDA.
Trámite permiso tratamiento silvicultural	A la fecha de presentación de este informe, no se tiene certeza si se requiere la gestión del permiso ante la SDA para la intervención de los árboles presentes en el AID del proyecto	En caso de tener que gestionar el permiso de tratamiento silvicultura, se debe elaborar Inventario Forestal	Se requiere concepto de la SDA frente a la vegetación presente en el proyecto, se espera el desarrollo de la mesa de trabajo forestal con la entidad para definir protocolo a seguir

C. NOVEDADES AMBIENTALES DEL PROYECTO

El día 29 de julio de 2022 se inician actividades de obra, mediante el diligenciamiento del FOCI55 se da aval desde el componente ambiental para apertura de frente, cumpliendo con todos los requerimientos
Durante el periodo reportado no se contó con permisos ambientales
Se cuenta con el personal del componente debidamente aprobado (tanto contratista como interventoría)
A la fecha de corte del presente informe, no se cuenta con aprobación del documento MAO remitido a la entidad con radicado IDU No. 20225261296492 del 21 julio de 2022
A la fecha de corte del presente informe, no se cuenta con aprobación del documento PAI remitido a la entidad con radicado IDU No. 20225261296262 del 21 julio 2022.

D. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL

	COMPONENTE AMBIENTAL	% import. ambiental	% desempeño mes	DESCRIPCIÓN DEL INCUMPLIMIENTO			Medidas Correctivas
				ITEM INCUMPLIDO	DESCRIPCIÓN GENERAL	% CALIFICACIÓN ÍTEM	
A	CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES AMBIENTALES Y SST CONTRACTUALES	N/A	N/A	N/A	N/A Durante el periodo reportado no se diligenciaron calificaciones del componente ambiental, ya que las actividades de intervención iniciaron el día 29 de julio de 2022	N/A	N/A
B	MANEJO AMBIENTAL EN LA EJECUCION DE ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS	N/A	N/A	N/A	N/A Durante el periodo reportado no se diligenciaron calificaciones del componente ambiental, ya que las actividades de intervención iniciaron el día 29 de julio de 2022	N/A	N/A
C	MANEJO DE LA VEGETACIÓN Y PAISAJISMO	N/A	N/A	N/A	N/A Durante el periodo reportado no se diligenciaron calificaciones del componente ambiental, ya que las actividades de intervención iniciaron el día 29 de julio de 2022	N/A	N/A
D	GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	N/A	N/A	N/A	N/A Durante el periodo reportado no se diligenciaron calificaciones del componente ambiental, ya que las actividades de intervención iniciaron el día 29 de julio de 2022	N/A	N/A
E	PROGRAMA DE SEÑALIZACION DE SEGURIDAD	N/A	N/A	N/A	N/A Durante el periodo reportado no se diligenciaron calificaciones del componente ambiental, ya que las actividades de intervención iniciaron el día 29 de julio de 2022	N/A	N/A
	TOTAL	#¡VALOR!	#¡VALOR!				

E. MANEJO DE MATERIALES Y RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN Y DEMOLICION

1. CONTROL DE MANEJO DE MATERIALES (Consolidado formato Control de materiales pétreos)

Tipo de material recibido	Razón social del Proveedor	Aprobación Autoridad Ambiental y/o No. Registro Directorio Proveedores IDU	Cantidad Total Recibido (M3)				Cantidad Certificada (M3)		Cantidad por Certificar (M3)	
			Periodo		Acumulado		Periodo	Acumulado	Periodo	Acumulado
N/A	N/A Durante el periodo reportado no se recibieron materiales para la ejecución de actividades, ya que las actividades de intervención iniciaron el día 29 de julio de 2022. Adicionalmente, por el objeto contractual del proyecto, no se hará gestión de materiales.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

2. SEGUIMIENTO AL MANEJO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN Y DEMOLICIÓN (Consolidado formato Control de Residuos de Construcción y Demolición generado)

Sitio de Disposición	Aprobación Autoridad Ambiental y/o No. Registro Directorio Proveedores IDU	Material Orgánico (Pedones y Cespedones) (M3)		Material de Excavación (M3)		Demolición Concreto (M3)		Demolición Asfalto (M3)		Demolición Edificaciones (M3)		Volúmen Total Generado (M3)		Volúmen Reutilizado (M3)		Cantidad Certificada (M3)		Cantidad por Certificar (M3)	
		Periodo	Acumulado	Periodo	Acumulado	Periodo	Acumulado	Periodo	Acumulado	Periodo	Acumulado	Periodo	Acumulado	Periodo	Acumulado	Periodo	Acumulado	Periodo	Acumulado
N/A	N/A Durante el periodo reportado no se contó con PIN ambiental para la gestión de RCD del proyecto	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	TOTALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL RCD GENERADOS	0																	

3. SEGUIMIENTO AL APROVECHAMIENTO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN Y DEMOLICIÓN (Consolidado formato Control de Residuos de Construcción y Demolición)

CORREDOR INTERVENIDO (NOMENCLATURA)	CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN VIAL (CIV)	CÓDIGO DEL ELEMENTO	SITIO DE DONDE PROVIENE EL MATERIAL INSTALADO	ACTIVIDAD CONSTRUCTIVA	VOLÚMEN DE MATERIAL INSTALADO APROVECHADO				SUMATORIA (PERÍODO)	VOLÚMEN TOTAL DE MATERIAL INSTALADO A LA FECHA (M3)
					PATIO FRISADO (M3)	CENTRO DE APROVECHAMIENTO (M3)	REUTILIZADO MISMO CONTRATO (M3)	REUTILIZADO OTROS CONTRATO (M3)		
N/A	N/A Durante el periodo reportado no se contó con PIN ambiental para la gestión de RCD del proyecto	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
				TOTAL	0	0	0	0	0	0

VOLÚMEN TOTAL DE MATERIAL A UTILIZAR EN EL PROYECTO (M3):	N/A
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO SEGÚN PLIEGOS (%):	N/A
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO A LA FECHA (%):	N/A

4. SEGUIMIENTO A LA APLICACIÓN DE MEZCLA ASFÁLTICA MODIFICADA GRANO DE CAUCHO RECICLADO-GCR (Consolidado formato)

VOLUMEN TOTAL DE ASFALTO INSTALADO (M3)	MEZCLA ASFALTICA CON GCR (M3)	NOMENCLATURA VIAL	CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN VIAL - CIV	CÓDIGO DEL ELEMENTO	VOLUMEN CERTIFICADO (M3)	VOLUMEN POR CERTIFICAR (M3)	PROVEEDOR
N/A	N/A Por el objeto contractual del proyecto, no se instalará mezcla asfáltica ni GCR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
0	0				0	0	

VOLÚMEN TOTAL DE MEZCLA ASFÁLTICA A UTILIZAR EN EL PROYECTO (M3):	N/A
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO SEGÚN PLIEGOS (%):	N/A
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO A LA FECHA (%):	N/A

F. DERRAMES PRESENTADOS DURANTE EL MES

FECHA DE DERRAME	HORA	CAUSA	TIPO DE RESIDUO	ACCION REALIZADA
	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A Las actividades de intervención iniciaron el 29 de julio de 2022, y no se contó con equipos, maquinarias o sustancias químicas que pudieran generar derrames	N/A	N/A	N/A	N/A

G. MANEJO DE LA VEGETACIÓN Y DEL PAISAJE

1.INFORME DE MANEJO DE LA VEGETACIÓN

No.	Resolución Aprobatoria		Tala		Traslado		Conservación		PODA		Arboles perdidos o muertos		Arboles plantados en Compensación de los perdidos o muertos		Otros Conceptos en Resolución				
	Número	Fecha	Aprobado	Realizadas	Aprobado	Realizadas	Aprobado	Realizadas	Aprobado	Realizadas	Cant.	Especie	Cant.	Especie	Servicio Eval y Seguimiento	Recibo de pago Nº	IVP	Recibo de pago Nº	M2 Áreas Verdes
	N/A	N/A A la fecha de corte del presente informe, no se tiene certeza de cómo se va a manejar la intervención arbórea del proyecto	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

2. INFORME PAISAJISTICO

Estipulados en Diseños				Implementados			
Número arboles o m2 de Jardinería	Especie	M2 Áreas Verdes proyectadas	Nº y fecha de acta de aprobación por Autoridad Ambiental Competente	Número arboles o m2 de Jardinería	Especie	M2 Áreas Verdes sembradas	Nº y fecha de acta de recibo por Autoridad Ambiental Competente
El proyecto no cuenta con diseño paisajístico	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

3. ZONAS VERDES

TIPO DE ZONA A ENDURECER	ZONAS VERDES ANTES DEL PROYECTO (m2)	ZONAS VERDES A GENERAR CON EL PROYECTO (m2)	ZONAS VERDES DESPUÉS CON EL PROYECTO (m2)
El proyecto no intervendrá zonas verdes	N/A	N/A	N/A

H. INFORME DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

VER FORMATO DE GESTION SST ANEXO

I. SEGUIMIENTO A MONITOREO ARQUEOLOGÍA

TIPO DE PERMISO (Licencia de Intervención Arqueologica)	ESTADO	OBLIGACIONES DERIVADAS	OBSERVACIONES
No aplica para este proyecto			

NOVEDADES ARQUEOLOGICAS DEL PROYECTO	
Visitas por parte del ICANH	No aplica para este proyecto
Monitoreos realizados en el período	
Otros	

VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ARQUEOLOGÍA

INFORME DE AVANCE/REPORTE DE HALLAZGOS	FECHA	FICHAS DE ARQUEOLOGÍA	REGISTRO FOTOGRAFICO	FIRMAS ASISTENCIA ARQUEOLOGÍA PUBLICA
No aplica para este proyecto				

J. COSTOS AMBIENTALES

GLOBAL AMBIENTAL

ACTA OBRA No.	MONTO GLOBAL AMBIENTAL CONTRATO	% CUMPLIMIENTO AMBIENTAL EXIGIDO	% DESEMPEÑO AMBIENTAL MES	% AVANCE DE OBRA	VALOR AMBIENTAL MENSUAL	VALOR AMBIENTAL TOTAL PERIODOS ANTERIORES	VALOR AMBIENTAL ACUMULADO	DESCUENTO AMBIENTAL MENSUAL
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

PRECIOS UNITARIOS

ACTA DE OBRA No.	% CUMPLIMIENTO AMBIENTAL EXIGIDO	% DESEMPEÑO AMBIENTAL MES	VALOR PRECIOS UNITARIOS ($)	VALOR AMBIENTAL MENSUAL	VALOR AMBIENTAL TOTAL PERIODOS ANTERIORES	VALOR AMBIENTAL ACUMULADO	DESCUENTO AMBIENTAL MENSUAL
1	N/A	N/A Las actividades de intervención iniciaron el 29 de julio de 2022 sin asocio de valores económicos a gestión ambiental	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

VALOR AMBIENTAL A CANCELAR EN EL MES	
N/A	

COSTOS ARQUEOLOGÍA

CONCEPTO	VALOR
PERSONAL	
ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS	
HERRAMIENTA Y EQUIPO	

VALOR ARQUEOLOGÍA A CANCELAR EN EL MES	0

K. CONTROL DOCUMENTAL

RADICADO	FECHA	ASUNTO	REMITENTE	DESTINATARIO	RESPONSABLE DE LA RESPUESTA	N° DE COMUNICACIÓN DE RTA	FECHA DE LA RESPUESTA
CS-DEM-IDUS20-010-2022	julio 5 de 2022	Radicación MAO-Ambiental	Contratista	Interventoría	Interventoría	REG-IDU-523-2022-014	julio 11 de 2022
REG-IDU-523-2022-014	julio 11 de 2022	Observaciones MAO Ambiental	Interventoría	Contratista	Contratista	CS-DEM-IDUS20-020-2022	julio 14 de 2022
REG-IDU-523-2022-015	julio 11 de 2022	Observaciones PGRCD	Interventoría	Contratista	Contratista	CS-DEM-IDUS20-016-2022	julio 12 de 2022
CS-DEM-IDUS20-016-2022	julio 12 de 2022	Atención observaciones PGRCD	Contratista	Interventoría	Interventoría	REG-IDU-523-2022-021	julio 14 de 2022
CS-DEM-IDUS20-020-2022	julio 14 de 2022	Atención observaciones MAO	Contratista	Interventoría	Interventoría	REG-IDU-523-2022-037	julio 21 de 2022
REG-IDU-523-2022-021	julio 14 de 2022	Aprobación PGRCD	Interventoría	Contratista	N/A	N/A	N/A
REG-IDU-523-2022-022	julio 14 de 2022	Remisión PGRCD	Interventoría	IDU	IDU	No se recibe	N/A
REG-IDU-523-2022-036	julio 21 de 2022	Remisión PAI	Interventoría	IDU	IDU	No se recibe	N/A
REG-IDU-523-2022-037	julio 21 de 2022	Aprobación MAO	Interventoría	Contratista	N/A	N/A	N/A
REG-IDU-523-2022-038	julio 21 de 2022	Remisión MAO	Interventoría	IDU	IDU	No se recibe	N/A

L. SEGUIMIENTO A LAS NO CONFORMIDADES Y ACCIONES PREVENTIVAS

1. VERIFICACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS DEL PERIODO ANTERIOR

Acción solicitada	Fecha	Plazo	Cumplió?		Observaciones
			SI	No	
Durante el periodo reportado no se presentaron no conformidades	N/A	N/A			N/A

M. LECCIONES APRENDIDAS

N. ANEXOS

Nombre del Anexo	Aplica		Anexo Número
	SI	NO	

(Nombre) Maria Alejandra Aguilar Calderón Residente Ambiental de Interventoría
Interventor Ambiental

(Nombre) EDISON EDUARDO VALENCIA
Director de Interventoría

Original: Expediente ORFEO No.
1era copia: interventor

FORMATO		
INFORME MENSUAL AMBIENTAL Y SST DE INTERVENTORÍA ETAPA CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN **ANEXO INFORME DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**		ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Instituto Desarrollo Urbano
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-25	GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST	4,0

CICLO DE VIDA DE PROYECTO CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACION

INFORME DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (ITEMS 1 AL 4)

Contrato de obra 345 de 2018 **Tipo de proyecto:** Construcción [X] Mantenimiento [ ] Man/to rutinario [ ] Mantenimiento periódico [ ]

CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 523 DE 2022 PERIODO DE INFORME : 23 DE JUNIO AL 31 DE JULIO 2022

ESCRIBA EL PERIODO MES CALENDARIO QUE ESTA REPORTANDO (23 junio al 31 de julio 2022)

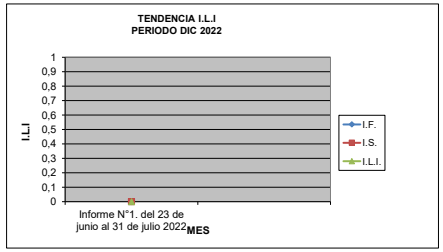
1. ANALISIS CUALITATIVO DE ACCIDENTALIDAD LABORAL/INCIDENTES /TERCEROS

PERIODO	FECHA DE OCURRENCIA	EVENTO		TIPO DE VINCULACION				EDAD (años)			GÉNERO		JORNADA DE TRABAJO		DIA DE OCURRENCIA	AREA DE LABOR DEL ACCIDENTADO	PROCESO QUE REALIZABA Y LUGAR DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE	TIPO DE ACCIDENTE	SEVERIDAD DEL ACCIDENTE	CLASE DE ACCIDENTE	AGENTE DEL ACCIDENTE	AGENTE DE LESION	TIPO DE LESION	PARTE DEL CUERPO AFECTADA	COSTO TOTAL ESTIMADO	CAUSAS BASICAS		CAUSAS INMEDIATAS		MEDIDAS DE INTERVENCION	FECHA DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO
		CON TIEMPO PERDIDO	SIN TIEMPO PERDIDO	DIRECTA	INDIRECTA	VISITANTE	OTROS	< 20	20 a 40	> 40	MASCULINO	FEMENINO	DIURNA	NOCTURNA												CODIGO FACTORES PERSONALES	CODIGO FACTORES DE TRABAJO	CODIGO ACTOS INSEGUROS	CODIGO CONDICIONES SUBESTANDARES				
AT																																	
Informe N°1. del 23 de junio al 31 de julio 2022	**No aplica**	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
INCIDENTES																																	
Informe N°1. del 23 de junio al 31 de julio 2022	**No aplica**	N/A	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
TERCEROS																											**CAUSAS INTERNAS**		**CAUSAS EXTERNAS**		**MEDIDAS DE INTERVENCION**	**FECHA DE CUMPLIMIENTO**	**FECHA DE SEGUIMIENTO**	**CUMPLIMIENTO**
Informe N°1. del 23 de junio al 31 de julio 2022	**No aplica**	N/A	NA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	ESCRIBA SI LA AFECTACION AL TERCERO FUE GENERADA POR SITUACIONES INTRINSECAS A LA OBRA.		ESCRIBA SI LA AFECTACION AL TERCERO FUE GENERADA POR SITUACIONES EXTRINSECAS O AJENAS A LA		A REQUERIR POR PARTE DEL CONTRATISTA.			

2. INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD/INCIDENTES/TERCEROS

PERIODO (MENSUAL)	No. DE TRABAJADORES	HHT	No. DE EVENTOS			TERCEROS	DIAS DE INCAPACIDAD	DIAS PERDIDOS	DIAS CARGADOS	I.F.	I.S.	I.L.I.	I.D.P.	TASA X100
			SIN TIEMPO PERDIDO	CON TIEMPO PERDIDO	Total									
AT														
Informe N°1. del 23 de junio al 31 de julio 2022	**29**	8120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ACUMULADO														
INCIDENTES		**NHE= No. TOTAL DE HORAS EXTRAS Y OTRO TIEMPO SUPLEMENTARIO LABORADO DURANTE EL MES**								**IFI**				
Informe N°1. del 23 de junio al 31 de julio 2022	**29**	8120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ACUMULADO														
TERCEROS										**IFTE**	**ISTE**			
Informe N°1. del 23 de junio al 31 de julio 2022	**29**	8120	NA			N/A	N/A	NA	NA	N/A	N/A			
ACUMULADO														

3. GRAFICA LINEAL A.T. SEGÚN I.L.I. MES A MES CON TENDENCIA



INDICES DE ACCIDENTALIDAD POR CATEGORIAS DE CAUSALIDAD

LABORAL	IF X PMT	IS X PMT	IF X MEV	IS X MEV
PERIODO				
Informe N°1. del 23 de junio al 31 de julio 2022	0	0	0	0
Acumulado	0	0	0	0
TERCEROS	**IFTE X PMT**	**ISTE X PMT**	**IFTE X MEV**	**ISTE X MEV**
PERIODO				
Informe N°1. del 23 de junio al 31 de julio 2022	0	0	0	0
Acumulado	**0**	**0**	**0**	0

GENERAL	IFGX PMT	ISGX PMT	IFG X MEV	ISG X MEV
PERIODO				
Informe N°1. del 23 de junio al 31 de julio 2022	0	**0**	**0**	0
Acumulado	**0**	**0**	**0**	0

4. INDICADORES PROGRAMA AUSENTISMO LABORAL

PERIODO (MENSUAL)	TIEMPO PROGRAMADO (horas)	No. de Eventos	DIAS PERDIDOS)	TIEMPO DE TRABAJO PERDIDO EN HORAS	ALG (Ausentismo Laboral Global)	ALG (CAUSAS)					IGA (General de Ausentismos)	IGA (CAUSAS)					PAA (Promedio de ausencias por ausentismo)	DETALLE
						RELACIONADAS CON LA SALUD						RELACIONADAS CON LA SALUD						
						AT (Accidentes Trabajo)	EP (Enfermedad profesional)	EC (Enfermedad Común)	AC (Accidente Común)	OTROS		AT (Accidentes Trabajo)	EP (Enfermedad profesional)	EC (Enfermedad Común)	AC (Accidente Común)	OTROS		
Informe N°1. del 23 de junio al 31 de julio 2022	8120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Acumulado																		

FORMATO INFORME MENSUAL AMBIENTAL Y SST DE INTERVENTORÍA ETAPA CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN **ANEXO INFORME DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**			
CODIGO	**PROCESO**	**VERSION**	
FO-AC-25	GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST	4,0	

CICLO DE VIDA DE PROYECTO CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACION

ITEM 5. INFORME DE ACTIVIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PLANEAR			HACER							VERIFICAR			OBSERVACIONES
RELACION DE ACTIVIDADES SST:			**INDICADOR DE GESTION INDICADOR DE GESTION:**	**INFORME MES A MES** **No. 1** **23 DE JUNIO DE 2022 A 31 DE JULIO DE 2022** No. Sesiones Programadas	No. Sesiones Realizadas	No. Trabajadores Programados	No. Trabajadores que asistieron	Fecha de Ejecución	Programado	**TIEMPO INVERTIDO EN LA ACTIVIDAD**	**FECHA DE REPROGRAMACION**	**FECHA DE SEGUIMIENTO**	
5.1. ACTIVIDADES BASICAS													
SOCIALIZACION DEL REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD A TODO EL PERSONAL				1	1	29	29	23 JUNIO AL 31 DE JULIO 2022	X				INDUCCIÓN INGRESO PERSONAL, Se anexan las formatos en el Anexo 1,7
			lcm	100%									
			lcb	100%									
SOCIALIZACION DE POLITICA EN SST. A TODO EL PERSONAL				1	1	29	29	23 JUNIO AL 31 DE JULIO 2022	X				INDUCCIÓN INGRESO PERSONAL, Se anexan las formatos en el Anexo 1,7
			lcm	100%									
			lcb	100%									
APORTES AL SGSS				1	1	29	29	23 JUNIO AL 31 DE JULIO 2022	X				Se anexan las certificaciones de cumplimiento por todo concepto en el Anexo 1,5
			lcm	100%									
			lcb	100%									
PAGOS DE HONORARIOS Y /O SALARIOS				29	29	29	29	23 JUNIO AL 31 DE JULIO 2022	X				Se anexan las certificaciones de cumplimiento por todo concepto en el Anexo 1,5
			lcm	100%									
			lcb	100%									
INDUCCION	GENERAL: (SGSS, AT, EP, Plan de emergencia, EPP, Notificacion derecho examen egreso)			1	1	29	29	23 JUNIO AL 31 DE JULIO 2022					INDUCCIÓN INGRESO PERSONAL, Se anexan las formatos en el Anexo 1,7
			lcm	100%									
			lcb	100%									
			lim										
	AL CARGO			1	1	29	29	23 JUNIO AL 31 DE JULIO 2022					INDUCCIÓN INGRESO PERSONAL, Se anexan las formatos en el Anexo 1,7
			lcm	100%									
			lcb	100%									
			lim										
	NOTIFICACION DE RIESGOS			1	1	29	29	23 JUNIO AL 31 DE JULIO 2022					Se adjunta las notificaciones de riesgo, Se anexan las formatos en el Anexo 1,7
			lcm	100%									
			lcb	100%									
			lim										
COPASST	PLAN DE TRABAJO	INSPECCIONES		0	0	0	0	N/A					NO SE DESARROLLARON EN EL PERIODO
			lcm	#¡DIV/0!									
		CONFORMACION		0	0	0	0	N/A					
			lcm										NO APLICA PARA EL PERIODO
		INVESTIGACION DE ACCIDENTES		0	0	0	0	N/A					
			lcm	#¡DIV/0!									NO APLICA PARA EL PERIODO
			lcb	#¡DIV/0!									NO APLICA PARA EL PERIODO
		No. DE REUNIONES MENSUALES		1	1	4	4	29-jul-22	X				SE ADJUNTA ACTA COPASST EN ANEXO 1,7
			lcm	100%									
			lcm	100%									
		CAPACITACIONES : 3 PERIODO: 1 TEMA: PAUSAS ACTIVAS, CAPACITACION COPASST, CAPACITACION CCL		1	1	4	4	29-jul-22					SE ADJUNTA ACTA COPASST EN ANEXO 1,7
			lcm	100%									
			lcb	100%									
			lim										
COMITÉ DE CONVIVENCIA	No. DE REUNIONES MENSUALES		lcm	100%									SE ADJUNTA ACTA CCL EN ANEXO 1,7
			lcm	100%									
AUDITORIAS	INTERNAS			0	0	NA	NA	PENDIENTE FECHA DE EJECUCION DE LA AUDITORIA					NO APLICA PARA EL PERIODO
			lcm	#¡DIV/0!									
	EXTERNAS			0	0	NA	NA	N/A	N/A				NO APLICA PARA EL PERIODO
			lcm	#¡DIV/0!									
	Actividades de mejoramiento			0	0	NA	NA	N/A	N/A				NO APLICA PARA EL PERIODO
			lcm	#¡DIV/0!									

FORMATO INFORME MENSUAL AMBIENTAL Y SST DE INTERVENTORÍA ETAPA CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN **ANEXO INFORME DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**												
CODIGO FO-AC-25		**PROCESO** GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST									**VERSION** 4,0	
% DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA		29	29	29	29	23 JUNIO AL 31 DE JULIO 2022	N/A				EL CONTRATISTA CUMPLIO CON LO PROGRAMADO EN EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES, se anexan los formatos en en anexo ANEXO 1. CONTRATISTA DE OBRA GESTION SOBRE MAO-SGSST, 1.7 CRONOGRAMA ACTIVIDADES CONTRATISTA	
	lcm	100%										
5.2. MEDICINA PREVENTIVA												
LINEA BASE SEGÚN DIAGNOSTICO DE CONDICIONES DE SALUD ESTADISTICA_____ Dx MEDICO_____		0	0	0	0	N/A	N/A				NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
ACTIVIDADES ESPECIFICAS PARA POBLACION SINTOMATICA DETECTADOS LOS SISTEMAS TOS; PROGRAME	HTA CARTILLA INFORMATIVA. NOTIFICAR AL TRABAJADOR										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
	lim											
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (Si aplica) ESCRIBA AQUÍ UNICAMENTE LOS COMPROMISOS OFERTADOS EN EL PIPMA		0	0	0	0	N/A	x				NO APLICA PARA EL PERIODO	
	Ej: Ruido											
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
	lim											
	Ej: Ergonómico										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
	lim											
	Ej:Quimico										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
	lim											
	Ej:Psicolaboral										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
	lim											
	Otros:										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
	lim											
DESARROLLO DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS EN PREVENCION ENFERMEDAD:	Tema especifico: Ej E.T.S										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
	lim											
	Tema especifico: Ej H.T.A										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
	lim											
	Tema especifico: Ej Enfermedad Cardiovascular										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lim	#¡DIV/0!										
	Tema especifico: Ej Varices										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
	lim											
	Tema especifico: Ej Cancer de piel										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
	lim											
	OTROS											
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!									NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lim											
VACUNACION CONTRA TETANUS											NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcb	#¡DIV/0!										
CAMPAÑAS:	Tabaquismo/ Drogadicción / Alcoholismo										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
	Estilos de Trabajo y Vida Saludables										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
	Nutrición										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
	Salud Oral										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
	HTA										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
	OTRAS:										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
ACTIVIDADES DE BIENESTAR SOCIAL	Jornadas Recreativas										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										
	Otras										NO APLICA PARA EL PERIODO	
	lcm	#¡DIV/0!										
	lcb	#¡DIV/0!										

FORMATO INFORME MENSUAL AMBIENTAL Y SST DE INTERVENTORÍA ETAPA CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN **ANEXO INFORME DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**		
CODIGO FO-AC-25	**PROCESO** GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST	**VERSION** 4,0

5.3. MEDICINA DEL TRABAJO

EXAMENES OCUPACIONALES	EXAMENES DE INGRESO POR CARGO AUDIOMETRIAS:No. _20__ ESPIROMETRIAS:**No.**___ VISIOMETRIAS No. _20___		20	20	20	20	23 de junio al 31 de julio 2022					SE ANEXAN EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES, se adjuntan examenes en carpeta anexo 1,3
		lcm	100%									
		lcb	100%									
EXAMENES OCUPACIONALES	EXAMENES PERIODICOS AUDIOMETRIAS:No. _9__ ESPIROMETRIAS:**No.**___ VISIOMETRIAS No. _9___		9	9	9	9	23 JUNIO AL 31 DE JULIO 2022					SE ANEXAN EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES, se adjuntan examenes en carpeta anexo 1,3
		lcm	100%									
		lcb	100%									
	EXAMENES DE EGRESO AUDIOMETRIAS:No. __1_ ESPIROMETRIAS:**No.**___ VISIOMETRIAS No. _1___		1	1	1	1	29-jul-22					SE ANEXAN EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES, se adjuntan examenes en carpeta anexo 1,3
		lcm	100%									
		lcb	0%									
	OTROS											NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcm	#¡DIV/0!									
		lcb	#¡DIV/0!									
PROGRAMA DE AUSENTISMO LABORAL:	ACTIVIDADES ESPECIFICAS PARA AUSENTISTA POR CAUSAS RELACIONADAS CON SALUD (ITEM 4: 1,2,3,4)											NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcm	#¡DIV/0!									
		lcb	#¡DIV/0!									
		lim										
REUBICACION LABORAL												NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcm	#¡DIV/0!									

5.4. HIGIENE INDUSTRIAL

MEDICIONES DE HIGIENE OCUPACIONAL												NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcm	#¡DIV/0!									
REEVALUACION DE E.P.P. SEGUN RESULTADO DE MEDICIONES												NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcb	#¡DIV/0!									
UNIDADES SANITARIAS												NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcb	#¡DIV/0!									
MANEJO DE VESTIERES												NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcb	#¡DIV/0!									
DISPOSICION DE SUMINISTRO DE HIDRATACION SEGÚN ACTIVIDAD												NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcm	#¡DIV/0!									
FUMIGACION (si aplica)												NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcm	#¡DIV/0!									
PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE PESTICIDAS												NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcm	#¡DIV/0!									
MANEJO DE SUSTANCIAS QUIMICAS:	Listado completo											NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcm	#¡DIV/0!									
	No. de Hojas de Seguridad											NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcm	#¡DIV/0!									
	Socialización de Hojas de Seguridad											NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcb	#¡DIV/0!									
	Condiciones de Almacenamiento											NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcm	#¡DIV/0!									
	Señalización											NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcm	#¡DIV/0!									
	Transporte											NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcm	#¡DIV/0!									

5. 5. SEGURIDAD INDUSTRIAL

ACTUALIZACIÓN DE LA MATRIZ DE RIESGOS												NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcm	#¡DIV/0!									
INSPECCIONES PLANEADAS A ACTIVIDADES CRITICAS												NO APLICA PARA EL PERIODO
		lcm	#¡DIV/0!									
		lcb	#¡DIV/0!									
INSPECCIONES PERIODICAS												NO SE DEARROLLAN EN ESTE PERIODO
		lcm	#¡DIV/0!									
CUMPLIMIENTO DE LA MATRIZ EPP												NO SE DEARROLLAN EN ESTE PERIODO
		lcm	#¡DIV/0!									
CUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA Y REPOSICION DE EPP			14	14	14	14	23 JUNIO AL 31 DE JULIO 2022					INGRESO DE PERSONAL, se adjunta Formato entrega y resposición de EPPs, en carpeta anexo 2.5
		lcb	100%									
		lcm	100%									

FORMATO INFORME MENSUAL AMBIENTAL Y SST DE INTERVENTORÍA ETAPA CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN **ANEXO INFORME DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**												
CODIGO FO-AC-25		**PROCESO** GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST									**VERSION** 4,0	
SEGUIMIENTO AL USO DE LOS EPP												
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
REPORTE E INVESTIGACION Y ELABORACION DE INFORME DE INCIDENTES												
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										
REPORTE E INVESTIGACION Y ELABORACION DE INFORME DE ACCIDENTES												
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										
SOCIALIZACION PROCEDIMIENTOS:	Socializacion del procedimiento de Excavaciones											
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										
	Socialización del Procedimiento de Atención y Reporte de ATEP											
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										
SOCIALIZACION PROCEDIMIENTOS:	Socialización Procedimiento Manejo de sustancias químicas											
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										
	Socialización Procedimiento Cargue y descargue de Materiales											
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										
	Socialización Procedimiento Demoliciones											
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										
	Socialización Procedimiento Capa asfaltica											
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										
	Socialización Procedimiento Trabajos energizados											
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										
	Socialización Procedimiento Reporte e invetigación de acccidentes de trabajo											
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										
	Socialización Procedimiento Instalación de redes											
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										
	Socialización Procedimiento Transporte y traslado de maquinaria											
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										
	Socialización Procedimiento abastecimiento de combustible											
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										
	Socialización Procedimiento corte de adoquin											
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										
	Socialización Procedimiento trabajo en altura											
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										
	Socialización del Procedimiento de espacios confinados											
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										
	Socialización procedimiento ingreso y salida de maquinaria de frentes de obra											
		Icm	#¡DIV/0!								NO APLICA PARA EL PERIODO	
		Icb	#¡DIV/0!									
		Iim										

FORMATO INFORME MENSUAL AMBIENTAL Y SST DE INTERVENTORÍA ETAPA CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN **ANEXO INFORME DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**														
CODIGO FO-AC-25		**PROCESO** GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST											**VERSION** 4,0	
	Socialización Otros												NO APLICA PARA EL PERIODO	
		lcm	#¡DIV/0!											
		lcb	#¡DIV/0!											
		lim												
INSTRUCTIVOS / PROTOCOLOS:	Nuevos Requeridos												NO APLICA PARA EL PERIODO	
		lcm	#¡DIV/0!											
	Socialización												NO APLICA PARA EL PERIODO	
		lcb	#¡DIV/0!											
ACTIVIDADES DE CAPACITACION	EPP - USO Y REPOSICION												NO APLICA PARA EL PERIODO	
		lcm	#¡DIV/0!											
		lcb	#¡DIV/0!											
		lim												
	DIVULGACION DE NORMAS DE SEGURIDAD												NO APLICA PARA EL PERIODO	
		lcm	#¡DIV/0!											
		lcb	#¡DIV/0!											
		lim												
	PREVENCION VIAL									X			NO APLICA PARA EL PERIODO	
		lcm	#¡DIV/0!											
		lcb	#¡DIV/0!											
		lim												
MAQUINARIAS Y EQUIPOS	Mantenimiento preventivo												NO APLICA PARA EL PERIODO	
		lcb	#¡DIV/0!											
	Fichas técnicas de maquinaria												NO APLICA PARA EL PERIODO	
		lcb	#¡DIV/0!											
VEHICULOS	Documentación (Certificado de gases, SOAT)												NO APLICA PARA EL PERIODO	
		lcb												
	Revisión Tecnomecánica												NO APLICA PARA EL PERIODO	
		lcb	#¡DIV/0!											
EMISION DE CONCEPTOS TECNICOS														
		lcm	#¡DIV/0!											
5.6. PLAN DE EMERGENCIA														
SOCIALIZACION PLAN DE EMERGENCIA INDUCCION__X__ PROFUNDIZACIÓN___			29	29	29	29							INDUCCIÓN INGRESO DE PERSONAL, Se anexan las formatos en el Anexo 1,7	
		lcm	100%											
		lcb	100%											
CONFORMACION BRIGADAS													NO APLICA PARA EL PERIODO	
		lcm	#¡DIV/0!											
		lcb	#¡DIV/0!											
ENTRENAMIENTO	Brigada Primeros Auxllios												NO APLICA	
		lcm	#¡DIV/0!											
		lcb	#¡DIV/0!											
		lim	#¡DIV/0!											
	Brigada Evacuacion												NO APLICA	
		lcm	#¡DIV/0!											
		lcb	#¡DIV/0!											
		lim	#¡DIV/0!											
	Brigada Contraincendio												NO APLICA	
		lcm	#¡DIV/0!											
		lcb	#¡DIV/0!											
		lim	#¡DIV/0!											
SIMULACROS	Nº de Simulacros												NO APLICA PARA EL PERIODO	
		lcm	#¡DIV/0!											
	Evaluación y seguimiento a los resultados del simulacro												NO APLICA PARA EL PERIODO	
		lim												
	Nº de Botiquines												NO APLICA PARA EL PERIODO	
		lcm	#¡DIV/0!											

FORMATO INFORME MENSUAL AMBIENTAL Y SST DE INTERVENTORÍA ETAPA CONSTRUCCIÓN Y CONSERVACIÓN **ANEXO INFORME DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**																		
CODIGO FO-AC-25			**PROCESO** GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST													**VERSION** 4,0		
BOTIQUINES	Entrega y Reposición de Elementos de los Botiquines															NO APLICA PARA EL PERIODO		
		lim																
	Análisis y seguimiento al manejo de botiquines (Consumo de los elementos del botiquin)															NO APLICA PARA EL PERIODO		
		lim																
EMERGENCIAS	Reporte y atención de emergencias															NO APLICA PARA EL PERIODO		
		lcm	#¡DIV/0!															
	Evaluación de la emergencia															NO APLICA PARA EL PERIODO		
		lim																
	Análisis y seguimiento de las emergencias presentadas															NO APLICA PARA EL PERIODO		
		lim																

(Firma)

(Nombre) EDISON EDUARDO VALENCIA
DIRECTOR DE INTERVENTORIA

(Firma)

(Nombre) YUDY MARGOTH AGUILAR CALDERON
RESIDENTE SST DE INTERVENTORIA

1.2 FICHAS SEGUIMIENTO AMBIENTALES - FORMATO FO-AC-32

FORMATO		
ACTA DE SEGUIMIENTO AL CONTRATO		
CODIGO	**CÓDIGO**	**VERSIÓN**
FO-CI-37	CONSERVACIÓN DE INFRAESTRUCTURA	3

MESA DE TRABAJO No. 1

FECHA: 28 julio 2022
(Fecha de realización del comité dd-mm-aa)

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE INFRAESTRUCTURA

DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONSERVACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA **SUBDIRECCIÓN TÉCNICA DE CONSERVACION DEL SUBSISTEMA DE TRANSPORTE**

CONTRATO No 520 (Número de Contrato) **DE** 2022 (Año de suscripción)

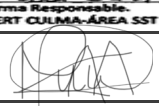
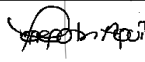
CONTRATISTA CONSORCIO OBRAS 2022
(Escriba el nombre o razón social del Contratista de Obra)

CONTRATO DE INTERVENTORÍA ASOCIADO No. 523 (Número de Contrato) **DE** 2022 (Año de suscripción)

INTERVENTOR TECNOLOGÍA DE NUEVAS MEDICIONES COLOMBIA S.A.S. – TECNUMEC S.A.S.
(Escriba el nombre o razón social de la Interventoría)

SUPERVISOR DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA Jhonny Urrea
(Escriba el nombre del Supervisor del contrato de interventoría)

I. PARTICIPANTES

NOMBRE	CARGO	EMPRESA / ENTIDAD	FIRMA
Nidia Consuelo Mogollón	Residente Ambiental	Constratista obra	
Helbert Culma	Residente SST	Constratista obra	
María Alejandra Aguilar	Residente Ambiental	Interventoría	
Margoth Aguilar	Residente SST	Interventoría	

II. OBJETO

Reunión virtual
Realizar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales tanto del contratista como de interventoría.

III. LECTURA ACTA ANTERIOR Y POSIBLES OBSERVACIONES A LA MISMA

No se tienen observaciones del acta pasada.

IV. VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS PACTADOS SEGÚN ACTA(S) ANTERIOR(ES)

Descripción del compromiso	Comité No.	No. Compromiso	Responsable	Se cumplió (S/N)	Acciones a tomar

Listado de compromisos, acta en la cual se adquirió el compromiso, responsable, cumplió, no cumplió

V. TEMAS TRATADOS

DESCRIPCIÓN DE LA MESA DE TRABAJO

Se inicia la mesa de trabajo comentando por parte del contratista lo relacionado con la revision hecha a la lista de chequeo enviada por la Interventoría:

COMPONENTE A Ítem 5 si solo se incumple con un procedimiento no se sacan 0, si incumple con 2 o más si se sacan 0 en ese ítem y en el otro que se incumpla. COMPONENTE B Ítem 7 habla de la implementación de los acopios, no de la permanencia de los mismos. Se calificará 0% o 100% en la forma en la que se implementen los acopios y no si se sacan de inmediato o no.

COMPONENTE C Componente de vegetación únicamente se evaluará cuando hayan actividades con individuos arbóreos, cuando no, se distribuirá ese 8% en los demás componentes (de a 2% en cada uno de los demás componentes).

COMPONENTE D. Se excluye el ítem “Se realiza la protección a excavaciones de acuerdo a lo especificado en los pliegos de condiciones, normativa y/o documento técnico que lo indique”. y el porcentaje de calificación se divide ese 2% en los ítems “Las unidades sanitarias se encuentran de acuerdo a lo especificado en los pliegos de condiciones y/o en la normativa vigente” y “Todos los frentes de obra cuentan con el kit de emergencias especificado en los documentos contractuales” quedando con un 3% respectivamente cada uno.

En cuanto a los ítems compartidos se aclara que, “El contratista mantiene actualizado el contenido de las carpetas A&SST exigidas” se tendrán las carpetas con la copia del aprobado del personal que emite la interventoría, y el pago de la seguridad social, la documentación completa reposara en el PUNTO IDU para verificación en el caso que se requiera, de igual manera, se adecuara cada frente de obra con los requerimientos normativos exigidos.

El corte de las listas de chequeo serán de lunes a domingo respectivamente, donde los días lunes se conciliara entre pares y los días martes la interventoría emitirá oficio y enviara dicha lista de chequeo firmada por las cuatro (4) partes.

VI. COMPROMISOS PACTADOS

No.	Descripción del compromiso	Responsable	Fecha
1	**Enviar las listas de compromiso los dias martes conciliadas por correo electronico con oficio al contratista con firmas digitales**	**interventoría**	**SEMANALMENTE**
2			
3			
4			
5			
6			
7			

ANEXOS DEL ACTA		
#	Nombre del Anexo: (documento/CD)	No. de Folios
1		

VII. PRÓXIMA REUNIÓN

FECHA ____ DIA ____ MES ____ AÑO

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las funciones desempeñadas por cada uno de los mismos, de acuerdo con el manual de interventoría, en Bogotá, D.C., a los

28 (Día en letras) (Día en números) días del mes de julio (Mes en que se firma el acta) de 2022 (Año de firma del acta)

(Firma)

(Nombre)

Director de Interventoría

NOTA: La presente acta debe suscribirse una vez termine la reunión o comité que la genera.

Original : Expediente de ORFEO No.
1ra copia : Interventor.
2da copia : Contratista.

1.3 FORMATO IDU FO-AC-83 CONTRATISTA

FORMATO		
AFILIACION SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXAMENES MEDICOS		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-83	Gestión Ambiental Calidad y SST	2

FECHA		
31	Jul	2022

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE	DESARROLLO_URBANO	DIRECCIÓN TÉCNICA	PREDIAL		

CONTRATISTA OBRA/CONSULTORIA	
CONTRATO No	520 del 2022
CONTRATISTA	CORSORCIO OBRAS 2022
OBJETO	DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS, EN BOGOTA D.C. - GRUPOS 1

INTERVENTORIA	
CONTRATO No	523 del 2022
CONTRATISTA	TECNUMEC S.A
INTERVENTORIA TÈCNICA,ADMISTRATIVA,FINANCIERA,LEGAL,SOCIAL Y SST-SGA PARA LA DEMOLICIÒN,LIMPIEZA,CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO-IDU,PARA LA EJECUCIÒN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PUBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÒN A CARGO DE LA DIRECCIÒN TÈCNICA DE PREDIOS-PROYECTOS VARIOS EN BOGOTÀ D.C-GRUPO 1.	

PERIODO INFORME	24/06/2022	A	31/07/2022

			DATOS DEL TRABAJADOR						ARL			EPS		AFP		FECHA EXAMENES			
No.	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	TIPO DE CONTRATO	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	EDAD	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	NOMBRE ARL	CLASE DE RIESGO	FECHA AFILIACION	FECHA ÚLTIMO PAGO	NOMBRE EPS	FECHA ULTIMO PAGO	NOMBRE AFP	FECHA ULTIMO PAGO	INGRESO	PERIÓDICO	EGRESO	Valoración Ingreso
	PERSONAL NUEVO																			
1	YAMIL MONTENEGRO	Obra o Labor determinada	MONICA JIMENA GUERRA VERGARA	52261971	47	DIRECTOR DE OBRA	24/06/2022	N.A	SURA	V	1/03/2019	11/07/2022	FAMISANAR	11/07/2022	COLPENSIONES	11/07/2022	N.A	11/06/2022	N.A	Apto
2	YAMIL MONTENEGRO	Obra o Labor determinada	DIEGO ALEXANDER OSORIO MURIEL	94406535	44	RESIDENTE TÈCNICO	15/07/2022	N.A	SURA	V	24/08/2019	11/07/2022	SALUD TOTAL	11/07/2022	COLPENSIONES	11/07/2022	N.A	14/07/2022	N.A	Apto
3	JCP INGENIERIA SAS	Obra o Labor determinada	JUAN CARLOS PRIETO TORO	79882071	42	ESPECIALISTA EN ESTRUCTURAS	24/06/2022	N.A	SURA	I	30/05/2018	1/07/2022	MEDIMAS	1/07/2022	SKANDIA	1/07/2022	4/02/2022	N.A	N.A	Apto
4	CONSORCIO OBRAS 2022	Obra o Labor determinada	NATHALIA ANDREA MONTENEGRO ROSERO	1085259377	35	RESIDENTE SOCIAL	15/07/2022	N.A	SURA	V	13/06/2022	7/07/2022	COMPENSAR	7/07/2022	PORVENIR	7/07/2022	15/06/2022	N.A	N.A	Apto
5	CONSORCIO OBRAS 2022	Obra o Labor determinada	NIDIA CONSUELO MOGOLLON GALEANO	1096483809	30	RESIDENTE AMBIENTAL	24/06/2022	N.A	SURA	V	29/06/2022	7/07/2022	COMPENSAR	7/07/2022	PORVENIR	7/07/2022	25/06/2022	N.A	N.A	Apto con restricción
6	CONSORCIO OBRAS 2022	Obra o Labor determinada	ANGELA MARCELA ROZO SIATAME	1010215960	28	PROFESIONAL AUXILIAR SOCIAL	7/18/2022	N.A	SURA	V	7/9/2022	N.A	COMPENSAR	N.A	COLFONDOS	N.A	10/28/2021	N.A	N.A	Apto
7	CONSORCIO OBRAS 2022	Obra o Labor determinada	HELBERT DELIO CULMA GARCIA	79598619	50	RESIDENTE SST	7/21/2022	N.A	SURA	V	7/13/2022	N.A	COMPENSAR	N.A	COLPENSIONES	N.A	9/13/2022	N.A	N.A	Apto con restricción
8	VRC INGENIERIA LTDA	Obra o Labor determinada	VICTOR MANUEL REYES CARO	7164000	51	ESPECIALISTA DE TRANSITO Y TRASNPORTE	24/06/2022	N.A	BOLIVAR	V	1/06/2019	5/07/2022	SANITAS	5/07/2022	COLPENSIONES	5/07/2022	N.A	1/02/2022	N.A	Apto
9	CONSORCIO INFRAESTRUCTURA METRO	Obra o Labor determinada	JUAN YAIR VACA RODRIGUEZ	1013664310	25	PROFESIONAL AUXILIAR TECNICO	24/06/2022	N.A	SURA	V	12/08/2021	12/07/2022	SANITAS	12/07/2022	PROTECCIÒN	12/07/2022	12/08/2021	N.A	N.A	Apto
10	INFRAESTRUCTURA NACIONAL	Obra o Labor determinada	ANGIE PAOLA VALENZUELA	1013679150	24	MOTORISTA	24/06/2022	N.A	SURA	I	27/09/2019	7/07/2022	COMPENSAR	7/07/2022	COLFONDOS	7/07/2022	N.A	14/07/2022	N.A	Apto
11	INFRAESTRUCTURA NACIONAL	Obra o Labor determinada	JOHAN CAMILO BERNAL SANCHEZ	1033791125	25	AYUDANTE	24/06/2022	N.A	SURA	V	25/09/2020	7/07/2022	SANITAS	7/07/2022	COLPENSIONES	7/07/2022	N.A	14/07/2022	N.A	Apto
12	INFRAESTRUCTURA NACIONAL	Obra o Labor determinada	JOSE ALFREDO LOPEZ	74377153	42	TOPOGRAFO-INSPECTOR	24/06/2022	N.A	SURA	V	1/01/2019	7/07/2022	SANITAS	7/07/2022	COLPENSIONES	7/07/2022	N.A	25/01/2022	N.A	Apto
13	YAMIL MONTENEGRO	Obra o Labor determinada	JOSE ALMEJO DIMATE	11379139	61	CADENERO 2	24/06/2022	N.A	SURA	V	4/09/2020	11/07/2022	FAMISANAR	11/07/2022	PORVENIR	11/07/2022	5/07/2022	N.A	N.A	Apto
14	CONSORCIO OBRAS 2022	Obra o Labor determinada	SIMON PARDO GUERRA	1001218709	20	AUXILIAR DE INGENIERIA	8/07/2022	N.A	SURA	V	9/07/2022	N.A	COMPENSAR	N.A	PROTECCIÒN	N.A	8/06/2022	N.A	N.A	Apto
15	INFRAESTRUCTURA NACIONAL	Obra o Labor determinada	HEIDY NATALY MORENO GUEVARA	1012464931	22	SECRETARIA	24/06/2022	N.A	SURA	I	25/05/2022	7/07/2022	FAMISANAR	7/07/2022	PROTECCIÒN	7/07/2022	24/05/2022	N.A	N.A	Apto
16	CONSORCIO INFRADEMOL TRONCALES	Obra o Labor determinada	JHONATAN DAVID PALACIOS PALACIOS	1078001039	22	AUXILIAR DE TRAFICO-BOAL	13/07/2022	N.A	SURA	V	23/08/2021	7/07/2022	SALUD TOTAL	7/07/2022	PORVENIR	7/07/2022	20/08/2021	N.A	N.A	Apto
17	CONSORCIO INFRADEMOL TRONCALES	Obra o Labor determinada	NELSON ENRIQUE VERA CASTILLO	80155089	41	AUXILIAR DE TRAFICO-BOAL	13/07/2022	N.A	SURA	V	10/09/2021	7/07/2022	SURA	7/07/2022	PORVENIR	7/07/2022	9/09/2021	N.A	N.A	Apto
18	CONSORCIO INFRADEMOL TRONCALES	Obra o Labor determinada	RAMON ANTONIO PINTO FLORES	96151711809	56	AUXILIAR DE TRAFICO-BOAL	13/07/2022	N.A	SURA	V	9/08/2021	7/07/2022	SALUD TOTAL	7/07/2022	PORVENIR	7/07/2022	6/08/2021	N.A	N.A	Apto
19	CONSORCIO INFRADEMOL TRONCALES	Obra o Labor determinada	YASSON CORDOBA PALACIOS	1003925742	30	AUXILIAR DE TRAFICO-BOAL	13/07/2022	N.A	SURA	V	17/08/2021	7/07/2022	FAMISANAR	7/07/2022	PROTECCIÒN	7/07/2022	13/08/2021	N.A	N.A	Apto
20	INGENIERIA DE PERFORACIONES HORIZONTALES LTDA	Obra o Labor determinada	ANGEL CUSTODIO BERNAL HERRERA	80417232	52	OPERADOR	13/07/2022	N.A	BOLIVAR	V	2/10/2019	6/07/2022	SALUD TOTAL	6/07/2022	COLPENSIONES	6/07/2022	N.A	25/08/2021	N.A	Apto
21	CONSORCIO INFRAESTRUCTURA PEATONALES 2020	Obra o Labor determinada	ALEX CALIXTO LLERENA SEPULVEDA	1054552111	33	INSPECTOR AMBIENTAL-SST	18/07/2022	N.A	SURA	V	3/02/2021	7/07/2022	SANITAS	7/07/2022	PORVENIR	7/07/2022	N.A	25/01/2022	N.A	Apto
22	INFRAESTRUCTURA INTEGRAL S.AS	Obra o Labor determinada	DINA LUZ RUIZ ESQUIVIA	32243359	38	INSPECTOR AMBIENTAL-SST	18/07/2022	N.A	SURA	V	29/03/2017	7/07/2022	FAMISANAR	7/07/2022	PROTECCIÒN	7/07/2022	8/07/2022	N.A	N.A	Apto
23	INGENIERIA DE PERFORACIONES HORIZONTALES LTDA	Obra o Labor determinada	YEISON TRIANA CHIMBI	1069873038	29	OPERADOR	28/07/2022	N.A	BOLIVAR	V	6/07/2020	6/07/2022	SALUD TOTAL	6/07/2022	PORVENIR	6/07/2022	N.A	10/08/2021	N.A	Apto
24	CONSORCIO OBRAS 2022	Obra o Labor determinada	JHON EDISSON DUEÑAS CASAS	1023961340	23	AUXILIAR TRAFICO-BOAL	27/07/2022	N.A	SURA	V	27/07/2022	N.A	COMPENSAR	N.A	PORVENIR	N.A	12/07/2022	N.A	N.A	Apto
25	CONSORCIO OBRAS 2022	Obra o Labor determinada	BRAYAN STIVEN MOSQUERA BORJA	1193533318	20	AUXILIAR TRAFICO-BOAL	27/07/2022	N.A	SURA	V	27/07/2022	N.A	COMPENSAR	N.A	PORVENIR	N.A	12/07/2022	N.A	N.A	Apto
26	CONSORCIO OBRAS 2022	Obra o Labor determinada	JUAN CAMILO ARANGO AMAYA	1018455069	25	AUXILIAR TRAFICO-BOAL	27/07/2022	N.A	SURA	V	27/07/2022	N.A	SALUD TOTAL	N.A	PROTECCIÒN	N.A	11/07/2022	N.A	N.A	Apto

FORMATO																				
AFILIACION SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXAMENES MEDICOS																				
CÓDIGO				PROCESO												VERSIÓN				
FO-AC-83				Gestión Ambiental Calidad y SST												2				
27	CONSORCIO OBRAS 2022	Obra o Labor determinada	VICTOR MANUEL CASTILLO CUERO	1089794544	30	AUXILIAR TRAFICO-BOAL	27/07/2022	N.A	SURA	V	27/07/2022	N.A	COMPENSAR	N.A	PROTECCIÒN	N.A	11/07/2022	N.A	N.A	Apto
28	VELFRAN LOGISTICA	Obra o Labor determinada	JOSE IGNACIO LUGO SANCHEZ	79812100	45	CONDUCTOR	27/07/2022	N.A	SURA	V	7/03/2022	8/07/2022	CAPITAL SALUD	8/07/2022	PORVENIR	8/07/2022	5/03/2022	N.A	N.A	Apto
	PERSONAL INGRESO-RETIRO																			
1	INGENIERIA DE PERFORACIONES HORIZONTALES LTDA	Obra o Labor determinada	NICOLAS ALEJANDRO PATIÑO SOLANO	1012364426	31	OPERADOR	22/07/2022	29/07/2022	BOLIVAR	V	19/11/2021	6/07/2022	SURA	6/07/2022	PORVENIR	6/07/2022	17/11/2021	N.A	29/07/2022	Apto

Al suministrar la información solicitada en este formato, usted está autorizando el manejo de sus datos de acuerdo con la Política de Protección de Datos Personales del IDU que se encuentra publicada en www.idu.gov.co. Para consultas, rectificación, supresión o actualización de datos personales, comuníquese a través del correo electrónico atnciudadano@idu.gov.co. Lo anterior en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012.

Original:Dependencia (IDU)responsable del contrato
1era copia : Interventor

2da copia: Contratista

Firma HELBERT CULMA-ÁREA SST Firma Responsable.
(Campo destinado para la firma ORIGINAL)

Nombre HELBERT CULMA GARCIA
Residente/Especialista SST Contratista Obra/Consultor

LIC. No. 8403 (indicar el número de la licencia SST)
9/04/2021 (fecha de expedición de la licencia SST)

Firma Margoth Aguilar C.
(Campo destinado para la firma ORIGINAL)

Nombre MARGOT AGUILAR
Residente/Especialista SST Interventoría

LIC. No. 201 (indicar el número de la licencia SST)
10 enero de 2018 (fecha de expedición de la licencia SST)

AFILIACIONES CONTRATISTA

ARL | sura

Medellín, 18 de Julio de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO INFRAESTRUCT PEATONALES 2020 que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL 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
C1054552111	LLERENA SEPULVEDA ALEX CALIXTO	03/02/2021		E136A621	DEPENDIENTE

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:C400769152219939976

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/07/2022 11:06:16 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.7, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2022

CERTIFICA

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

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1054552111
NOMBRES Y APELLIDOS	Llerena Sepulveda,Alex Calixto
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/04/2019
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Llerena Sepulveda,Alex Calixto, a los 18 días del mes de julio del año 2022.

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

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

ALEX CALIXTO LLERENA SEPULVEDA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.054.552.111**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 18 de Julio del 2022.

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.

SEGUROS BOLÍVAR

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

CERTIFICA QUE:

La empresa
INGENIERIA DE PERFORACIONES HORIZONTALES LTDA CON SIGLA PH I
Identificada con NT No. 900280713

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 1000773028207, a partir del 01 de Septiembre del año 2015.

La(s) persona(s) que se relaciona(n) a continuación se encuentran en nuestra base de datos de la siguiente manera:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE DEL EMPLEADO	CENTRO DE TRABAJO	CLASE	TASA	FECHA INICIO COBERTURA	FECHA DE RETIRO	TIPO COTIZANTE	ESTADO
CC	80417232	ANGEL CUSTODIO BERNAL HERRERA	BOGOTA OPRATIVO CLASE V	5	6.96%	02/10/2019		DEPENDIENTE	ACTIVO

Se expide a solicitud del interesado el 7 de Julio del año 2022.

Firma Representante Legal

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Salud Total EPS S

Bogotá, Julio 7 de 2022

Señor:
BERNAL HERRERA ANGEL CUSTODIO
CC. 80417232
CL 8SUR 20 79ESTE - 6233441
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Marzo 4 de 2020. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
ONSECA USCATEGUI HIJO DE	80417232	M	Sep-30-2002	87	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Sep-30-2002	Exclusión o anulación de la afiliación	Ninguna
BERNAL FONSECA JOHATHAN ALEXANDER	96101909848	T	Ene-8-2003	181	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Nov-1-2006	Exclusión o anulación de la afiliación	Ninguna
BERNAL FONSECA ANA MARIA	A9E0252122	NU	Ene-8-2003	181	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Nov-1-2006	Exclusión o anulación de la afiliación	Ninguna
BERNAL BARRERA JOSE ANGEL	1023929787	T	Mar-4-2020	52	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
FONSECA USCATEGUI ENELIA	39786328	C	Feb-21-2002	229	67	COMPAÑERO(A)	NO VIGENTE	Nov-1-2006	Exclusión o anulación de la afiliación	Ninguna
BARRERA RODRIGUEZ NANCY TATIANA	52158403	C	Mar-4-2020	52	26	CONYUGE	VIGENTE			Ninguna
BERNAL HERRERA ANGEL CUSTODIO	80417232	C	Mar-4-2020	52	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
INGENIERIA DE PErFORACIONES HORIZONTALES	80417232	Dependiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación,

siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ANGEL CUSTODIO BERNAL HERRERA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **80417232,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2011** 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 07 de julio de 2022.

Blanca Nubia Ramirez Aldana
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 18 de Julio de 2022

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 INFRAESTRUCTURA NACIONAL LTDA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - OPERATIVO RIESGO 5, 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
C1010215970	ROZO SIATAME ANGELA MARCELA	09/07/2022		213g1024	DEPENDIENTE

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:C10245267382219941297

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/07/2022 11:28:17 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.7, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

compensar | salud eps

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

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) ANGELA MARCELA ROZO SIATAME identificado(a) con Cedula Ciudadania 1010215970, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa CONSORCIO INFRADEMOL TRONCALES NIT 901496627, en calidad de Dependiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20211022	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 18 días del mes de Julio de 2.022

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
19377540

CER-AFI

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) ANGELA MARCELA ROZO SIATAME identificado(a) con C.C No. 1.010.215.970, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 18 de julio del 2022.

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

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

ARL | sura

Medellín, 14 de Julio de 2022

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 INFRAESTRUCTURA NACIONAL LTDA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000002 - ADMINISTRATIVO R1, Clase de riesgo 1, Porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1013679150	VALENZUELA RUIZ ANGIE PAOLA	27/09/2019		Wr233150	DEPENDIENTE

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:C10245267382219552807

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 14/07/2022 14:40:07 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

compensar | salud eps

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

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) ANGIE PAOLA VALENZUELA RUIZ identificado(a) con Cedula Ciudadania 1013679150, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa INFRAESTRUCTURA NACIONAL LTDA NIT 900055521, en calidad de Dependiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20191001	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 8 días del mes de Julio de 2.022

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
19299366

CER-AFI

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) ANGIE PAOLA VALENZUELA RUIZ identificado(a) con C.C No. 1.013.679.150, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 14 de julio del 2022.

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

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

ARL | sura

Medellín, 26 de julio de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO OBRAS 2022 que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC	Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6,96 %
C1193533318	MOSQUERA BORJA BRAYAN STEVEN	27/07/2022		19615433	DEPENDIENTE

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 26/07/2022 14:37:10 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.12, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

compensar | salud eps

No. de Radicación | Fecha de Radicación DD/MM/AAAA

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

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [ ]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual • Cotizante o cabeza de Familia [ ] • Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [ ] B. Subsidiado [ ]
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [ ] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [ ] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres						
Primer Apellido: Vasquez	Segundo Apellido: Borja	Primer Nombre: Brayan	Segundo Nombre: Steven			
7. Tipo de documento de identidad: CC	8. Número de documento de identidad: 1193533318		9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]	10. Fecha de nacimiento: 12 08 1999		

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad: Tipo [ ] [ ] [ ] Condición [ ] [ ]	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL: Sura	16. Administradora de pensiones: Porvenir
17. Ingreso base de cotización - IBC: 1000.000	18. Residencia: Bogotá	Zona Urbana [X]	Rural [ ]	Teléfono fijo y/o celular: 3222522671	Ciudad / Cabecera: Chocontá

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

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
20. Tipo de documento de identidad	21. Número de documento de identidad	22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]	23. Fecha de nacimiento DD/MM/AAAA

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

	24. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	25. Tipo de documento de identidad	26. Número de documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	28. Fecha de nacimiento DD/MM/AAAA	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo F	N	M	Condición T	P	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1				[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]						
B2				[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]						
B3				[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]						
B4				[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]						
B5				[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]						

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
Cot.		
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social: Consorcio Obras 2022
36. Tipo de documento de identificación:
37. Número del documento de identificación: 901583119
38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS):
39. Ubicación: Cra 97 #91-76 6353245 Bogotá Chocontá

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad
1. Modificación datos básicos de identificación [ ]
2. Corrección datos básicos de identificación [ ]
3. Actualización documento de identidad [ ]
4. Actualización y corrección de datos complementarios [ ]
5. Terminación de la inscripción en la EPS [ ] Código
6. Reinscripción en la EPS [ ]
7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ]
8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ]
9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar [ ]
10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando [ ]
11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ]
12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ]
13. Movilidad: A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado [ ]
14. Traslado: A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen [ ]
15. Reporte por fallecimiento [ ]
16. Reporte del trámite de protección al cesante [ ]
17. Reporta de la calidad de Pre-pensionado [ ]
18. Reporte de la calidad de Pensionado [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]	Fecha de nacimiento DD/MM/AAAA

42. Fecha 27 07 2022
43. EPS anterior
44. Motivo de traslado Código
45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales. [ ]
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. [ ]
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. [ ]
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 [ ]
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto. [ ]

VIII. FIRMAS

54. Firma del cotizante, cabeza de familia o beneficiario
55. Firma del empleador, aportante o pagador responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] Cant. RC [ ] Cant. TI [ ] Cant. CC [ ] Cant. PA [ ] Cant. CE [ ] Cant. CD [ ]
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente [ ]
58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. [ ]
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. [ ]
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. [ ]
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo [ ]
62. Documento en que conste la pérdida de la p... o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el co... ausencia [ ]
63. Copia de la autorización de traslado por pa... [ ]
64. Certificación de vinculación a una entidad a... [ ]
65. Copia del acto administrativo o providencia ... la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio [ ]

JUL 2022 B
Cod. 238 Ana Maribel Martinez L.
SUJETO A VERIFICACIÓN

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

68. Identificación de la entidad Territorial: Código del municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de la ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación DD/MM/AAAA	69. Fecha de validación DD/MM/AAAA

70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	71. Firma del funcionario	

OBSERVACIONES:

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

VIGILADO Supersalud

VIGILADO SuperSubsidio

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:

BRAYAN STIVEN MOSQUERA BORJA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.193.533.318**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 27 de Julio del 2022.

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.

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DIEGO ALEXANDER OSORIO MURIEL** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **94406535,** se encuentra afiliado/a desde **01/01/2015** 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 07 de julio de 2022.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Blanca Nubia Ramirez Aldana
Dirección de Afiliaciones

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

ARL | sura

Medellín, 15 de Julio de 2022

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 YAMILL ALONSO MONTENEGRO CALDERON que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - OPERATIVO RIESGO 5, 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
C94406535	OSORIO MURIEL DIEGO ALEXANDER	24/08/2019		z95kv131	DEPENDIENTE

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:C795121432219656053

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 15/07/2022 15:34:13 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Salud Total EPS

Bogotá, Julio 7 de 2022

Señor:
OSORIO MURIEL DIEGO ALEXANDER
CC. 94406535
CARERA 77 N 19 87 TO 3 AP 201 - 3107218
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Enero 29 de 2022. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
OSORIO CRUZ MARIA JOSE	1025326103	T	Ene-29-2022	21	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
OSORIO CRUZ ANA BELEN	1034791172	R	Ene-29-2022	21	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
HENAO ESCOBAR DORA MILENA	29137597	C	Jul-4-2007	55	132	COMPANERO(A)	NO VIGENTE	Abr-4-2009	Desafiliado por desvinculación laboral	Ninguna
OSORIO MURIEL DIEGO ALEXANDER	94406535	C	Ene-29-2022	21	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
OSORIO HENAO LAURA ALEXANDRA	97101326745223	R	Jul-4-2007	55	323	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Abr-4-2009	Desafiliado por desvinculación laboral	Ninguna
OSORIO HENAO JUAN DIEGO	99111628873358	R	Jul-4-2007	55	323	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Abr-4-2009	Desafiliado por desvinculación laboral	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
EMPLEADOR SAT TEMPORAL	94406535	Dependiente	CERRADO
MONTENEGRO CALDERON YAMILL ALONSO	94406535	Dependiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe

ARL | sura

Medellín, 18 de Julio de 2022

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 INFRAESTRUCTURA INTEGRAL SAS que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000002 - OPERATIVOS, 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
C32243359	RUIZ ESQUIVIA DINA LUZ	29/03/2017		14519016	DEPENDIENTE

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:C10245267382219957785

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/07/2022 16:03:05 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.7, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) DINA LUZ RUIZ ESQUIVIA identificado(a) con CC 32243359 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**31/03/2019**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO CAFAM**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 14 días del mes de julio del año 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **RUIZ ESQUIVIA DINA LUZ** identificado(a) con **CC** número **32.243.359** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de diciembre de 2018 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 18 de julio de 2022.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

20220718111093

ARL | sura

Medellín, 21 de Julio de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO OBRAS 2022 que se encuentra EN COBERTURA, 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
C79598619	CULMA GARCIA HELBERT DELIO	13/07/2022		1172z214	DEPENDIENTE

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:C400769152220256074

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 21/07/2022 15:34:34 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.2, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) HELBERT DELIO CULMA GARCIA identificado(a) con Cedula Ciudadania 79598619, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa CONSORCIO OBRAS 2022 NIT 901583119, en calidad de Dependiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20220714	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 22 días del mes de Julio de 2.022

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 CER-AFI
19411949

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **HELBERT DELIO CULMA GARCIA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79598619,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2021** 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 16 de julio de 2022.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Blanca Nubia Ramirez Aldana
Dirección de Afiliaciones

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

ARL | sura

Medellín, 14 de Julio de 2022

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 INFRAESTRUCTURA NACIONAL LTDA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000002 - ADMINISTRATIVO R1, Clase de riesgo 1, Porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C1012464931	MORENO GUEVARA HEIDY NATALY	25/05/2022		b1724016	DEPENDIENTE

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:C10245267382219552992

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 14/07/2022 14:43:12 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) HEIDY NATALY MORENO GUEVARA identificado(a) con CC 1012464931 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**06/04/2021**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO IPANEMA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 14 días del mes de julio del año 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MORENO GUEVARA HEIDY NATALY** identificado(a) con **CC** número **1.012.464.931** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 23 de enero de 2018 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 14 de julio de 2022.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

202207141539

ARL | sura

Medellín, 26 de julio de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO OBRAS 2022 que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC	Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6,96 %
C1023961340	DUEÑAS CASAA JHON EDISON	27/07/2022		192j2292	DEPENDIENTE

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 26/07/2022 14:47:44 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.12, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO

SaludTotal EPS-S

NIT 800.130.907-4

Instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

No. de Radicación

Fecha de Radicación: 27/07/2022

DATOS DEL TRÁMITE

Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]

2. Tipo de Afiliación: A. Individual: -Cotizante o Cabeza de Familia [X] -Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]

3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]

5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]

Código (a registrar por la EPS) [ ]

A. AFILIACIÓN

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

Apellidos y nombres			
Primer apellido: DUEÑAS	Segundo apellido: CASAS	Primer nombre: JHON	Segundo nombre: EDISON

Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	1.023.961.340	Femenino [ ] Masculino [X]	09/06/1997

DATOS COMPLEMENTARIOS

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

Administradora de Riesgos Laborales -ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización -IBC
SURA ARL	PORVENIR	1.000.000

Residencia	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo electrónico
Calle 75 A Sur No 14C30 E.		3112933344	

Municipio/Distrito	Zona		Localidad/Comuna	Departamento
BOGOTA	Urbana [X]	Rural [ ]		CUNDINAMARCA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
[ ]		Femenino [ ] Masculino [ ]	D D M M A A A A

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

	Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento
									D D M M A A A A
									D D M M A A A A
									D D M M A A A A
									D D M M A A A A
									D D M M A A A A

SALUD TOTAL E.P.S.
Entidad Promotora de Salud
Recibido Para Confirmación
27-07-2022

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo F	N	M	Condición T	P
1							
2							
3							
4							
5							

	32. Datos de residencia: Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (A registrar por la EPS)
1						
2						
3						
4						
5						

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
CONSORCIO OBRAS 2022	NIT	901583119	

39. Ubicación: Dirección: CRA 29 No 45-45 | Teléfono: 3228566007 | Correo electrónico: recursoshumanos@grupoymc.com | Municipio/Distrito: BTA | Departamento: C/marca

F385-RVA V.1.0-2016

Escaneado con CamScanner

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

NIT 800.130.907-4

Las instrucciones que se encuentran al reverso de este formulario deben ser diligenciadas

CONSECUTIVO No.

No. de Radicación

Fecha de Radicación D D M M A A A A

REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- ☐ 3. Actualización del documento de identidad.
- ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código ☐
- ☐ 6. Reinscripción en la EPS.
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ 13. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ 14. Traslado: ☐ A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen
- ☐ 15. Reporte de fallecimiento.
- ☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante.
- ☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- 18. Reporte de la calidad de Pensionado.

II. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

1. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
☐		Femenino ☐ Masculino ☐	D D M M A A A A	27/07/2022

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código ☐	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- ☐ 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- ☐ 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- ☐ 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- ☐ 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. ☐
- ☐ 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

SALUD TOTAL E.P.S. Entidad promotora de Salud Recibido Para Confirmación 27-07-2022

Jhon Edison Dueñas — 54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario.

Jessica Paola Pan — 55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN RC TI CC PA CE CD SC

Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total ☐

- ☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- ☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- ☐ 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- ☐ 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- ☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- ☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- ☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBÉN: Número de ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
					D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número del documento de identidad	65. Firma del funcionario
☐		

OBSERVACIONES:

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

F385-RVA V.1 0-2016

VIGILADO SUPERSALUD

Escaneado con CamScanner

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **DUEÑAS CASAS JHON EDISON** identificado(a) con CC número **1.023.961.340** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 06 de septiembre de 2016 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 26 de julio de 2022.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

202207261738

ARL | sura

Medellín, 13 de Julio de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO INFRADEMOL TRONCALES que se encuentra EN COBERTURA, 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
C1078001039	PALACIOS PALACIOS JHONATAN DAVID	23/08/2021		2172223I	DEPENDIENTE

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:C10245267382219434331

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 13/07/2022 09:32:11 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Salud Total EPS S

Bogotá, Julio 18 de 2022

Señor:
PALACIOS PALACIOS JHONATAN DAVID
CC. 1078001039
CR 36 17 293 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Diciembre 19 de 2012. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
ACIOS PALACIOS JHONATAN DAVID	1078001039	C	Dic-19-2012	277	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
CONSORCIO INFRADEMOL TRONCALES	1078001039	Dependiente	VIGENTE
HUMANOS ASESORIA EN SERVICIOS OCASIONALES SA	1078001039	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JHONATAN DAVID PALACIOS PALACIOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.078.001.039**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Julio del 2022.

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.

FORMULARIO UNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal
NIT 800.130.907-4

No. DE RADICACIÓN
5002765833

Fecha de Radicación
19 01 2021

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. Calidad de Cotizante o Beneficiario: Cotizante [X] Beneficiario o afiliado adicional [ ]
4. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
5. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]
6. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
Código (a registrar por la EPS) [1]

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

A. AFILIACIÓN

5. Primer Apellido	6. Segundo Apellido	7. Primer Nombre	8. Segundo Nombre
Palacios	Palacios	Johnatan	David

9. Tipo de documento de identidad	10. Número de documento de identidad	11. Sexo	12. Fecha de nacimiento
CC	1098801039	Femenino [ ] Masculino [X]	26 08 2000

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

13. Etnia	14. Discapacidad	15. Puntaje SISBEN	16. Grupo de población especial
	Tipo: Condición:		

17. Administradora de Riesgos Laborales	18. Administradora de Pensiones	19. Ingreso base de cotización
SURA	PROTECCION	908526

20. Residencia: Cra 36 # 17-29

Municipio/Distrito	Zona	Localidad/Comuna	Departamento
	Urbana [ ] Rural [ ]		

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

21. Apellidos y nombres	22. Tipo de documento de identidad	23. Número del documento de identidad	24. Sexo	25. Fecha de nacimiento
			Femenino [ ] Masculino [ ]	

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

	26. Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	27. Tipo de documento de identidad	28. Número del documento de identidad	29. Sexo: Femenino	Masculino	30. Fecha de nacimiento
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

Datos complementarios

	31. Parentesco	32. Etnia	33. Discapacidad: Tipo F	N	M	Condición I	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

	34. Datos de residencia: Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	35. Valor de la UPC del afiliado adicional (A registrar por la EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

19/01/21

Selección de la IPS Primaria

	36. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		
D		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

37. Nombre o razón social	38. Tipo de documento de identificación	39. Número de documento de identificación	40. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
Consorcio Infraestructura T.	NIT	901196624	

Dirección	Teléfono	Correo electrónico	Municipio/Distrito	Departamento
Cra 19 # 91-76	6353245		BOGOTA	BOGOTA

Escaneado con CamScanner

ARL | sura

Medellín, 14 de Julio de 2022

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 INFRAESTRUCTURA NACIONAL LTDA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - OPERATIVO RIESGO 5, 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
C1033791125	BERNAL SANCHEZ JOHAN CAMILO	25/09/2020		o4461021	DEPENDIENTE

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:C10245267382219552850

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 14/07/2022 14:40:50 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional

CE-008 - 0000000105 – 2022

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	CC 1033791125
NOMBRES Y APELLIDOS	Bernal Sanchez, Johan Camilo
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/11/2019
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Bernal Sanchez, Johan Camilo, a los 14 días del mes de julio del año 2022.

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.

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOHAN CAMILO BERNAL SANCHEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1033791125,** se encuentra afiliado/a desde **18/03/2016** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 14 de julio de 2022.

Blanca Nubia Ramirez Aldana
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 14 de Julio de 2022

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 INFRAESTRUCTURA NACIONAL LTDA que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - OPERATIVO RIESGO 5, 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
C74377153	LOPEZ LEMUS JOSE ALFREDO	01/01/2019		12512515	DEPENDIENTE

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:C10245267382219552948

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 14/07/2022 14:42:28 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional

CE-015 - 0000000113 – 2022

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	CC 74377153
NOMBRES Y APELLIDOS	Lopez Lemus, Jose Alfredo
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/07/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Lopez Lemus, Jose Alfredo, a los 13 días del mes de julio del año 2022.

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.

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOSE ALFREDO LOPEZ LEMUS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **74377153,** *no está afiliado/a* 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 14 de julio de 2022.

Blanca Nubia Ramirez Aldana
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ARL | sura

Medellín, 14 de Julio de 2022

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 YAMILL ALONSO MONTENEGRO CALDERON que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000001 - OPERATIVO RIESGO 5, 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
C11379139	DIMATE JOSE ALMENJO	04/09/2020		216A1581	DEPENDIENTE

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:C795121432219553239

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 14/07/2022 14:47:19 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JOSE ALMENJO DIMATE identificado(a) con CC 11379139 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**01/03/2012**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO CAFAM**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 13 días del mes de julio del año 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JOSE ALMENJO DIMATE, identificado(a) con cédula de ciudadanía **11.379.139**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Julio del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

ARL | sura

Medellín, 22 de Julio de 2022

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 VELFRAN LOGISTICA EN TRANSPORTE SAS que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000002 - RIESGO V, 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
C79812100	LUGO SANCHEZ JOSE IGNACIO	07/03/2022		184d182k	DEPENDIENTE

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:C795620612220363878

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 22/07/2022 17:44:38 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.84.88.231, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BOGOTÁ | CAPITAL SALUD EPS - S

CERTIFICA

Que el señor LUGO SANCHEZ JOSE IGNACIO CC 79812100 se encuentra en estado activo en nuestra base de datos del **REGIMEN CONTRIBUTIVO** con el empleador VELFRAN LOGISTICA EN TRANSPORTE SA con NIT 901417627 en la ciudad de BOGOTÁ desde el día 01 de Marzo del 2022.

Se expide el 26 de Julio del 2022 a solicitud del interesado.

Información adicional en nuestra línea de Atención al Usuario 018000122219.

Cordialmente,

Dora L Pascitto L

NOMBRE: Dora Lilia Pascitto
CARGO: Coordinadora de Operaciones
CAPITAL SALUD EPS-S

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:

JOSE IGNACIO LUGO SANCHEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.812.100**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 22 de Julio del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

nga en cuenta:

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

ARL | sura

Medellín, 26 de julio de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO OBRAS 2022 que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC	Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6,96 %
C1018455069	ARANGO AMAYA JUAN CAMILO	27/07/2022		16913241	DEPENDIENTE

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 26/07/2022 14:31:50 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.12, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

compensar | salud eps

No. de Radicación | Fecha de Radicación

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

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [ ]
2. Tipo de Afiliado: A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia [ ] • Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [ ] B. Subsidiado [ ]
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [ ] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [ ] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]
Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres: Arango Amaya Juan Camilo
7. Tipo de documento de identidad: CC
8. Número de documento de identidad: 1018455069
9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]
10. Fecha de nacimiento: 24 12 1991

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia
12. Discapacidad: Tipo [ ] Condición [ ]
13. Puntaje SISBÉN: 1000.000
14. Grupo de población especial
15. Administradora de riesgos laborales - ARL: Sura
16. Administradora de pensiones: Porvenir
17. Ocupación: Diseñador
18. Residencia: Cra 56B # 70A-19 Bogotá
Zona: Urbana [X] Rural [ ]
8213798 3118595164 Chivor

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

19. Apellidos y nombres
20. Tipo de documento de identidad
21. Número de documento de identidad
22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
23. Fecha de nacimiento

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

	24. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	25. Tipo de documento de identidad	26. Número de documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo F N M T P / Condición	Municipio / Distrito	Zona: Urbana Rural	32. Datos de residencia: Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS
Código de la IPS (a registrar por la EPS)
Cat. B B B
9. Ubicación: Cra 49 #91-76 6353243 Bogotá Chivor

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social: Consorcio Obras 2022
36. Tipo de documento de identificación
37. Número del documento de identificación: 901583119
38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad
1. Modificación datos básicos de identificación [ ]
2. Corrección datos básicos de identificación [ ]
3. Actualización documento de identidad [ ]
4. Actualización y corrección de datos complementarios [ ]
5. Terminación de la inscripción en la EPS [ ] Código [ ]
6. Reinscripción en la EPS [ ]
7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ]
8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ]
9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar [ ]
10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando [ ]
11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ]
12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ]
13. Movilidad: A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado [ ]
14. Traslado: A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen [ ]
15. Reporte por fallecimiento [ ]
16. Reporte del trámite de protección al cesante [ ]
17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado [ ]
18. Reporte de la calidad de Pensionado [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación
Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ] | Fecha de nacimiento
42. Fecha 27 07 2022
43. EPS anterior | 44. Motivo de traslado Código | 45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales. [ ]
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. [ ]
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. [ ]
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [ ]
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto. [ ]

VIII. FIRMAS

IX. ANEXOS

58. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] Cant. [ ] RC [ ] Cant. [ ] TI [ ] Cant. [ ] CC [ ] Cant. [ ] PA [ ] Cant. [ ] CE [ ] Cant. [ ] CD [ ] Cant. [ ] SC [ ] Cant. [ ] Total [ ]
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. [ ]
58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. [ ]
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. [ ]
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. [ ]
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. [ ]
62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. [ ]
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. [ ]
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. [ ]
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiado o se ordene la afiliación de oficio. [ ]

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial: Código del municipio | Código del departamento
67. Datos del SISBÉN: Número de la ficha | Puntaje | Nivel
68. Fecha de radicación
69. Fecha de validación
70. Datos del funcionario que realiza la validación
Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad
71. Firma del funcionario
OBSERVACIONES:

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

VIGILADO Supersalud
VIGILADO Supersubsidio

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ARANGO AMAYA JUAN CAMILO** identificado(a) con **CC** número **1.018.455.069** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 09 de febrero de 2011 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 27 de julio de 2022.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

202207270946

ARL | sura

Medellín, 8 de julio de 2022

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 JCP INGENIERIA SAS que se encuentra EN COBERTURA, en el centro de trabajo 0000000004 - INGENIERO, Clase de riesgo 1, Porcentaje de cotización 0.522%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificació	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
C79882071	PRIETO TORO JUAN CARLOS	30/05/2018		24624176	DEPENDIENTE

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:C798820712104946175

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/02/2021 12:49:35 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.24.17.44, 198.143.41.23, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

medimás EPS

CA-2021-006542

CERTIFICACIÓN DE APORTES

MEDIMAS EPS SAS CONTRIBUTIVO. identificado con Nit. 901.097.473-5 se permite certificar que el afiliado **JUAN CARLOS PRIETO TORO**, identificado con la CC. **79882071**, registra afiliación en la EPS en calidad de cotizante desde el **1** de **agosto** de **2017**.

Cualquier inquietud de la información aquí contenida, puede comunicarse vía correo electrónico a las direcciones **hgvargash@medimas.com.co** o **ceaguirrea@medimas.com.co.**

La presente certificación, se expide a la solicitud del interesado, a los **8** días del mes **julio** de **2022**.

Cordialmente,

ENRIQUE LANCHEROS RODRIGUEZ
Gerente de Operaciones

skandia

Skandia Pensiones y Cesantías S.A. con Nit. 800.148.514-2 como administradora
Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias

Certifica

A Quien interese

Que JUAN CARLOS PRIETO TORO identificado con cédula de ciudadanía número 79882071 se encuentra afiliado(a) a SKANDIA FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS bajo la afiliación número 700001222130, vigente desde el 25 de Julio de 2008.

La anterior certificación se expide por solicitud del afiliado en Bogotá el 8 de julio de 2022.

Atentamente,

WALTER VALENZUELA CALDERON
Director de Servicio al Cliente

PORTAL-20210218-12:20-16960149

ARL | sura

Medellín, 06 de Julio de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO INFRAESTRUCTURA METRO que se encuentra EN COBERTURA, 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
C1013664310	VACA RODRIGUEZ JUAN YAIR	12/08/2021		27158169	DEPENDIENTE

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:C79632567221873741 6

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 06/07/2022 10:23:36 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 198.143.41.29, 172.16.42.57

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-008 - 0000000105 – 2022

CERTIFICA

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

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1013664310
NOMBRES Y APELLIDOS	Vaca Rodriguez Juan Yair
TIPO DE AFILIADO	Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	02/05/2021
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Vaca Rodriguez Juan Yair, a los 08 días del mes de julio del año2022.

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

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VACA RODRIGUEZ JUAN YAIR** identificado(a) con **CC** número **1.013.664.310** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 08 de marzo de 2019 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 08 de julio de 2022.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

202207081342

EPS | sura ARL | sura

Medellín, 08 de Julio de 2022

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 YAMILL ALONSO MONTENEGRO CALDERON que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo:	0000000001 OPERATIVO RIESGO 5	Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96%	
C52261971	GUERRA VERGARA MONICA JIMENA	01/03/2019		12071391	DEPENDIENTE

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:C522619712218952335

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 08/07/2022 14:32:15 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MONICA JIMENA GUERRA VERGARA identificado(a) con CC 52261971 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**02/07/2020**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO AV BOYACA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 02 días del mes de julio del año 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MONICA JIMENA GUERRA VERGARA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52261971,** se encuentra afiliado/a desde **01/12/2021** 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 14 de julio de 2022.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Blanca Nubia Ramirez Aldana
Dirección de Afiliaciones

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

ARL | sura

Medellín, 06 de Julio de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO OBRAS 2022 que se encuentra EN COBERTURA, 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
C1085259377	MONTENEGRO ROSERO NATHALIA ANDREA	13/06/2022		23545139	DEPENDIENTE

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:C400769152218768216

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 06/07/2022 18:56:56 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.89.234.225, 192.230.104.8, 172.16.42.57

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

compensar | salud eps

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

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) NATHALIA ANDREA MONTENEGRO ROSERO identificado(a) con Cedula Ciudadania 1085259377, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa CONSORCIO INFRADEMOL TRONCALES NIT 901496627, en calidad de Dependiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20211022	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 7 días del mes de Julio de 2.022

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
19295512

CER-AFI

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

NATHALIA ANDREA MONTENEGRO ROSERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.085.259.377**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Julio del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

ARL | sura

Medellín, 13 de Julio de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO INFRADEMOL TRONCALES que se encuentra EN COBERTURA, 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
C80155089	VERA CASTILLO NELSON ENRIQUE	10/09/2021		94164'M1	DEPENDIENTE

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:C10245267382219434459

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 13/07/2022 09:34:18 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **NELSON ENRIQUE VERA CASTILLO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **80155089** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 80155089
NOMBRES Y APELLIDOS	NELSON ENRIQUE VERA CASTILLO
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	CONYUGE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	03/03/2005
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	834
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	37

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **14/07/2022**

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

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

NELSON ENRIQUE VERA CASTILLO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **80.155.089**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Julio del 2022.

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.

SEGUROS BOLÍVAR

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

CERTIFICA QUE:

La empresa
INGENIERIA DE PERFORACIONES HORIZONTALES LTDA CON SIGLA PH I
Identificada con NT No. 900280713

Se encuentra amparada en caso de accidente de trabajo y enfermedad laboral según lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y sus normas reglamentarias, a través del contrato de Riesgos Laborales número 1000773028207, a partir del 01 de Septiembre del año 2015.

La(s) persona(s) que se relaciona(n) a continuación se encuentran en nuestra base de datos de la siguiente manera:

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE DEL EMPLEADO	CENTRO DE TRABAJO	CLASE	TASA	FECHA INICIO COBERTURA	FECHA DE RETIRO	TIPO COTIZANTE	ESTADO
CC	1012364426	NICOLAS ALEJANDRO PATIÑO SOLANO	BOGOTA OPRATIVO CLASE V	5	6.96%	19/11/2021		DEPENDIENTE	ACTIVO

Se expide a solicitud del interesado el 7 de Julio del año 2022.

Firma Representante Legal

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

NICOLAS ALEJANDRO PATIÑO SOLANO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.012.364.426**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Julio del 2022.

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.

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **NICOLAS ALEJANDRO PATIÑO SOLANO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1012364426** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1012364426
NOMBRES Y APELLIDOS	NICOLAS ALEJANDRO PATIÑO SOLANO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/05/2022
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	155
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	0

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **13/07/2022**

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

ARL | sura

Medellín, 06 de Julio de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO OBRAS 2022 que se encuentra EN COBERTURA, 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
C1096483809	MONGOLLO GALEANO NIDIA CONSUELO	29/06/2022		C4522321	DEPENDIENTE

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:C400769152218768248

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 06/07/2022 18:57:28 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.89.234.225, 192.230.104.8, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

compensar | salud eps

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR

NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) NIDIA CONSUELO MOGOLLON GALEANO identificado(a) con Cedula Ciudadania 1096483809, se encuentra Retirado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa CONSORCIO OBRAS 2022 NIT 901583119, en calidad de Dependiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20220629	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 8 días del mes de Julio de 2.022

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
19298529

CER-AFI

VIGILADO Supersalud

VIGILADO SuperSubsidio

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

NIDIA CONSUELO MOGOLLON GALEANO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.096.483.809**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 6 de Julio del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

ARL | sura

Medellín, 13 de Julio de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO INFRADEMOL TRONCALES que se encuentra EN COBERTURA, 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
Z96151711809 1965	RAMON ANTONIO PINTO FLORES	09/08/2021		2834W218	DEPENDIENTE

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:C10245267382219434432

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 13/07/2022 09:33:52 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Salud Total EPS

Bogotá, Julio 15 de 2022

Señor:
PINTO FLORES RAMON ANTONIO
PT 2352003
CR 81 16 16 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Enero 9 de 2020. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
PIN LORES RAMON ANTONIO	2352003	PT	Ene-9-2020	52	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

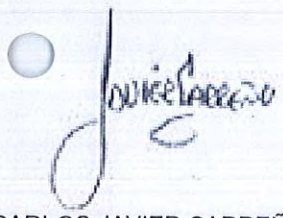
De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
CONSORCIO INFRADEMOL TRONCALES	2352003	Dependiente	VIGENTE
CONSORCIO INFRAESTRUCTURA ROVER 009	2352003	Dependiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

SaludTotal
NIT 800.130.907-4

FORMULARIO UNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

5002765833

No. DE RADICACIÓN
5002765833

Fecha de Radicación
09/08/2021

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

A. AFILIACIÓN

1. Apellidos: Pinto | Flores | 2. Nombres: Ramon | Antonio
3. Tipo de documento de identidad: PEP | 4. Número del documento de identidad: 96151711809965 | 5. Sexo: Femenino [ ] Masculino [M] | 6. Fecha de nacimiento: 18/09/1965

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

7. Etnia | 12. Discapacidad: Tipo | Condición | 13. Puntaje SISBEN | 14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 16. Administradora de Pensiones: Porvenir | 17. Ingreso base de cotización: 908526

18. Residencia: CLE 13 # 80 K 38
Municipio/Distrito: BOGOTA | Zona: Urbana [ ] Rural [ ] | Localidad/Comuna | Departamento: BOGOTA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

19. Apellidos y nombres

20. Tipo de documento de identidad | 21. Número del documento de identidad | 22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ] | 23. Fecha de nacimiento

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

	24. Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo			Condición	
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

	32. Datos de residencia: Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (A registrar por la EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS | Código de la IPS (a registrar por la EPS)

C
B1
B2
B3
B4

09/08/21

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social: Consorcio Infesdemol T.I | 36. Tipo de documento de identificación: NIT | 37. Número del documento de identificación: 901496627 | 38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)

Dirección: CRA 49 # 91-76 | Teléfono: 6353215 | Correo electrónico | Municipio/Distrito: BOGOTA | Departamento: BOGOTA

Escaneado con CamScanner

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
. NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

RAMON ANTONIO PINTO FLORES, identificado(a) con Permiso Especial de Permanencia **9.615.171**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** desde el 10 de enero de 2020.

La presente certificación se expide el 23 de julio de 2021.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

Escaneado con CamScanner

ARL | sura

Medellín, 13 de Julio de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO OBRAS 2022 que se encuentra EN COBERTURA, 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
C1001218709	PARDO GUERRA SIMON	09/07/2022		k92A2352	DEPENDIENTE

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:C400769152219435974

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 13/07/2022 09:59:34 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.93.136.166, 192.230.104.6, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA