CERTIFICACIÓN DE APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

El suscrito, ANCIZAR PÉREZ CERVERA, identificado con cédula de ciudadanía N.° 1102818450 de Sincelejo, en calidad de Representante Legal del Consorcio SIAMED, identificado con NIT 902002242-7, certifica que en el marco de la ejecución del Contrato de Consultoría N° 4600106220 de 2025, los profesionales vinculados al equipo de trabajo de consultoría cuentan en su totalidad con nacionalidad colombiana y ejercen sus actividades conforme a la legislación nacional.

Esta condición da cumplimiento a lo establecido en la Ley 816 de 2003 y el Decreto 1082 de 2015, que promueven la participación de la industria nacional y de profesionales colombianos en los contratos con el Estado.

Así mismo, manifiesto bajo la gravedad del juramento que para la ejecución del primer mes del contrato se destinó un 100% del porcentaje de empleados nacionales del total del personal requerido para el cumplimiento del contrato.

A continuación, se relaciona el equipo de trabajo que acredita la condición de industria nacional:

ID	Nombres y apellidos	Cargo	Profesión	Tarjeta Profesional	N° de Identificación
1	Jorge Eliecer Rojas Torres	Director del proyecto	Ingeniero Civil	25260-254880	1.014.211.259
2	Luz Dary Calle Tangarife	Profesional en Seguridad y Salud	Profesional SISO	2019060154404	43.689.193

Con esta certificación se garantiza que la totalidad de los servicios profesionales y técnicos vinculados al contrato son prestados por empresas y personas constituidas y domiciliadas en Colombia, en coherencia con el ofrecimiento realizado en el proceso de selección.

Nota: Se adjunta el soporte de la vinculación laboral, cédula de ciudadanía del personal y soporte de pago de planilla de parafiscales

En constancia, se firma en Bogotá D.C., a los 30 días del mes de noviembre de 2025.

Cordialmente,

Ancizar Pérez Cervera
CC.1102818450 de Sincelejo
Representante Legal Principal
Consorcio SIAMED
NIT 902002242-7

CERTIFICACIÓN DE APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

El suscrito, ANCIZAR PÉREZ CERVERA, identificado con cédula de ciudadanía N.° 1102818450 de Sincelejo, en calidad de Representante Legal del Consorcio SIAMED, identificado con NIT 902002242-7, certifica que en el marco de la ejecución del Contrato de Consultoría N° 4600106220 de 2025, los profesionales vinculados al equipo de trabajo de consultoría cuentan en su totalidad con nacionalidad colombiana y ejercen sus actividades conforme a la legislación nacional.

Esta condición da cumplimiento a lo establecido en la Ley 816 de 2003 y el Decreto 1082 de 2015, que promueven la participación de la industria nacional y de profesionales colombianos en los contratos con el Estado.

Así mismo, manifiesto bajo la gravedad del juramento que para la ejecución del primer mes del contrato se destinó un 100% del porcentaje de empleados nacionales del total del personal requerido para el cumplimiento del contrato.

A continuación, se relaciona el equipo de trabajo que acredita la condición de industria nacional:

ID	Nombres y apellidos	Cargo	Profesión	Tarjeta Profesional	N° de Identificación
1	Jorge Eliecer Rojas Torres	Director del proyecto	Ingeniero Civil	25260-254880	1.014.211.259
2	Luz Dary Calle Tangarife	Profesional en Seguridad y Salud	Profesional SISO	2019060154404	43.689.193

Con esta certificación se garantiza que la totalidad de los servicios profesionales y técnicos vinculados al contrato son prestados por empresas y personas constituidas y domiciliadas en Colombia, en coherencia con el ofrecimiento realizado en el proceso de selección.

Nota: Se adjunta el soporte de la vinculación laboral, cédula de ciudadanía del personal y soporte de pago de planilla de parafiscales

En constancia, se firma en Bogotá D.C., a los 31 días del mes de diciembre de 2025.

Cordialmente,

Ancizar Pérez Cervera
CC.1102818450 de Sincelejo
Representante Legal Principal
Consorcio SIAMED
NIT 902002242-7

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.014.211.259**

ROJAS TORRES

APELLIDOS

JORGE ELIECER

NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-JUN-1990**

NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66
ESTATURA

B+
G.S. RH

M
SEXO

05-JUN-2008 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1900100-01092616-M-1014211259-20190812 **00672**53193A 1 9909559826

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

5

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **43.689.193**

CALLE TANGARIFE

APELLIDOS

LUZ DARY

NOMBRES

Luz Dary Calle T

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-ENE-1977**

RETIRO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA

O- G.S. RH

F SEXO

03-ABR-1997 RETIRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0121100-00176881-F-0043689193-20090911 0015930116A 1 24574927

SCAN AnyScanner

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Jorge Eliecer Rojas Torres	**Identificación:** 1.014.211.259
Dirección del Trabajador: Diagonal 167#12-69 Casa 96 manzana 39	**Teléfono del Trabajador:** 3142341882
Lugar y Fecha de Nacimiento: 04 de junio 1990 Neiva Huila.	**Cargo:** Director del proyecto
Salario: $7.950.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: 4 Meses

Entre los suscritos, **ANCIZAR PEREZ CERVERA**, identificado con cédula de ciudadanía número 1.102.818.450 de Sincelejo, en calidad de Representante legal de **Consorcio SIAMED** con NIT. 902002242 -7, quien para efectos del presente contrato se denominará el **EMPLEADOR y JORGE ELIECER ROJAS TORRES** identificado con cédula de ciudadanía número **1.014.211.259** de **Bogotá D.C.,** quien para efectos del presente contrato se denominará el **TRABAJADOR**, denominadas conjuntamente "**LAS PARTES**", en las condiciones ya dichas, dejamos constancia celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO**, en adelante "**EL CONTRATO**", regido además por las siguientes:

