CONSORCIO GESTIONAR
SINCELEJO 2025

INFORME DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)
PERIODO 29 DE NOVIEMBRE DE 2025 AL 28 DE DICIEMBRE DE 2025

CONTRATO DE OBRA:	**SAMC 07 DE 2025**
LUGAR:	**SINCELEJO Y COROZAL - SUCRE**

PERSONAL EN OBRA

CONSORCIO GESTIONAR	LISTADO DE PERSONAL EN OBRA					
ITEM	**NOMBRES**	**No IDENTIFICACION**	**CARGO**	**TIPO DE AFILIADO**	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE EGRESO**
1	INES MARIA FLOREZ CARMONA	44.640.716	RESIDENTE	DEPENDIENTE	1/12/2025	
2	LUIS FERNANDO RODRÍGUEZ BUSTAMANTE	1.005.604.435	AUXILIAR RESIDENTE	DEPENDIENTE	10/10/2025	
3	SKARLETH DIAZ PEREZ	1.103.121.026	SISO	DEPENDIENTE	24/09/2025	
4	WILBERTO VERGARA MONTES	1.102.861.739	PINTOR	DEPENDIENTE	4/09/2025	
5	EVER JOSE PORTILLO PATERNINA	1.102.798.078	PINTOR	DEPENDIENTE	4/09/2025	
6	EDUT ANTONIO BELTRAN MARTINEZ	92.530.749	OFICIAL	DEPENDIENTE	13/11/2025	20/12/2025
7	WILIAN JOSE NAME GONZALEZ	92.641.333	OFICIAL	DEPENDIENTE	12/12/2025	
8	CARLOS ALBERTO RINCON JAIMES	1.092.336.076	OFICIOS VARIOS	DEPENDIENTE	16/10/2025	
9	URBANO LUIS BOHORQUEZ NARVAEZ	18.777.498	OFICIOS VARIOS	DEPENDIENTE	16/12/2025	
10	JHON GEY HERNANDEZ SIERRA	92.534.693	OFICIOS VARIOS	DEPENDIENTE	17/12/2025	
11	JUAN CARLOS SAENZ LOPEZ	1.103.106.320	OFICIOS VARIOS	DEPENDIENTE	6/12/2025	6/12/2025
12	DEIKIS RAFAEL POVEDA JULIO	1.102.821.144	OFICIOS VARIOS	DEPENDIENTE	9/12/2025	12/12/2025
13	WINDER JOSE SALAS CERMEÑO	92.543.576	ELECTRICO	DEPENDIENTE	5/12/2025	
14	WILSON JAVIER RODELO CORTES	92.535.372	ELECTRICO	DEPENDIENTE	5/12/2025	
15	OSCAR DOMINGO RAMOS CAUSIL	92.640.604	ELECTRICO	DEPENDIENTE	16/12/2025	
16	ADEL DE JESUS MORELO SANCHEZ	10.883.249	ELECTRICO	DEPENDIENTE	16/12/2025	

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y AFILIACIONES

Adjunto a este informe, se relacionan los certificados de afiliación del personal relacionado.

ESTADISTICAS SST

ESTADISTICAS	PERIODO	ACUMULADO
NUMERO DE INCIDENTES DE TRABAJO	NOV-DIC	0
NUMERO DE ACCIDENTES DE TRABAJO	NOV-DIC	0
NUMERO DE DIAS PERDIDO POR ACCIDENTE DE TRABAJO	NOV-DIC	0
NUMERO DE ACCIDENTES DE TRABAJO POR INCAPACIDAD	NOV-DIC	0
NUMERO DE ACCIDENTES DE TRABAJO MORTALES	NOV-DIC	0
NUMERO DE TRABAJDORES AUSENTES POR CAUSAS MEDICAS	NOV-DIC	0
NUMERO DE DIAS DE AUSENCIA POR CAUSAS MEDICAS	NOV-DIC	0

CONSORCIO GESTIONAR
SINCELEJO 2025

NUMERO DE TRABAJADORES CON DIAGNOSTICO	NOV-DIC	0
ESPECIFIQUE EL DIAGNOSTICO:	NOV-DIC	0
TOTAL, DE EMPLEADOS DIRECTOS	NOV-DIC	16
TOTAL, INGRESOS	NOV-DIC	10
TOTAL, RETIROS	NOV-DIC	3
TOTAL, SUBCONTRATISTA	NOV-DIC	0
TOTAL, INGRESADOS	NOV-DIC	0
TOTAL, RETIRADOS	NOV-DIC	0

REPORTE DE ACCIDENTES – INCIDENTES

En el presente mes, no se reportan accidentes y/o incidentes durante el desarrollo de las actividades programadas

CAPACITACIONES

TEMA	FECHA
Aspectos básicos de las tareas de alto riesgo	01-12-2025
Inspección preoperacional de herramientas y equipos	23-12-2025

REGISTRO FOTOGRAFICO



3116838647
cgestionar2025@gmail.com
CR 22# 13A -24 ED ALTOS DE LA FORD P1



NUMERO	N/A
DESCRIPCION	Durante el periodo relacionado, no se presentan novedades a reportar.

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

ENTREGA DE DOTACION – FORMATOS / EVIDENCIA FOTOGRAFICA (VER ANEXOS)



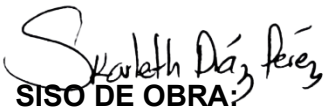




ACCIDENTES DE TRABAJO DEL PERSONAL

CONSORCIO GESTIONAR
SINCELEJO 2025

TRABAJADOR No DE IDENTIFICACION			
CAUSA PRICIPAL Y SECUNDARIA DEL ACCIDENTE			
BREVE DESCRIPCION DEL ACCIDENTE			
ACTIVIDAD DEL PLAN DE ACCION/PLAZO			
ESTADO DEL PLAN DE ACCION ABIERTO O CERRADO			
NOTA: SE REALIZA TABLA DE ACUERDO CON LO QUE SE PRESENTE EN EL AREA DE TRABAJO DEL PERIODO INFORMADO			



SISO DE OBRA:
SKARLETH DIAZ PEREZ
Cédula de Ciudadanía No: 1.103.121.026

CONSORCIO GESTIONAR
SINCELEJO 2025

ANEXO 01 SEGURIDAD SOCIAL

3116838647
cgestionar2025@gmail.com
CR 22# 13A -24 ED ALTOS DE LA FORD P1

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901982960
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO GESTIONAR SINCELEJO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 22 13A 24	TELÉFONO:	2788237
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades especializadas para la construc
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7994582301**		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1996849068	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	5	$ 880.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 880.900	$ 0	$ 880.900
230301	230301-PORVENIR	5	$ 1.232.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.232.400	$ 0	$ 1.232.400
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 197.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 197.400	$ 0	$ 197.400
SUBTOTALES:										**$ 2.310.700**	**$ 0**	**$ 2.310.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 182.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 182.400	$ 0	$ 0	$ 182.400
EPS041	NUEVA EPS CM	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 114.000
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 163.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 163.800	$ 0	$ 0	$ 163.800
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 34.200
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 26.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.600	$ 0	$ 0	$ 26.600
CCFC33	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 114.000
SUBTOTALES:													**$ 635.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 635.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	12		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.104.600	$ 1.104.600	$ 0	$ 0	$ 1.104.600
SUBTOTALES:									**$ 1.104.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.104.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	12	$ 635.000	$ 0	$ 635.000
SUBTOTALES:			**$ 635.000**	**$ 0**	**$ 635.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP								CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1005604435	RODRIGUEZ BUSTAMANTE LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	00001	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1092336076	RINCON JAIMES CARLOS ALBERTO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	00001	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1102798078	PORTILLO PATERNINA EVER JOSE	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	00001	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1102806920	GONZALEZ MONTIEL LUIS JUNIOR	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	00001	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1102813217	GOMEZ MORALES CARLOS MARIO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	02	07															230301-PORVENIR	6	$ 284.700	$ 45.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 45.600	ESSC24-COOSALUD ESS	6	$ 284.700	$ 11.400	$ 0	$ 11.400	14-11 - ARL SURA	6	$ 284.700	00001	$ 19.900	6	$ 284.700	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 11.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1102861739	VERGARA MONTES WILBERTO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	00001	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 1103121026	DIAZ PEREZ SKARLETH	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 304.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.900.000	00001	$ 132.300	30	$ 1.900.000	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 1193093081	TAMARA HERNANDEZ FABIO MIGUEL	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI		08															230201-PROTECCION	8	$ 379.600	$ 60.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 60.800	ESSC24-COOSALUD ESS	8	$ 379.600	$ 15.200	$ 0	$ 15.200	14-11 - ARL SURA	8	$ 379.600	00001	$ 26.500	8	$ 379.600	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901982960
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO GESTIONAR SINCELEJO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 22 13A 24	TELÉFONO:	2788237
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades especializadas para la construc
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7994582301**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/10			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1996849068		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
9	CC 6809830	RAMOS RICO JULIAN	DEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500	FIJO			SI																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	00001	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 92530749	BELTRAN MARTINEZ EDUT ANTONIO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	13																230201-PROTECCION	18	$ 854.100	$ 136.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 136.700	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	18	$ 854.100	$ 34.200	$ 0	$ 34.200	14-11 - ARL SURA	18	$ 854.100	00001	$ 59.500	18	$ 854.100	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 34.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 92546110	CORPAS YAÑES FAVIAN ENRIQUE	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI		26															231001-COLFONDOS	26	$ 1.233.700	$ 197.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 197.400	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	26	$ 1.233.700	$ 49.400	$ 0	$ 49.400	14-11 - ARL SURA	26	$ 1.233.700	00001	$ 85.900	26	$ 1.233.700	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 49.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 92546326	AGUIRRE BERTEL LUIS ALFONSO	DEPEND		$ 2.670.000	FIJO			SI		30															230301-PORVENIR	30	$ 2.670.000	$ 427.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 427.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.670.000	$ 106.800	$ 0	$ 106.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.670.000	00001	$ 185.900	30	$ 2.670.000	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 106.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.685.300

Planilla Pagada

Medellín, 05 de December de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO GESTIONAR SINCELEJO 2025.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL SUCRE		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1102821144	POVEDA JULIO DEIKIS RAFAEL	06/12/2025		19720335	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 05/12/2025 11:26:57 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.65.4, 192.230.104.12, 172.16.42.57

Medellín, 05 de December de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO GESTIONAR SINCELEJO 2025.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL SUCRE		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1103106320	SAENZ LOPEZ JUAN CARLOS	06/12/2025		146177fC	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 05/12/2025 11:16:52 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.65.4, 192.230.104.12, 172.16.42.57

Medellín, 03 de December de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO GESTIONAR SINCELEJO 2025.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL SUCRE		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C92543576	SALAS CERMEÑO WINDER JOSE	04/12/2025		D1572016	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 03/12/2025 11:30:47 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.126.144, 192.230.104.7, 172.16.42.57

Medellín, 03 de December de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO GESTIONAR SINCELEJO 2025.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL SUCRE		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C92535372	RODELO CORTES WILSON JAVIER	04/12/2025		14881302	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 03/12/2025 11:32:19 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.126.144, 192.230.104.7, 172.16.42.57

Medellín, 10 de December de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO GESTIONAR SINCELEJO 2025.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL SUCRE		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C92641333	NAME GONZALEZ WILLIAM JOSE	11/12/2025		32312062	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 10/12/2025 16:11:21 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.65.4, 192.230.104.10, 172.16.42.57

Medellín, 15 de December de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO GESTIONAR SINCELEJO 2025.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 PRINCIPAL SUCRE			Clase: 5	Porcentaje Cotización: 6.96 %		
C18777498	BOHORQUEZ NARVAEZ URBANO LUIS	16/12/2025		12724022	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 15/12/2025 16:18:28 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.113.116, 192.230.104.12, 172.16.42.57

Medellín, 16 de December de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO GESTIONAR SINCELEJO 2025.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL SUCRE		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C92534693	HERNANDEZ SIERRA JHON GEY	17/12/2025		232Y1671	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 16/12/2025 15:50:18 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.113.116, 192.230.104.12, 172.16.42.57

Medellín, 15 de December de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO GESTIONAR SINCELEJO 2025.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL SUCRE		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C10883249	MORELO SANCHEZ ADEL DE JESUS	16/12/2025		1288V146	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 15/12/2025 16:25:30 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.113.116, 192.230.104.12, 172.16.42.57

Medellín, 15 de December de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO GESTIONAR SINCELEJO 2025.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL SUCRE		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C92640604	RAMOS CAUSIL OSCAR DOMINGO	16/12/2025		k1239145	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 15/12/2025 16:24:05 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.108.113.116, 192.230.104.12, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONSORCIO GESTIONAR
SINCELEJO 2025

ANEXO 02
REGISTRO DE ENTREGA DE EPP

3116838647
cgestionar2025@gmail.com
CR 22# 13A -24 ED ALTOS DE LA FORD P1

CONSORCIO GESTIONAR	ENTREGA INDIVIDUAL DE DOTACION	REGISTRO VERSION 1 01/09/2025

DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA LA DOTACION

NOMBRE	Skarleth Díaz Perez			CEDULA	1103121026
CARGO	SISO			CIUDAD	Sincelejo
TIPO DE VINCULACION	CONTRATISTA			PLANTA	

ELEMENTOS DE DOTACION PERSONAL

DOTACION ENTREGADA	CANTIDAD	FECHA	CONCEPTO		FIRMA TRABAJADOR
			ENTREGA	REPOSICIÓN	
Botas	1	10-10-25	X		
Camisas	3	10-10-25	X		
Mascarilla	1	10-10-25	X		
Mascarilla	1	02-11-25		X	
Mascarilla	1	13-11-25		X	
Mascarilla	1	21-11-25		1	
Mascarilla	1	12-12-25		X	
Mascarilla	1	05-01-26		X	

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LA DOTACION

NOMBRE	Luis Alfonso Aguirre	CEDULA No.	92546326
CARGO	Residente	FIRMA	

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la dotacion recibida y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando la Dotacion estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado por Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa

El presente compromiso aplica para la Dotacion personal entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:

CEDULA No: 1103121026

Powered by CamScanner

CONSORCIO GESTIONAR	ENTREGA INDIVIDUAL DE DOTACION	REGISTRO VERSION 1 01/09/2025

DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA LA DOTACION

NOMBRE	Wilberto Vergara Montes			CEDULA	1.102.861.739
CARGO	Pintor			CIUDAD	Sincelejo
TIPO DE VINCULACION	CONTRATISTA	Nombre del contratista		PLANTA	

ELEMENTOS DE DOTACION PERSONAL

DOTACION ENTREGADA	CANTIDAD	FECHA	CONCEPTO		FIRMA TRABAJADOR
			ENTREGA	REPOSICIÓN	
Casco	1	04-10-25	X		
Gafa	1	04-10-25	X		
Guantes	1	04-10-25	X		
Mascarilla	1	04-10-25	X		
Mascarilla	1	22-10-25		X	
Guantes	1	21-11-25		X	
Gafas	1	21-11-25		X	
Mascarilla	1	21-11-25		X	
Mascarilla	1	26-11-25		X	
Buso	2	31-12-25	X		

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LA DOTACION

NOMBRE	Skarleth Diaz Ruiz	CEDULA No.	1103121046
CARGO	SST	FIRMA	

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la dotacion recibida y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando la Dotacion estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado por Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa

El presente compromiso aplica para la Dotacion personal entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:

CEDULA No: 1102861739

Powered by CamScanner

CONSORCIO GESTIONAR	ENTREGA INDIVIDUAL DE DOTACION	REGISTRO VERSION 1 01/09/2025

DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA LA DOTACION

NOMBRE	Ever Jose Portilla Paternina			CEDULA	1.102.798.078
CARGO	Pintor			CIUDAD	Sincelejo
TIPO DE VINCULACION	CONTRATISTA	Nombre del contratista		PLANTA	

ELEMENTOS DE DOTACION PERSONAL

DOTACION ENTREGADA	CANTIDAD	FECHA	CONCEPTO		FIRMA TRABAJADOR
			ENTREGA	REPOSICIÓN	
Casco	1	04-10-25	X		Ever Jose
Gafas	1	04-10-25	X		Ever Jose
Guantes	1	04-10-25	X		Ever Jose
Mascarilla	1	04-10-25	X		Ever Jose
Mascarilla	1	14-10-25		X	Ever Jose
Mascarilla	1	24-10-25		X	Ever Jose
Guantes	1	21-11-25		X	Ever Jose
Gafas	1	21-11-25		X	Ever Jose
Mascarilla	1	21-11-25		X	Ever Jose
Buzos	2	31-12-25	X		Ever Jose

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LA DOTACION

NOMBRE	Skarleth Díaz Pérez	CEDULA No.	1103121026
CARGO	SSO	FIRMA	

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la dotacion recibida y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando la Dotacion estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado por Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa

El presente compromiso aplica para la Dotacion personal entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:

Ever 1102 798 078

CEDULA No:

Powered by CamScanner

CONSORCIO GESTIONAR

ENTREGA INDIVIDUAL DE DOTACION

REGISTRO
VERSION 1
01/09/2025

DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA LA DOTACION

NOMBRE	Winder Salas Cermeño	CEDULA	92543576
CARGO	Electrico	CIUDAD	Sincelejo
TIPO DE VINCULACION	CONTRATISTA	PLANTA	

ELEMENTOS DE DOTACION PERSONAL

DOTACION ENTREGADA	CANTIDAD	FECHA	CONCEPTO		FIRMA TRABAJADOR
			ENTREGA	REPOSICIÓN	
Guantes	1	05-12-25	X		Winder
Mascarilla	1	05-12-25	X		Winder
Gafas	1	05-12-25	X		Winder
Prot. Auditivo	1	05-12-25	X		Winder
Mascarilla	1	05-12-25	X		Winder
Bwos.	2	05-12-25	X		Winder

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LA DOTACION

NOMBRE	Skarleth Días Pérez	CEDULA No.	1103121026
CARGO	SISO	FIRMA	

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la dotacion recibida y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando la Dotacion estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado por Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa

El presente compromiso aplica para la Dotacion personal entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:

Winder Salas

CEDULA No: 92543576

Powered by CamScanner

CONSORCIO GESTIONAR

ENTREGA INDIVIDUAL DE DOTACION

REGISTRO
VERSION 1
01/09/2025

DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA LA DOTACION

NOMBRE	Wilson Rodelo Cortes	CEDULA	92535372
CARGO	Electricista	CIUDAD	Sincelejo
TIPO DE VINCULACION	CONTRATISTA	PLANTA	

ELEMENTOS DE DOTACION PERSONAL

DOTACION ENTREGADA	CANTIDAD	FECHA	CONCEPTO		FIRMA TRABAJADOR
			ENTREGA	REPOSICIÓN	
Guantes	1	05/12-25	X		Wilson Rodelo
Mascarilla	1	05/12-25	X		Wilson Rodelo
Gafas	1	05/12-25	X		Wilson Rodelo
Prot Auditivo	1	05/12-25	X		Wilson Rodelo
Mascarilla	1	05/12-25	X		Wilson Rodelo
Buzos	2	05/12-25	X		Wilson Rodelo

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LA DOTACION

NOMBRE	Skarleth Díaz Pérez	CEDULA No.	1103121026
CARGO	SISO	FIRMA	

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la dotacion recibida y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando la Dotacion estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado por Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa

El presente compromiso aplica para la Dotacion personal entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:

Wilson Rodelo Cortes

CEDULA No: 92.535.372

Powered by CamScanner

CONSORCIO GESTIONAR

ENTREGA INDIVIDUAL DE DOTACION

REGISTRO
VERSION 1
01/09/2025

DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA LA DOTACION

NOMBRE	Urbano Bohorquez Nuñez	CEDULA	18777498
CARGO	Obrero Varios	CIUDAD	Sincelejo
TIPO DE VINCULACION	CONTRATISTA	PLANTA	

ELEMENTOS DE DOTACION PERSONAL

DOTACION ENTREGADA	CANTIDAD	FECHA	CONCEPTO		FIRMA TRABAJADOR
			ENTREGA	REPOSICIÓN	
Casco	1	16-12-25	X		URBANO B
Gafas	1	16-12-25	X		URBANO B
Guantes	1	16-12-25	X		URBANO B
Prot. Auditivo	1	16-12-25	X		URBANO B
Botas	1	16-12-25	X		URBANO B
Mascarilla	1	18-12-25		X	URBANO B
Mascarilla	1	23-12-25		X	URBANO B

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LA DOTACION

NOMBRE	Skarleth Díaz Pérez	CEDULA No.	1103121026
CARGO	SISO	FIRMA	

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la dotacion recibida y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando la Dotacion estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado por Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa

El presente compromiso aplica para la Dotacion personal entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:

URBANO BOHORQUEZ

CEDULA No: 18777498

Powered by CamScanner

CONSORCIO GESTIONAR	ENTREGA INDIVIDUAL DE DOTACION	REGISTRO VERSION 1 01/09/2025

DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA LA DOTACION

NOMBRE	Jhon Gey Hernandez Sierra			CEDULA	92534693
CARGO	Oficios Varios			CIUDAD	Sincelejo
TIPO DE VINCULACION	CONTRATISTA		PLANTA		

ELEMENTOS DE DOTACION PERSONAL

DOTACION ENTREGADA	CANTIDAD	FECHA	CONCEPTO		FIRMA TRABAJADOR
			ENTREGA	REPOSICIÓN	
Casco	1	17-12-25	X		Jhon H
Guantes	1	17-12-25	X		Jhon HZ
Gafas	1	17-12-25	X		Jhon HZ
Prot. Auditivo	1	17-12-25	X		Jhon HZ
Prot. Lumbar	1	17-12-25	X		Jhon HZ
Botas	1	20-12-25	X		Jhon HZ
Buzo	2	20-12-25	X		Jhon HZ
Mascarilla	1	20-12-25		X	Jhon HZ
Mascarilla	1	23-12-25		X	Jhon HZ
Guantes	1	23-12-25		X	Jhon HZ

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LA DOTACION

NOMBRE	Skarleth Dís Pérez	CEDULA No.	1103124026
CARGO	SISO	FIRMA	

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la dotacion recibida y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando la Dotacion estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado por Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa

El presente compromiso aplica para la Dotacion personal entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:

Jhon Gey HZ

CEDULA No: 92534693

Powered by CamScanner

CONSORCIO GESTIONAR
SINCELEJO 2025

ANEXO 03
REGRISTRO DE CAPACITACIONES

3116838647
cgestionar2025@gmail.com
CR 22# 13A -24 ED ALTOS DE LA FORD P1

CONSORCIO GESTIONAR	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES, REUNIONES E INDUCCION	REGISTRO VERSION: 001 01/09/2025

FECHA: 01- Diciembre - 2025

FACILITADOR: Skaleth Díaz Pres

LUGAR: Palacio de justicia Sincelejo

INDUCCION [ ] CAPACITACION [X] REUNION [ ] REINDUCCION [ ]

TEMA: Aspectos básicos de la tareas de alto riesgo

FIRMO EN CONSTANCIA DE QUE HE RECIBIDO INSTRUCCIONES SOBRE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL SGSST, EL TEMA ESPECIFICO Y POR LO TANTO ME RESPONSABILIZO DE APLICARLOS DIARIAMENTE DURANTE EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS.

ASISTENTES

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Jhon Hernandez Sierra	Alludante	Jhon B ey
Carlos Alberto Rincón Jaimes	Ayudante	CARLOS RINCÓN
[illegible]	Polo MARO	[illegible]
Adel Morelo	Auxiliar Electrico	[illegible]
Oscar Ramos	electricos	[illegible]
Wilson Rodrio	Electrico	[illegible]
Jnes Florez Camona	Ing Residente	[illegible]
Urbano Bohorquez Narvaez	Ayudante	URBANO B.

Powered by CamScanner

CONSORCIO GESTIONAR	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES, REUNIONES E INDUCCION	REGISTRO VERSION: 001 01/09/2025

FECHA: 23 de Diciembre de 2025

FACILITADOR: Skaleth Díaz Pérez

LUGAR: Palacio de justicia Sincelejo

INDUCCION [ ] CAPACITACION [X] REUNION [ ] REINDUCCION [ ]

TEMA: Inspección preoperacional de herramientas y equipos.

FIRMO EN CONSTANCIA DE QUE HE RECIBIDO INSTRUCCIONES SOBRE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL SGSST, EL TEMA ESPECIFICO Y POR LO TANTO ME RESPONSABILIZO DE APLICARLOS DIARIAMENTE DURANTE EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS.

ASISTENTES

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Jhon Hernández Sierra	Alludante	Jhon Sey
Carlos Alberto Rincón Jaimes	Ayudante	CARLOS RINCÓN
Luis [illegible]	Polomero	Luis [illegible]
Adel Morelo	Axiliar Electrico	[illegible]
Oscar [illegible]	Electrico	[illegible]
Wilson Rodelo	Electrico	[illegible]
Jnes Flurez Carmona	Ing Residente	[illegible]
Urbano Beharavez Narvaez	Ayudante	URBANO B.

Powered by CamScanner