I. CLÁUSULAS:

PRIMERA: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del **TRABAJADOR** y éste se obliga: **a)** A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes. Por lo tanto, **EL TRABAJADOR** realizará sus funciones con sujeción a las disposiciones del Reglamento Interno de Trabajo, Manuales Internos de Cargos y Funciones, de Procedimientos, Directrices Generales de Conductas, Circulares y demás documentos análogos, los cuales, por medio del presente contrato, **EL TRABAJADOR** declara que conoce **b)** A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato. **c)** Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato, **d)** Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas, **e)** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Jorge Eliecer Rojas Torres	**Identificación:** 1.014.211.259
Dirección del Trabajador: Diagonal 167#12-69 Casa 96 manzana 39	**Teléfono del Trabajador:** 3142341882
Lugar y Fecha de Nacimiento: 04 de junio 1990 Neiva Huila.	**Cargo:** Director del proyecto
Salario: $7.950.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: 4 Meses

desarrollo de sus actividades, **f)** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa, **g)** Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones, **h)** Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado, **i)** Observar completa armonía y comprensión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, **j)** Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa, **k)** Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o Ciudad de residencia. **l)** Utilizar las herramientas de trabajo suministradas por **EL EMPLEADOR** para desempeñar las labores del cargo contratado. **m)** Abstenerse de guardar, aunque sea temporalmente, información personal o ajena a la empresa en los computadores, además a no instalar programas, software, sin pruebas de seguridad ni autorización previa de **EL EMPLEADOR** y/o quien este designe para tal efecto. **n)** prestar sus servicios de manera coetánea, y en desarrollo de las funciones a él asignadas por el **CONSORCIO SIAMED**, a cualquier sociedad a la que por instrucciones de el **CONSORCIO SIAMED**, deba prestarle sus servicios, sin que la prestación de los servicios indicados a los terceros beneficiarios implique la coexistencia o concurrencia de contratos de trabajo o de prestación de servicios, pues para todos los efectos se entenderá que el único EMPLEADOR de los trabajadores es **CONSORCIO SIAMED.**

SEGUNDA: EL EMPLEADOR pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado en la parte superior del presente contrato, más las horas extras que labore de lunes a domingo, pagadero en las oportunidades ya señaladas. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. Se aclara y se conviene que en los casos en los que el trabajador devengue comisiones o cualquier otra modalidadde salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivosque tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Jorge Eliecer Rojas Torres	**Identificación:** 1.014.211.259
Dirección del Trabajador: Diagonal 167#12-69 Casa 96 manzana 39	**Teléfono del Trabajador:** 3142341882
Lugar y Fecha de Nacimiento: 04 de junio 1990 Neiva Huila.	**Cargo:** Director del proyecto
Salario: $7.950.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: 4 Meses

PARÁGRAFO: LAS PARTES expresamente acuerdan que lo que reciba el **TRABAJADOR** o llegue a recibir en el futuro, adicional a su salario ordinario, ya sean beneficios o auxilios habituales u ocasionales, tales como alimentación, habitación o vestuario, bonificaciones ocasionales o cualquier otra que reciba, durante la vigencia del contrato de trabajo, en dinero o en especie, no constituyen salario.

TERCERA: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo ofestivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley,así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo **EL EMPLEADOR** o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad al **EMPLEADOR** o a sus representantes. Como consecuencia, **El EMPLEADOR**, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente,como queda dicho.

CUARTA: El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señalados por **EL EMPLEADOR**, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podránrepartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del CódigoSustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.

PARÁGRAFO PRIMERO: Así mismo **EL EMPLEADOR** y **EL TRABAJADOR** podrán acordar que la jornada semanal se realice mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en máximo seis (6) días a la semana con un (1) día de descanso obligatorio, que podrá coincidir con el domingo. En éste, el número de horas de trabajo diario podrá

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Jorge Eliecer Rojas Torres	**Identificación:** 1.014.211.259
Dirección del Trabajador: Diagonal 167#12-69 Casa 96 manzana 39	**Teléfono del Trabajador:** 3142341882
Lugar y Fecha de Nacimiento: 04 de junio 1990 Neiva Huila.	**Cargo:** Director del proyecto
Salario: $7.950.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: 4 Meses

repartirse de manera variable durante la respectiva semana y podráser de mínimo cuatro (4) horas continuas y hasta diez (10) horas diarias sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda el promedio semanales establecidas en la ley dentro de la jornada ordinaria de 6 a.m.a 9 p.m.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL TRABAJADOR podrá laborar horas extras de lunes a domingo, teniendo un día de descanso rotativo a la semana.

QUINTA: Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba los primeros 36 días de labores que no es superior a la quinta parte del término inicial ni excede dos meses. En caso de prórroga o nuevo contrato entre las partes, se entenderá que no hay periodo de prueba. Durante este periodo las partes pueden dar por terminado unilateralmente el contrato de conformidad con lo establecido en el artículo 78 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 7 de la ley 50 de 1.990. Si la duración del contrato fuere superior a treinta días e inferior a un año, se entenderá por renovado por un término inicial al pactado, si antes de la fecha del vencimiento ninguna de las partes avisare por escrito la terminación de no prorrogarlo, con una antelación no inferior a treinta (30) días.

SEXTA: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente **EL CONTRATO** por cualquiera de **LAS PARTES,** las enumeradas en el artículo 7° del decreto 2351 de 1965; así como el incumplimiento grave por parte de **EL TRABAJADOR** de cualquiera de las obligaciones contractuales, reglamentarias y/o las instrucciones impartidas por **EL EMPLEADOR**.

SÉPTIMA: Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del **TRABAJADOR** o impliquen perjuicios para él.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Jorge Eliecer Rojas Torres	**Identificación:** 1.014.211.259
Dirección del Trabajador: Diagonal 167#12-69 Casa 96 manzana 39	**Teléfono del Trabajador:** 3142341882
Lugar y Fecha de Nacimiento: 04 de junio 1990 Neiva Huila.	**Cargo:** Director del proyecto
Salario: $7.950.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: 4 Meses

PARÁGRAFO: Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el **EMPLEADOR** de conformidad con el numeral 8° del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. **El TRABAJADOR** se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el **EMPLEADOR** dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del **TRABAJADOR** y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del **TRABAJADOR**, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la Ley 50 de1990.

OCTAVA: EL CONTRATO ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en concordancia con el Código Sustantivodel Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1°, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

NOVENA: EL CONTRATO reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquiera otro contrato verbal o escrito celebrado por las partes con anterioridad. Las modificacionesque se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto.

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Jorge Eliecer Rojas Torres	**Identificación:** 1.014.211.259
Dirección del Trabajador: Diagonal 167#12-69 Casa 96 manzana 39	**Teléfono del Trabajador:** 3142341882
Lugar y Fecha de Nacimiento: 04 de junio 1990 Neiva Huila.	**Cargo:** Director del proyecto
Salario: $7.950.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: 4 Meses

DÉCIMA: CLÁUSULA DE LEALTAD EMPRESARIAL. LAS PARTES acuerdan que durante la jornada establecida en el presente contrato, el **TRABAJADOR** se obliga a no emplear el tiempo de la jornada laboral para efectuar trabajos ajenos a los delegados dentrode esta empresa, de igual forma, se estipula que en caso de que se llegare a comprobar la destinación del tiempo en labores ajenas a las encomendadas constituirá una falta grave. Así mismo, **EL TRABAJADOR** no podrá prestar sus servicios por cuenta propia o a través de terceros a los clientes o competidores del **EMPLEADOR** durante la vigencia de este contrato y dentro de los dos (2) años subsiguientes a la terminación del mismo, así como delegar los servicios en un tercero sin autorización del empleador.

DÉCIMA PRIMERA: CONFIDENCIALIDAD. EL TRABAJADOR se obliga a guardar absoluta reserva y a no utilizar, reproducir, copiar, vender, comercializar, publicar, destruir y/o comunicar la información, políticas, procedimientos u operaciones que le sean suministrados, que le sean dados a conocer o a los que tenga acceso con ocasión del desarrollo de su contrato o no. Particularmente se considera Información Confidencial, cualquier información que reciba el empleado en desarrollo o con ocasión del contrato, como listas de clientes, tanto de propiedad de la empresa, como información que la empresa o sus agentes, clientes o empleados haya recibido de terceros, incluyendo, sin limitación, cualquier información de carácter legal, contable, tributario, técnico, tecnológico,financiero o comercial de la empresa, de los socios o accionistas, de los clientes de **EL EMPLEADOR** y/o de cualesquiera contratantes de la Empresa.

PARÁGRAFO: Esta obligación estará vigente durante la vigencia de **EL CONTRATO**, continuará hasta tres (03) años después de terminado el mismo, so pena de incurrir en las sanciones penales y civiles derivadas de los perjuicios consecuentes con el incumplimiento.

DÉCIMA SEGUNDA: SANCIONES Y PROCEDIMIENTOS. En caso de incumplimiento por parte de **EL TRABAJADOR**, de sus obligaciones contractuales, legales y reglamentarias,

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Jorge Eliecer Rojas Torres	**Identificación:** 1.014.211.259
Dirección del Trabajador: Diagonal 167#12-69 Casa 96 manzana 39	**Teléfono del Trabajador:** 3142341882
Lugar y Fecha de Nacimiento: 04 de junio 1990 Neiva Huila.	**Cargo:** Director del proyecto
Salario: $7.950.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: 4 Meses

entendiéndose comprendidas dentro de aquellas las que le sean impartidas por el empleador y/o sus representantes, **EL EMPLEADOR** podrá imponer a **EL TRABAJADOR** las siguientes sanciones, según la gravedad de la falta y lo establecido en el Reglamento Interno de Trabajo: llamado de atención o requerimiento, memorando con copia a la hoja de vida, suspensión del contrato de trabajo en los términos del artículo 112 del Código Sustantivo de Trabajo, terminación del contrato de trabajo o multas en los casos contemplados en el Reglamento Interno de Trabajo en concordancia con lo establecido enel artículo 113 del Código Sustantivo del Trabajo.

PARÁGRAFO: Previa la imposición de la sanción, **EL EMPLEADOR** solicitará explicaciones a **EL TRABAJADOR** a fin de que éste manifieste sus razones frente a la faltacometida, de no presentarse razón o excusa que justifique el incumplimiento de sus obligaciones, **EL EMPLEADOR** procederá a imponer las sanciones aquí previstas.

DÉCIMA TERCERA: Las invenciones o descubrimientos realizados por **EL TRABAJADOR** pertenecen al empleador, de conformidad con el artículo 539 del Código de Comercio, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 20 y concordantes de la ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. En cualquier otro caso el invento pertenece al trabajador, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la invención mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada, evento en el cual el trabajador, tendrá derecho a una compensación que se fijará de acuerdo con el monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al empleador u otros factores similares.

DÉCIMA CUARTA: EL TRABAJADOR acepta que **EL EMPLEADOR**, dentro de sus políticas de seguridad, está facultado para grabar al interior de la empresa y a través de medios audiovisuales, todo cuanto dentro de sus instalaciones ocurra; con el conocimiento previo de tal situación. **EL TRABAJADOR** acepta que conoce el procedimiento de seguridad aquí mencionado sin que por ello se vulnere su derecho a la intimidad.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Jorge Eliecer Rojas Torres	**Identificación:** 1.014.211.259
Dirección del Trabajador: Diagonal 167#12-69 Casa 96 manzana 39	**Teléfono del Trabajador:** 3142341882
Lugar y Fecha de Nacimiento: 04 de junio 1990 Neiva Huila.	**Cargo:** Director del proyecto
Salario: $7.950.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: 4 Meses

PARÁGRAFO: Los equipos de cómputo, las redes de internet, las cuentas de correo electrónico corporativas, sistemas de mensajería, memorias USB, discos duros, discos compactos y en general cualquier dispositivo de comunicación o almacenamiento electrónico que **EL EMPLEADOR** ponga a disposición de **EL TRABAJADOR**, como herramientas para el cabal desarrollo de la labor contratada, son de exclusiva propiedad del **EL EMPLEADOR**, y en consecuencia **EL TRABAJADOR** acepta que todo lo que almacene, visualice, realice, descargue, comparta, distribuya y/o publique a través de las redes o los equipos de **EL EMPLEADOR**, podrán ser monitoreados por seguridad.

DÉCIMA QUINTA: DESCUENTOS PERMITIDOS: Autorizo expresa e irrevocablemente para que, de mi salario, bonificaciones, prestaciones sociales, indemnizaciones, o de cualquier suma de dinero que se haya generado a mi favor, se descuenten, retengan o compensen lo valores que se estén adeudando a la fecha de terminación del contrato de trabajo por cualquier causa.

PARÁGRAFO: La anterior autorización no se requerirá para los descuentos por concepto de los aportes a la seguridad social; cuotas sindicales y de cooperativas y cajas de ahorro autorizadas en forma legal; multas y sanciones disciplinarias impuestas de conformidad conlo establecido en el reglamento interno de trabajo, cuotas por concepto de préstamos de vivienda, retención en la fuente, embargos judiciales, etc.

DÉCIMA SÉXTA: INFORMACIÓN PERSONAL: Con la firma del presente contrato y en mi calidad de **TRABAJADOR**, **ACEPTO** de manera expresa, libre y voluntaria, y **AUTORIZO** a **EL EMPLEADOR** o a quién esta delegue, o a quién represente sus derechos, o a quién en el futuro detente su posición contractual, para realizar el tratamiento de los

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Jorge Eliecer Rojas Torres	**Identificación:** 1.014.211.259
Dirección del Trabajador: Diagonal 167#12-69 Casa 96 manzana 39	**Teléfono del Trabajador:** 3142341882
Lugar y Fecha de Nacimiento: 04 de junio 1990 Neiva Huila.	**Cargo:** Director del proyecto
Salario: $7.950.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: 4 Meses

siguientes datos personales: **(i)** nombre y apellidos completos; **(ii)** tipo, número de identificación y nacionalidad; **(iii)** lugar y fecha de nacimiento; **(iv)** edad, sexo, estado civil y grado de educación básica, secundaria o universitaria (profesión, ocupación u oficio); **(v)** dirección física habitual, dirección de correo electrónico, número de teléfono fijo, celular y fax; **(vi)** información personal obtenida durante la revisión de peticiones o quejas; **(vii)** información personal brindada a través de encuestas, u otros instrumentos institucionales; Así mismo, acepto y reconozco que **EL EMPLEADOR** realizará el tratamiento de mis datos personales, para las siguientes finalidades: **a)** enviar publicaciones internas y externas; **b)** la apertura de acceso a plataformas tecnológicas propias de la compañía; **c)** brindar información a empresas que soliciten la verificación de información laboral para la autorización de créditosde dinero o comerciales, previa su autorización o solicitud; **d)** informar de convocatorias y eventos de la compañía; **e)** informar y conformar procesos de elección y promoción interna; **f)** soportar procesos de auditoria interna y externa; **g)** realizar actividades de capacitación e implementación de acciones para la prestación de servicios de la compañía; **(h)** Acceder, conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente las universidades o instituciones educativas en relación con la verificación de títulos profesionales, verificaciónde referencias, verificación de antecedentes, entre otros; **(i)** realización de afiliaciones con: 1. Entidades Promotoras de Servicios (EPS) tales como Sanitas, Medimas, Salud Total, Coomeva, Capital Salud, Nueva EPS, entre otras; 2. Fondos de Pensiones tales como Colfondos, Protección, Porvenir, Colpensiones, entre otros; 3. Fondos de Cesantías tales como Protección, Porvenir, Fondo Nacional del Ahorro, Skandia, Old Mutual, Colfondos, entre otros; y 4. Administradoras de Riesgos Laborales tales como Colmena, entre otras; **(j)** la apertura de cuentas bancarias; **(k)** la realización de exámenes médicos ocupacionales; sin perjuicio de las demás finalidades establecidas en la Política de Tratamiento de Datos Personales de la compañía. Reconozco y acepto que **EL EMPLEADOR** me ha informado plena y suficientemente acerca de mis derechos como titular de datos personales, y declaro, reconozco y acepto que la información suministrada a **EL EMPLEADOR** de forma voluntaria es verídica

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Jorge Eliecer Rojas Torres	**Identificación:** 1.014.211.259
Dirección del Trabajador: Diagonal 167#12-69 Casa 96 manzana 39	**Teléfono del Trabajador:** 3142341882
Lugar y Fecha de Nacimiento: 04 de junio 1990 Neiva Huila.	**Cargo:** Director del proyecto
Salario: $7.950.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: 4 Meses

y que no se ha omitido o adulterado ninguna información. En atención a que es posible que se requiera información relativa a mi salud para llevar a cabo exámenes médicos ocupacionales, manifiesto que autorizo de manera, previa, expresa e informada a **EL EMPLEADOR** o a quién esta delegue, o a quién represente sus derechos, o a quién en el futuro detente su posición contractual para que realicen el tratamiento de datos de carácter sensible.

Así mismo, autorizo para que mis datos personales sean recolectados, almacenados, usados, procesados, transferidos y/o transmitidos, a nivel nacional e internacional especialmente a filiales o compañías aliadas, por parte de **EL EMPLEADOR** o quien ésta determine. A su turno, declaro que entiendo, acepto y reconozco que he sido informado por **EL EMPLEADOR** del carácter facultativo de la entrega de datos personales de carácter sensible. Reconozco y acepto que **EL EMPLEADOR** me informó que tengo derecho, como titular de datos personales, a: (a) conocer, actualizar y rectificar mis datos personales; (b) solicitar prueba de la autorización otorgada para el tratamiento de mis datos personales; (c)ser informado del uso que le han dado a mis datos personales; (d) presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio; (e) revocar la autorización para el tratamiento de mis datos personales y/o a solicitar la supresión de mis datos personales de las bases de datos de **EL EMPLEADOR.**

DÉCIMA SÉPTIMA. CÓDIGO DE ÉTICA EMPRESARIAL Y BUEN GOBIERNO Y MANUAL Y POLÍTICAS LA/FT/FPADM/C: Con la firma del presente contrato y en mi calidad de **TRABAJADOR** declaro que he leído, conozco y acepto el contenido del Código de Ética Empresarial y Buen Gobierno, el Manual de Prevención de Lavado Activos, Financiación Terrorismo, Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva y Corrupción y las Políticas de Prevención de Lavado Activos, Financiación Terrorismo, Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva y Corrupción.

Entendiendo que el cumplimiento de estos códigos y manuales es obligatorio para todos los trabajadores de La Compañía, por lo que me obligo a poner en práctica las

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Jorge Eliecer Rojas Torres	**Identificación:** 1.014.211.259
Dirección del Trabajador: Diagonal 167#12-69 Casa 96 manzana 39	**Teléfono del Trabajador:** 3142341882
Lugar y Fecha de Nacimiento: 04 de junio 1990 Neiva Huila.	**Cargo:** Director del proyecto
Salario: $7.950.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: 4 Meses

normas, procedimientos e indicaciones que están contenidas dentro de dichos documentos en el desarrollo de las labores que preste a La Compañía

DÉCIMA OCTAVA. Finalizado **EL CONTRATO** por cualquier causa, **EL EMPLEADOR** tendrá 30 días calendario para el pago de la liquidación final que resultare a favor del **TRABAJADOR.**

En constancia y señal de acuerdo, se firma en original y copia del mismo tenor y valor por quienes en él intervinieron en la Ciudad de Medellín el veinticinco (25) de noviembre del año dos mil veinticinco (2025).

EL EMPLEADOR,

CONSORCIO SIAMED
Ancizar Perez Cervera
Representante Legal

EL TRABAJADOR,

Jorge Eliecer Rojas Torres
CC. 1.014.211.259 de Bogotá D.C.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Luz Dary Calle Tangarife	**Identificación:** 43.689.193
Dirección del Trabajador: Calle 44 #52-165, La Alpujarra Colombia	**Teléfono del Trabajador:** 3146476011
Lugar y Fecha de Nacimiento: 26 de enero de 1977 Retiro, Antioquia	**Cargo:** Profesional en Seguridad y Salud
Salario: $5.618.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: hasta el 5 de febrero de 2026

Entre los suscritos, **ANCIZAR PEREZ CERVERA**, identificado con cédula de ciudadanía número 1.102.818.450 de Sincelejo, en calidad de Representante legal de **Consorcio SIAMED** con NIT. 902002242 -7, quien para efectos del presente contrato se denominará el **EMPLEADOR y LUZ DARY CALLE TANGARIFE** identificado con cédula de ciudadanía número **43.689.193** de **Retiro,** quien para efectos del presente contrato se denominará el **TRABAJADOR,** denominadas conjuntamente "**LAS PARTES**", en las condiciones ya dichas, dejamos constancia celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO FIJO**, en adelante "**EL CONTRATO**", regido además por las siguientes:

I. CLÁUSULAS:

PRIMERA: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del **TRABAJADOR** y éste se obliga: **a)** A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes. Por lo tanto, **EL TRABAJADOR** realizará sus funciones con sujeción a las disposiciones del Reglamento Interno de Trabajo, Manuales Internos de Cargos y Funciones, de Procedimientos, Directrices Generales de Conductas, Circulares y demás documentos análogos, los cuales, por medio del presente contrato, **EL TRABAJADOR** declara que conoce **b)** A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato. **c)** Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato, **d)** Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas, **e)** Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades, **f)** Cuidar permanentemente los intereses de la empresa,

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Luz Dary Calle Tangarife	**Identificación:** 43.689.193
Dirección del Trabajador: Calle 44 #52-165, La Alpujarra Colombia	**Teléfono del Trabajador:** 3146476011
Lugar y Fecha de Nacimiento: 26 de enero de 1977 Retiro, Antioquia	**Cargo:** Profesional en Seguridad y Salud
Salario: $5.618.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: hasta el 5 de febrero de 2026

g) Dedicar la totalidad de su jornada de trabajo a cumplir a cabalidad con sus funciones, **h)** Programar diariamente su trabajo y asistir puntualmente a las reuniones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado, **i)** Observar completa armonía y comprensión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor, **j)** Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa, **k)** Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio de dirección, teléfono o Ciudad de residencia**. l)** Utilizar las herramientas de trabajo suministradas por **EL EMPLEADOR** para desempeñar las labores del cargo contratado. **m)** Abstenerse de guardar, aunque sea temporalmente, información personal o ajena a la empresa en los computadores, además a no instalar programas, software, sin pruebas de seguridad ni autorización previa de **EL EMPLEADOR** y/o quien este designe para tal efecto. **n)** prestar sus servicios de manera coetánea, y en desarrollo de las funciones a él asignadas por el **CONSORCIO SIAMED**, a cualquier sociedad a la que por instrucciones de el **CONSORCIO SIAMED,** deba prestarle sus servicios, sin que la prestación de los servicios indicados a los terceros beneficiarios implique la coexistencia o concurrencia de contratos de trabajo o de prestación de servicios, pues para todos los efectos se entenderá que el único EMPLEADOR de los trabajadores es **CONSORCIO SIAMED.**

SEGUNDA: EL EMPLEADOR pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado en la parte superior del presente contrato, más las horas extras que labore de lunes a domingo, pagadero en las oportunidades ya señaladas. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. Se aclara y se conviene que en los casos en los que el trabajador devengue comisiones o cualquier otra modalidadde salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivosque tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Luz Dary Calle Tangarife	**Identificación:** 43.689.193
Dirección del Trabajador: Calle 44 #52-165, La Alpujarra Colombia	**Teléfono del Trabajador:** 3146476011
Lugar y Fecha de Nacimiento: 26 de enero de 1977 Retiro, Antioquia	**Cargo:** Profesional en Seguridad y Salud
Salario: $5.618.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: hasta el 5 de febrero de 2026

PARÁGRAFO: LAS PARTES expresamente acuerdan que lo que reciba el **TRABAJADOR** o llegue a recibir en el futuro, adicional a su salario ordinario, ya sean beneficios o auxilios habituales u ocasionales, tales como alimentación, habitación o vestuario, bonificaciones ocasionales o cualquier otra que reciba, durante la vigencia del contrato de trabajo, en dinero o en especie, no constituyen salario.

TERCERA: Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo ofestivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley,así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo **EL EMPLEADOR** o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad al **EMPLEADOR** o a sus representantes. Como consecuencia, **El EMPLEADOR**, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente,como queda dicho.

CUARTA: El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señalados por **EL EMPLEADOR**, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podránrepartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del CódigoSustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.

PARÁGRAFO PRIMERO: Así mismo, **EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR** podrán acordar que la jornada semanal se realice mediante jornadas diarias flexibles de trabajo, distribuidas en un máximo de seis (6) días a la semana, con un (1) día de descanso obligatorio, el cual podrá coincidir con el domingo. En este esquema, el número de horas de trabajo diario podrá distribuirse de manera variable durante la respectiva semana, con jornadas

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Luz Dary Calle Tangarife	**Identificación:** 43.689.193
Dirección del Trabajador: Calle 44 #52-165, La Alpujarra Colombia	**Teléfono del Trabajador:** 3146476011
Lugar y Fecha de Nacimiento: 26 de enero de 1977 Retiro, Antioquia	**Cargo:** Profesional en Seguridad y Salud
Salario: $5.618.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: hasta el 5 de febrero de 2026

de mínimo cuatro (4) horas continuas y hasta diez (10) horas diarias sin lugar a ningún recargo por trabajo suplementario, cuando el número de horas de trabajo no exceda el promedio semanales establecidas en la ley dentro de la jornada ordinaria de 6 a.m. a 9 p.m. No obstante, cuando la prestación del servicio se realice después de las 7:00 p. m., dichas horas se considerarán jornada nocturna y, en consecuencia, darán lugar al reconocimiento de los recargos nocturnos y demás recargos legales a que haya lugar, de conformidad con la normativa laboral vigente. En todo caso, la jornada flexible no podrá exceder el promedio máximo de horas semanales establecido por la ley.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL TRABAJADOR podrá laborar horas extras de lunes a domingo, teniendo un día de descanso rotativo a la semana.

QUINTA: Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba los primeros 15 días de labores que no es superior a la quinta parte del término inicial ni excede dos meses. En caso de prórroga o nuevo contrato entre las partes, se entenderá que no hay periodo de prueba. Durante este periodo las partes pueden dar por terminado unilateralmente el contrato de conformidad con lo establecido en el artículo 78 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 7 de la ley 50 de 1.990. Si la duración del contrato fuere superior a treinta días e inferior a un año, se entenderá por renovado por un término inicial al pactado, si antes de la fecha del vencimiento ninguna de las partes avisare por escrito la terminación de no prorrogarlo, con una antelación no inferior a treinta (30) días.

SEXTA: Son justas causas para dar por terminado unilateralmente **EL CONTRATO** por cualquiera de **LAS PARTES,** las enumeradas en el artículo 7º del decreto 2351 de 1965; así como el incumplimiento grave por parte de **EL TRABAJADOR** de cualquiera de las obligaciones contractuales, reglamentarias y/o las instrucciones impartidas por **EL EMPLEADOR**.

SÉPTIMA: Las partes podrán convenir que el trabajo se preste en lugar distinto del inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones laborales o de remuneración del **TRABAJADOR** o impliquen perjuicios para él.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Luz Dary Calle Tangarife	**Identificación:** 43.689.193
Dirección del Trabajador: Calle 44 #52-165, La Alpujarra Colombia	**Teléfono del Trabajador:** 3146476011
Lugar y Fecha de Nacimiento: 26 de enero de 1977 Retiro, Antioquia	**Cargo:** Profesional en Seguridad y Salud
Salario: $5.618.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: hasta el 5 de febrero de 2026

PARÁGRAFO: Los gastos que se originen con el traslado serán cubiertos por el **EMPLEADOR** de conformidad con el numeral 8º del artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo. **El TRABAJADOR** se obliga a aceptar los cambios de oficio que decida el **EMPLEADOR** dentro de su poder subordinante, siempre que se respeten las condiciones laborales del **TRABAJADOR** y no se le causen perjuicios. Todo ello sin que se afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del **TRABAJADOR**, de conformidad con el artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1º de la Ley 50 de1990.

OCTAVA: EL CONTRATO ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en concordancia con el Código Sustantivodel Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1°, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

NOVENA: EL CONTRATO reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquiera otro contrato verbal o escrito celebrado por las partes con anterioridad. Las modificacionesque se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto.

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Luz Dary Calle Tangarife	**Identificación:** 43.689.193
Dirección del Trabajador: Calle 44 #52-165, La Alpujarra Colombia	**Teléfono del Trabajador:** 3146476011
Lugar y Fecha de Nacimiento: 26 de enero de 1977 Retiro, Antioquia	**Cargo:** Profesional en seguridad y Salud
Salario: $5.618.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: hasta el 5 de febrero de 2026

DÉCIMA: CLÁUSULA DE LEALTAD EMPRESARIAL. LAS PARTES acuerdan que durante la jornada establecida en el presente contrato, el **TRABAJADOR** se obliga a no emplear el tiempo de la jornada laboral para efectuar trabajos ajenos a los delegados dentro de esta empresa, de igual forma, se estipula que en caso de que se llegare a comprobar la destinación del tiempo en labores ajenas a las encomendadas constituirá una falta grave. Así mismo, **EL TRABAJADOR** no podrá prestar sus servicios por cuenta propia o a través de terceros a los clientes o competidores del **EMPLEADOR** durante la vigencia de este contrato .

DÉCIMA PRIMERA: CONFIDENCIALIDAD. EL TRABAJADOR se obliga a guardar absoluta reserva y a no utilizar, reproducir, copiar, vender, comercializar, publicar, destruir y/o comunicar la información, políticas, procedimientos u operaciones que le sean suministrados, que le sean dados a conocer o a los que tenga acceso con ocasión del desarrollo de su contrato o no. La presente obligación de confidencialidad se limita exclusivamente a la información a la cual **EL TRABAJADOR** haya tenido acceso efectivo en razón del cargo desempeñado y de las funciones propias del mismo, no siendo aplicable respecto de información a la que no haya tenido acceso por motivo de su relación laboral. Particularmente se considera Información Confidencial, cualquier información que reciba el empleado en desarrollo o con ocasión del contrato, como listas de clientes, tanto de propiedad de la empresa, como información que la empresa o sus agentes, clientes o empleados haya recibido de terceros, incluyendo, sin limitación, cualquier información de carácter legal, contable, tributario, técnico, tecnológico,financiero o comercial de la empresa, de los socios o accionistas, de los clientes de **EL EMPLEADOR** y/o de cualesquiera contratantes de la Empresa.

PARÁGRAFO: Esta obligación estará vigente durante la vigencia de **EL CONTRATO**, continuará hasta tres (03) años después de terminado el mismo, so pena de incurrir en lassanciones civiles derivadas de los perjuicios consecuentes con el incumplimiento.

DÉCIMA SEGUNDA: SANCIONES Y PROCEDIMIENTOS. En caso de incumplimiento por parte de **EL TRABAJADOR**, de sus obligaciones contractuales, legales y reglamentarias, entendiéndose comprendidas dentro de aquellas las que le sean impartidas por el

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Luz Dary Calle Tangarife	**Identificación:** 43.689.193
Dirección del Trabajador: Calle 44 #52-165, La Alpujarra Colombia	**Teléfono del Trabajador:** 3146476011
Lugar y Fecha de Nacimiento: 26 de enero de 1977 Retiro, Antioquia	**Cargo:** Profesional en Seguridad y Salud
Salario: $5.618.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: hasta el 5 de febrero de 2026

empleador y/o sus representantes, **EL EMPLEADOR** podrá imponer a **EL TRABAJADOR** las siguientes sanciones, según la gravedad de la falta y lo establecido en el Reglamento Interno de Trabajo: llamado de atención o requerimiento, memorando con copia a la hoja de vida, suspensión del contrato de trabajo en los términos del artículo 112 del Código Sustantivo de Trabajo, terminación del contrato de trabajo o multas en los casos contemplados en el Reglamento Interno de Trabajo en concordancia con lo establecido enel artículo 113 del Código Sustantivo del Trabajo.

PARÁGRAFO: Previa la imposición de la sanción, **EL EMPLEADOR** solicitará explicaciones a **EL TRABAJADOR** a fin de que éste manifieste sus razones frente a la faltacometida, de no presentarse razón o excusa que justifique el incumplimiento de sus obligaciones, **EL EMPLEADOR** procederá a imponer las sanciones aquí previstas. Lo anterior se realizará siempre que la falta atribuida se encuentre debidamente soportada por **EL EMPLEADOR** mediante pruebas objetivas, suficientes y verificables, garantizando el debido proceso y el derecho de defensa del **TRABAJADOR**.

DÉCIMA TERCERA: Las invenciones o descubrimientos realizados por **EL TRABAJADOR** pertenecen al empleador, de conformidad con el artículo 539 del Código de Comercio, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 20 y concordantes de la ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. En cualquier otro caso el invento pertenece al trabajador, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la invención mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada, evento en el cual el trabajador, tendrá derecho a una compensación que se fijará de acuerdo con el monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al empleador u otros factores similares.

DÉCIMA CUARTA: EL TRABAJADOR acepta que **EL EMPLEADOR**, dentro de sus políticas de seguridad, está facultado para grabar al interior de la empresa y a través de medios audiovisuales, todo cuanto dentro de sus instalaciones ocurra; con el conocimiento previo de tal situación. **EL TRABAJADOR** acepta que conoce el procedimiento de seguridad aquí mencionado sin que por ello se vulnere su derecho a la intimidad.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Luz Dary Calle Tangarife	**Identificación:** 43.689.193
Dirección del Trabajador: Calle 44 #52-165, La Alpujarra Colombia	**Teléfono del Trabajador:** 3146476011
Lugar y Fecha de Nacimiento: 26 de enero de 1977 Retiro, Antioquia	**Cargo:** Profesional en Seguridad y Salud
Salario: $5.618.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: hasta el 5 de febrero de 2026

PARÁGRAFO: Los equipos de cómputo, las redes de internet, las cuentas de correo electrónico corporativas, sistemas de mensajería, memorias USB, discos duros, discos compactos y en general cualquier dispositivo de comunicación o almacenamiento electrónico que **EL EMPLEADOR** ponga a disposición de **EL TRABAJADOR**, como herramientas para el cabal desarrollo de la labor contratada, son de exclusiva propiedad del **EL EMPLEADOR**, y en consecuencia **EL TRABAJADOR** acepta que todo lo que almacene, visualice, realice, descargue, comparta, distribuya y/o publique a través de las redes o los equipos de **EL EMPLEADOR**, podrán ser monitoreados por seguridad. Dicho monitoreo se realizará de manera proporcional, necesaria y limitada a fines estrictamente laborales y de seguridad de la información, sin que implique acceso, revisión o tratamiento de comunicaciones personales ni de datos sensibles del **TRABAJADOR**, salvo en los casos expresamente permitidos por la ley y garantizando en todo momento el derecho a la intimidad y la protección de datos personales.

DÉCIMA QUINTA: INFORMACIÓN PERSONAL: Con la firma del presente contrato y en mi calidad de **TRABAJADOR**, **ACEPTO** y **AUTORIZO** a **EL EMPLEADOR** o a quién esta delegue, o a quién represente sus derechos, o a quién en el futuro detente su posición contractual, para realizar el tratamiento de los siguientes datos personales: **(i)** nombre y apellidos completos; **(ii)** tipo, número de identificación y nacionalidad; **(iii)** lugar y fecha de nacimiento; **(iv)** edad, sexo, estado civil y grado de educación básica, secundaria o universitaria (profesión, ocupación u oficio); **(v)** dirección física habitual, dirección de correo electrónico, número de teléfono fijo, celular y fax; **(vi)** información personal obtenida durante la revisión de peticiones o quejas; **(vii)** información personal brindada a través de encuestas, u otros instrumentos institucionales; Así mismo, acepto y reconozco que **EL EMPLEADOR** realizará el tratamiento de mis datos personales,para las siguientes finalidades: **a)** enviar publicaciones internas y externas; **b)** la apertura de acceso a plataformas tecnológicas propias de la compañía; **c)** brindar información a empresas que soliciten la verificación de información laboral para la autorización de

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Luz Dary Calle Tangarife	**Identificación:** 43.689.193
Dirección del Trabajador: Calle 44 #52-165, La Alpujarra Colombia	**Teléfono del Trabajador:** 3146476011
Lugar y Fecha de Nacimiento: 26 de enero de 1977 Retiro, Antioquia	**Cargo:** Profesional en Seguridad y Salud
Salario: $5.618.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: hasta el 5 de febrero de 2026

créditosde dinero o comerciales, previa su autorización o solicitud; **d)** informar de convocatorias y eventos de la compañía; **e)** informar y conformar procesos de elección y promoción interna; **f)** soportar procesos de auditoria interna y externa; **g)** realizar actividades de capacitación e implementación de acciones para la prestación de servicios de la compañía; **(h)** Acceder, conocer, actualizar y rectificar los datos personales frente las universidades o instituciones educativas en relación con la verificación de títulos profesionales, verificación de referencias, verificación de antecedentes, entre otros; **(i)** realización de afiliaciones con: 1. Entidades Promotoras de Servicios (EPS) tales como Sanitas, Medimas, Salud Total, Coomeva, Capital Salud, Nueva EPS, entre otras; 2. Fondos de Pensiones tales como Colfondos, Protección, Porvenir, Colpensiones, entre otros; 3. Fondos de Cesantías tales como Protección, Porvenir, Fondo Nacional del Ahorro, Skandia, Old Mutual, Colfondos, entre otros; y 4. Administradoras de Riesgos Laborales tales como Colmena, entre otras; **(j)** la apertura de cuentas bancarias; **(k)** la realización de exámenes médicos ocupacionales; sin perjuicio de las demás finalidades establecidas en la Política de Tratamiento de Datos Personales de la compañía. Reconozco y acepto que **EL EMPLEADOR** me ha informado plena y suficientemente acerca de mis derechos como titular de datos personales, y declaro,reconozco y acepto que la información suministrada a **EL EMPLEADOR** de forma voluntaria es verídica y que no se ha omitido o adulterado ninguna información. En atención a que es posible que se requiera información relativa a mi salud para llevar a cabo exámenes médicos ocupacionales, manifiesto que autorizo de manera, previa, expresa e informada a **EL EMPLEADOR** o a quién esta delegue, o a quién represente sus derechos, o a quién en el futuro detente su posición contractual para que realicen el tratamiento de datos de carácter sensible.

Así mismo, autorizo para que mis datos personales sean recolectados, almacenados, usados, procesados, transferidos y/o transmitidos, a nivel nacional e internacional especialmente a filiales o compañías aliadas, por parte de **EL EMPLEADOR** o quien ésta determine. A su turno, declaro que entiendo, acepto y reconozco que he sido

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Luz Dary Calle Tangarife	**Identificación:** 43.689.193
Dirección del Trabajador: Calle 44 #52-165, La Alpujarra Colombia	**Teléfono del Trabajador:** 3146476011
Lugar y Fecha de Nacimiento: 26 de enero de 1977 Retiro, Antioquia	**Cargo:** Profesional en Seguridad y Salud
Salario: $5.618.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: hasta el 5 de febrero de 2026

informado por **EL EMPLEADOR** del carácter facultativo de la entrega de datos personales de carácter sensible. Reconozco y acepto que **EL EMPLEADOR** me informó que tengo derecho, como titular de datos personales, a: (a) conocer, actualizar y rectificar mis datos personales; (b) solicitar prueba de la autorización otorgada para el tratamiento de mis datos personales; (c)ser informado del uso que le han dado a mis datos personales; (d) presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio; (e) revocar la autorización para el tratamiento de mis datos personales y/o a solicitar la supresión de mis datos personales de las bases de datos de **EL EMPLEADOR.**

DÉCIMA SEXTA. **CÓDIGO DE ÉTICA EMPRESARIAL Y BUEN GOBIERNO Y MANUAL Y POLÍTICAS LA/FT/FPADM/C:** Con la firma del presente contrato y en mi calidad de **TRABAJADOR** declaro que he leído, conozco y acepto el contenido del Código de Ética Empresarial y Buen Gobierno, el Manual de Prevención de Lavado Activos, Financiación Terrorismo, Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva y Corrupción y las Políticas de Prevención de Lavado Activos, Financiación Terrorismo, Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva y Corrupción.

Entendiendo que el cumplimiento de estos códigos y manuales es obligatorio para todos los trabajadores de La Compañía, por lo que me obligo a poner en práctica las normas, procedimientos e indicaciones que están contenidas dentro de dichos documentos en el desarrollo de las labores que preste a La Compañía

DÉCIMA SÉPTIMA. Finalizado **EL CONTRATO** por cualquier causa, **EL EMPLEADOR** tendrá 15 días hábiles para el pago de la liquidación final que resultare a favor del **TRABAJADOR,** conforme al Artículo 65 del Código Sustantivo del Trabajo (CST)**.**

En constancia y señal de acuerdo, se firma en original y copia del mismo tenor y valor por quienes en él intervinieron en la Ciudad de Medellín. el veinticinco (25) de noviembre del año dos mil veinticinco (2025).

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO

Nombre del Empleador: **Consorcio SIAMED**	**Domicilio:** Cra 16A #161-14 2 Piso
Nombre del Trabajador: Luz Dary Calle Tangarife	**Identificación:** 43.689.193
Dirección del Trabajador: Calle 44 #52-165, La Alpujarra Colombia	**Teléfono del Trabajador:** 3146476011
Lugar y Fecha de Nacimiento: 26 de enero de 1977 Retiro, Antioquia	**Cargo:** Profesional en Seguridad y Salud
Salario: $5.618.000	**Forma de Pago:** Mensual
Fecha de Ingreso: 25 de noviembre del 2025	**Periodo de Prueba:** 15 días
Lugar donde realizará sus labores: Calle 44 # 52 – 165 , La Alpujarra Medellín, Antioquia	**Duración del Contrato:** Término fijo: hasta el 5 de febrero de 2026

EL EMPLEADOR,



CONSORCIO SIAMED
Ancizar Perez Cervera
Representante Legal

EL TRABAJADOR,



Luz Dary Calle Tangarife
CC. 43.689.193 de Retiro

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	902002242-7	CONSORCIO SIAMED		Carrera 16a # 161 - 14	3144589432	facturacion@ewsolutions.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			ANTIOQUIA	MEDELLÍN		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	12/12/2025	92232468	$1.122.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	84.800	0		0		0	2	200	0	85.000	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	60.000	0		0		0	2	100	0	60.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	339.200	0	0	0	0	2	500	0	339.700	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	239.800	0	0	0	0	2	400	0	240.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	251.900				251.900	2	400	252.300			2.519	252.300	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF04	Comfama	890900841-9	144.800	2	200	145.000	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	2	0	0	0
ICBF				
0	2	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	144.800	145.100
Pensión	2	579.000	579.900
Riesgos Laborales	1	251.900	252.300
CCF	1	144.800	145.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.120.500	1.122.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	902002242-7	CONSORCIO SIAMED		Carrera 16a # 161 - 14	3144589432	facturacion@ewsolutions.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			ANTIOQUIA	MEDELLÍN	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-11	E	12/12/2025	92232468	$1.122.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1014211259	ROJAS TORRES JORGE ELIECER	1	0			S	X																230901	2.120.000	339.200	0	0	0	0	EPS005	2.120.000	84.800	14-11	2.120.000	5	147.600	CCF04	2.120.000	84.800	2.120.000	0	0	0	0
2	CC	43689193	CALLE TANGARIFE LUZ DARY	1	0			S	X																25-14	1.498.134	239.800	0	0	0	0	EPS010	1.498.134	60.000	14-11	1.498.134	5	104.300	CCF04	1.498.134	60.000	1.498.134	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	902002242-7	CONSORCIO SIAMED		Carrera 16a # 161 - 14	3144589432	facturacion@ewsolutions.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			ANTIOQUIA	MEDELLÍN		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E		6506379	$4.280.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	318.000	0		0		0	0	0	0	318.000	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	224.800	0		0		0	0	0	0	224.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	1.272.000	0	0	39.800	39.800	0	0		1.351.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	898.900	0	0	0	0	0	0		898.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	944.500				944.500	0	0	944.500			9.445	944.500	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF04	Comfama	890900841-9	542.800	0	0	542.800	2

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	542.800	542.800
Pensión	2	2.250.500	2.250.500
Riesgos Laborales	1	944.500	944.500
CCF	1	542.800	542.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	4.280.600	4.280.600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	902002242-7	CONSORCIO SIAMED		Carrera 16a # 161 - 14	3144589432	facturacion@ewsolutions.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			ANTIOQUIA	MEDELLÍN	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E		6506379	$4.280.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1014211259	ROJAS TORRES JORGE ELIECER	1	0			S																	230901	7.950.000	1.272.000	0	0	39.800	39.800	EPS005	7.950.000	318.000	14-11	7.950.000	5	553.400	CCF04	7.950.000	318.000	0	0	0	0	0
2	CC	43689193	CALLE TANGARIFE LUZ DARY	1	0			S																	25-14	5.618.000	898.900	0	0	0	0	EPS010	5.618.000	224.800	14-11	5.618.000	5	391.100	CCF04	5.618.000	224.800	0	0	0	0	0

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

Bogotá D.C., 31 de diciembre de 2025

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE NÓMINA, PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50 – LEY 789 DE 2002

Los suscritos, Karen Alexandra Padilla Benito identificada con CC 1.013.590.288 de Bogotá D.C. en calidad de contadora y Ancizar Pérez Cervera identificado con CC 1.102.818.450 de Sincelejo en calidad de representante legal del **Consorcio SIAMED**, identificado con **NIT 902.002.242-7**, certifica que, **desde el inicio de actividades del Consorcio y durante todo el periodo de ejecución**, se han realizado de manera oportuna y completa los pagos correspondientes a **nómina y honorarios por prestación de servicios** a todo el equipo de trabajo vinculado al proyecto.

Así mismo, y bajo la gravedad de juramento, certifico que el Consorcio SIAMED ha efectuado los pagos de los aportes a la **seguridad social integral** (salud, pensión y riesgos laborales) y a las **cajas de compensación familiar**, correspondientes a los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de expedición del presente documento.

De igual manera, en cumplimiento del artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, manifiesto que el Consorcio SIAMED, identificado con NIT 902.002.242-7, se encuentra **exonerado del pago de aportes parafiscales** a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y de las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, respecto de aquellos trabajadores que devengan menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes, conforme a lo dispuesto por la normatividad vigente.

Lo anterior se certifica para los fines pertinentes y en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Karen Alexandra Padilla Benito
CC. 1.013.590.288 de Bogotá D.C.
Contadora
T.P 158957-T

Ancizar Pérez Cervera
CC. 1.102.818.450 de Bogotá D.C.
Representante Legal Principal
Consorcio SIAMED

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.013.590.288**

PADILLA BENITO
APELLIDOS

KAREN ALEXANDRA
NOMBRES



Karen A Padilla Benito
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-SEP-1987**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

07-SEP-2005 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1500115-45141964-F-1013590288-20051221 **05146**05355A 02 203314985


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
158957-T
KAREN ALEXANDRA
PADILLA BENITO
C.C. 1013590288
RESOLUCION INSCRIPCION 149
FECHA 12/05/2011
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE COLOMBIA
PRESIDENTE
MAURICIO ESPAÑOL LEON
169554


FIRMA DEL TITULAR
84899
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9C140F1CD01F6B7C

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **KAREN ALEXANDRA PADILLA BENITO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1013590288 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 158957-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado