Bogotá D.C, 23 de abril de 2026

SPLI-USA-477-0204

Señores
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USAQUÉN
Atn. ING. DANIEL HERNANDO ORTÍZ
Alcalde Local de Usaquén
Ciudad

REF.: CONTRATO DE INTERVENTORIA No. FDLUSA-CIN-477-2025 - INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA, AMBIENTAL Y SOCIAL AL CONTRATO DE OBRA PÚBLICA RESULTANTE DEL PROCESO DE LICITACIÓN PÚBLICA CUYO OBJETO ES: CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, A MONTO AGOTABLE, EL DIAGNÓSTICO, MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO Y/O DOTACIÓN DE LOS PARQUES DE PROXIMIDAD DE LA LOCALIDAD DE USAQUÉN EN BOGOTÁ D.C

CONTRATO DE OBRA No. FDLUSA-CTO-459-2025 - CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, A MONTO AGOTABLE, EL DIAGNÓSTICO, MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO Y/O DOTACIÓN DE LOS PARQUES DE PROXIMIDAD DE LA LOCALIDAD DE USAQUÉN EN BOGOTÁ D.C.

ASUNTO: APROBACIÓN DE INFORME MENSUAL SST No. 1 CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL 30 DE DICIEMBRE DE 2025 AL 31 DE ENERO DE 2026.

Respetados señores,

En cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el Contrato de FDLUSA-CIN-477-2025, por medio del cual se establece el deber de dar cumplimiento a los procedimientos y obligaciones descritas para la gestión de interventoría de contratos, se informa que una vez revisado el informe mensual No.1 V3 del 14 de abril del 2026, se subsanan a satisfacción mediante el comunicado OF-CS-USQ-0135 las observaciones realizadas por la interventoría a través del comunicado SPLI-USA-477-0179, motivos por los cuales da aprobación por parte de la interventoría a este documento el cual se anexa al presente oficio.

Esta aprobación no exime al contratista de atender observaciones realizadas por la entidad en caso de presentarse.

Se solicita al contratista radicar la versión aprobada del informe para radicar en medio físico a la entidad.

Atentamente,



MÓNICA JIMENA GUERRA
Directora de interventoría
Elaboró: JTPS
C.C. Apoyo a supervisión FDLUSA
Anexo: 1 PDF

INFORME MENSUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO # 01

CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, A MONTO AGOTABLE, EL DIAGNÓSTICO, MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO Y/O DOTACIÓN DE LOS PARQUES DE PROXIMIDAD DE LA LOCALIDAD DE USAQUÉN EN BOGOTÁ D.C

CONTRATO FDLUSA-CTO-459-2025

CONTRATISTA

CONTRECOL S.A.S.

INTERVENTORÍA

SOLUCIONES PARA LA INGENIERIA S.A.S.

Enero de 2026

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 5
2. OBJETIVOS 5
2.1. OBJETIVO GENERAL 5
2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS 5
3. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA 6
4. LOCALIZACIÓN 7
6. PERSONAL PLANTILLA MINIMA 8
6.1. PERSONAL APROBADO CONTRATISTA 8
6.2. AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL 8
7. NOTIFICACIÓN DE EGRESO 10
8. PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA EL PROYECTO. 10
9. INDUCCIONES 10
10. CONCEPTOS DE ACTITUD PERSONAL 11
11. RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES 11
12. CAPACITACIONES 12
14. INSPECCIONES 12
15. BRIGADA DE EMERGENCIAS Y CONTIGENCIAS 12
16. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJOY COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL 13
16.1. COPASST CONTRATISTA 13
16.2. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL- CCL- CONTRATISTA 13
18. STAFF DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS 14
CONCLUSIONES 15

CONTENIDO DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Barrio Usaquén.....7

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. Control de cambios informe.....4
Tabla 2. Información general del contrato de obra.....6
Tabla 3. Información del contrato de interventoría.....6
Tabla 4. Relación de personal vinculado.....8
Tabla 5. Personal mínimo requerido contratista.....9
Tabla 6. Listado de maquinaria y volquetas.....14

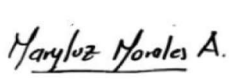
LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Seguridad social y soportes de afiliación.....9
Anexo 2. Notificación Egreso y Paz y salvo.....10
Anexo 3. Inducciones SST.....10
Anexo 4. Exámenes ocupacionales del personal.....11
Anexo 5. Recomendaciones médico-laborales.....11
Anexo 6. Soporte de capacitaciones. No aplica.....12
Anexo 7. Entrega de dotación y EPPs. No Aplica.....12
Anexo 8. Inspecciones. No Aplica.....12
Anexo 9. Brigadas de emergencia. No Aplica.....12
Anexo 10. COPASST Y CCL. No Aplica.....13
Anexo 11. Indicadores SG-SST.....13
Anexo 12. Documentos vehículos y maquinaria.....14

VERSION	DESCRIPCIÓN	FECHA
1	CREACIÓN DEL DOCUMENTO	13/02/2026
2	AJUSTE A OBSERVACIONES DE INTERVENTORIA	05/03/2026
3	AJUSTE A OBSERVACIONES DE INTERVENTORIA	14/04/2026

Tabla 1. Control de cambios informe.

Registro de aprobación

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ	
			
Mariluz Morales	Luis Ernesto Otalora	Ivonne Guerra	Mónica Jimena Guerra
Residente SST	Director de obra	Residente SST de interventoría	Directora Interventoría
Contrecol SAS		Soluciones para la ingeniería	

1. INTRODUCCIÓN

El presente informe relaciona las actividades de seguimiento realizado por el componente de Seguridad y Salud en el Trabajo, establecido en el **CONTRATO FDLUSA-CTO-459-2025**, cuyo objeto es ***"CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, A MONTO AGOTABLE, EL DIAGNÓSTICO, MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO Y/O DOTACIÓN DE LOS PARQUES DE PROXIMIDAD DE LA LOCALIDAD DE USAQUÉN EN BOGOTÁ D.C",*** en el periodo comprendido entre el 30 de diciembre de 2025 al 31 de enero de 2026, teniendo en cuenta la gestión desarrollada y los compromisos adquiridos por el contratista CONTRECOL, enmarcados en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, y las directrices establecidas por la Interventoría, el Fondo de Desarrollo Local de Usaquén y lo dispuesto por el Ministerio de Trabajo y las normas vigentes relacionadas con la gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Presentar los registros de la implementación, seguimiento y control del cumplimiento a los compromisos establecidos en los aspectos de seguridad y salud en el trabajo, por el contratista CONTRECOL SAS contrato de obra No. CTO-459-2025, durante el periodo comprendido entre el 30 de diciembre de 2025 al 31 de enero de 2026.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir las actividades de SST que se desarrollaron durante el periodo evaluado, las cuales se encuentran divididas por componentes y programas de acuerdo con lo establecido en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ejecutar las actividades SST dando cumplimiento a lo establecido en el contrato, leyes, decretos, resoluciones, normas, manuales y guías de Seguridad y Salud en el Trabajo vigente para el contrato.
- Cumplir con los lineamientos en materia SST establecidos por la interventoría y por el Fondo de Desarrollo Local de Usaquén.
- Cumplir con los pagos de seguridad social y nómina del personal del contrato de obra.

3. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA

En la tabla 1, se incluyen los principales aspectos contractuales del contrato de obra:

Tabla 2. Información general del contrato de obra

CONTRATO No	FDLUSA-CTO-459-2025
CONTRATISTA	CONTRECOL S.A.S
NIT	901.649.389-4
REPRESENTANTE LEGAL	LAURA CONTRERAS
DIRECCIÓN	Calle 94 A 13 OFC 203
VALOR INICIAL	$ 1.673.337.178,00
ADICIÓN No.1	$ 816.513.036,00
VALOR ACTUALIZADO	$ 2.489.850.214,00
PLAZO INICIAL	7.5 meses
FECHA DE INICIO 1	30 de diciembre de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN 1	14 de agosto de 2026
PLAZO ACTUALIZADO	7 MESES - 15 DIAS

Tabla 3. Información del contrato de interventoría

CONTRATO No	FDLUSA-CIN-477-2025
CONTRATISTA	SOLUCIONES PARA LA INGENIERIA
NIT	900.389.180-2
REPRESENTANTE LEGAL	FERNANDO BARRETO ESQUIVEL
DIRECCIÓN	Carrera 11 # 96 – 43 oficinas 503.
VALOR INICIAL	$ 330.180.197
ADICIÓN No 1	$ 161.788.296,53
VALOR ACTUALIZADO	$ 491.968.493,53
PLAZO INICIAL:	7.5 meses
FECHA DE INICIO:	30 de diciembre de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL:	14 de agosto de 2026
PLAZO ACTUALIZADO	meses

4. LOCALIZACIÓN

La localidad de Usaquén se ubica en el extremo nororiental de Bogotá y limita, al occidente, con la autopista Norte, que la separa de la localidad de Suba; al sur, con la calle 100, que la separa de la localidad de Chapinero; al norte, con los municipios de Chía y Sopo, y al oriente, con el municipio de La Calera.

Usaquén tiene una extensión total de 6.532 hectáreas (ha), de las cuales 3.818 se clasifican en suelo urbano y 2.714 se clasifican como áreas protegidas en suelo rural, lo que equivale al 41,6% del total de la superficie de la localidad. Usaquén es la quinta localidad con mayor extensión del Distrito.

Usaquén tiene nueve UPZ, de las cuales una es de tipo residencial cualificado, otra de desarrollo, una comercial, dos residencial de urbanización incompleta, otras dos con centralidad urbana y las dos restantes de tipo predominantemente dotacional.

Ilustración 1. Barrio Usaquén.



1. UNIDAD RESIDENCIAL LAS MARGARITAS II SECTOR
2. URBANIZACIÓN AUTOPISTA NORTE I SECTOR
3. AGRUPACIÓN DE VIVIENDA EL CONSUELO
4. DESARROLLO BELLAVISTA
5. URBANIZACIÓN MAGDALA MZ 77
6. URBANIZACIÓN CODABAS
7. VILLA MAGDALA
8. NUEVO COUNTRY I SECTOR
9. ALTA BLANCA

Fuente: CONTRECOL 2026

5. ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El contratista con un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo el cual describe las actividades de medicina, seguridad e higiene industrial, dirigidas a mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores de la obra, con el fin de evitar accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

El sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo será la base para realizar la evaluación del cumplimiento de los compromisos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo establecidos por el contratista CONTRECOL SAS según contrato de obra No. FDLUSA-CTO-459-2025 y la interventoría SOLUCIONES PARA LA INTERVENTORÍA S.A.S bajo el contrato No FDLUSA-CIN-477-2025 ya que en él están contenidas las medidas de seguridad necesarias para el control permanente de factores de riesgo presentes en la ejecución de los trabajos, y que puedan afectar la salud tanto de los habitantes y transeúntes del sector como de los trabajadores, enfatizando en la mitigación adecuada del impacto urbano.

En el periodo comprendido entre el 30 de diciembre de 2025 al 31 de enero de 2026, se desarrollaron las siguientes actividades en el componente SST.

6. PERSONAL PLANTILLA MINIMA

6.1. PERSONAL APROBADO CONTRATISTA

Se relaciona el número de personas con vinculación directa e indirecta (contratistas), como mano de obra calificada y no calificada que se involucró en el contrato en el mes de enero de 2026, para el primer mes se realiza vinculación del personal por medio de ordenes de servicio:

Tabla 4. Relación de personal vinculado.

Año	Periodo	N. DIRECTOS	N. INDIRECTOS	RETIRADOS	TOTAL
2026	Enero	07	00	00	07

6.2. AFILIACIÓN A SEGURIDAD SOCIAL

Para el periodo objeto del presente informe, se efectuó la verificación de que el personal aprobado y vinculado al proyecto se encuentre debidamente afiliado a las entidades del Sistema de Seguridad Social Integral, conforme a lo establecido en la normatividad vigente (ARL, EPS y AFP).

Con el fin de brindar tranquilidad en la adecuada ejecución de actividades, son verificadas las planillas y afiliaciones del personal vinculado y con ingreso al proyecto en el periodo del presente informe, teniendo en cuenta el decreto 1990 de 2016 donde se estipulan las fechas límites de pago. Para verificación del proceso se entrega los para cumplir con los requisitos exigidos por la normatividad vigente.

Es de precisar que el personal que se relaciona a continuación ingresó durante el mes de enero de 2026, mediante la modalidad de contrato de prestación de servicios:

No	NOMBRE	No. CC	CARGO	FECHA INGRESO	ARL	COBERTURA ARL	EPS	AFP	TIPO	FECHA EXAMEN MEDICO
1	MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE	85.466.909	DIRECTOR DE OBRA	2-ene-26	POSITIVA	2-ene-26	NUEVA EPS	PROTECCION	OPS	13/09/2025
2	CARLOS ANDRES SALAMANCA SARMIENTO	79.926.213	RESIDENTE DE OBRA	2-ene-26	POSITIVA	2-ene-26	SANITAS	PORVENIR	LABOR	05/02/2026
3	SARA DANIELA LOTERSTEIN BOTERO	1.020.719.147	ESPECIALISTA EN URBANISMO O DISEÑO URBANO	5-ene-26	POSITIVA	5-ene-26	COMPENSAR	COLPENSIONES	OPS	28/02/2026
4	SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO	52.156.578	PROFESIONAL SST	5-ene-26	POSITIVA	5-ene-26	FAMISANAR	COLPENSIONES	OPS	13/09/2025
5	DIANA MARCELA NIÑO SANTAMARÍA	53.082.087	PROFESIONAL AMBIENTAL	13-ene-26	POSITIVA	13-ene-26	ALIANSALUD	PORVENIR	OPS	6/02/2026
6	MARIA ANGELICA PEREZ COBA	52.847.487	PROFESIONAL SOCIAL	13-ene-26	POSITIVA	13-ene-26	SANITAS	COLPENSIONES	OPS	27/02/2025
7	NATALIA PAOLA DUQUE GÓMEZ	1.127.050.811	PROFESIONAL DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE	13-ene-26	POSITIVA	13-ene-26	SANITAS	PROTECCION	OPS	7/02/2026

Tabla 5. Personal mínimo requerido contratista

Anexo 1. Seguridad social y soportes de afiliación

7. NOTIFICACIÓN DE EGRESO

Durante el periodo entre el 02 de enero al 31 de enero de 2026, el contratista notificó al personal retirado en el mes, en donde puede remitirse para que se realicen los exámenes de egreso, sin embargo, las profesionales manifiestan que no desean tomarse el examen de retiro. Así mismo se realiza la legalización de los documentos de egreso del personal sin importar su tipo de vinculación.

Anexo 2. Notificación Egreso y Paz y salvo

8. PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA EL PROYECTO.

Durante el primer mes de ejecución del contrato, se llevó a cabo la radicación formal del Programa del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) a aplicar en el proyecto, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y demás normatividad vigente en materia de riesgos laborales. Así mismo, se atendieron de manera oportuna las observaciones formuladas por la interventoría y/o el contratante, realizando los ajustes técnicos y documentales correspondientes, con el fin de garantizar la adecuada implementación del sistema, el cumplimiento legal y la protección integral de los trabajadores vinculados al proyecto.

También se desarrolló una etapa de reconocimiento y diagnóstico inicial de los parques objeto de intervención, con el propósito de identificar condiciones locativas, riesgos asociados y necesidades operativas para la correcta planificación de las actividades. Paralelamente, se adelantó la gestión documental correspondiente, incluyendo la organización de soportes técnicos, administrativos y de seguridad, así como la preparación y coordinación de los elementos, equipos, insumos y recursos necesarios para garantizar el adecuado inicio y desarrollo de las actividades contractuales bajo condiciones seguras y controladas.

9. INDUCCIONES

En el mes de enero Contrecol SAS, se realizó la gestión documental de esta acción, por lo cual se proyecta realizar la inducción del personal de plantilla mínima y del personal adicional operativo, en el mes próximo.

La inducción que divulga el SG-SST acerca de la Política integral (SST), Políticas organizacionales, Factores de riesgo del cargo, Matriz de peligros, Uso adecuado de los EPP´S, Responsabilidades en SST, asimilación de sus deberes y derechos, reglamento interno de trabajo, reglamento de higiene y seguridad industrial, trabajo en equipo, buen ambiente laboral, notificación de riesgos, plan de emergencia.

Anexo 3. Inducciones SST

10. CONCEPTOS DE ACTITUD PERSONAL

Se presentan los exámenes médicos ocupacionales de ingreso del personal contratado que se vinculó al proyecto, independientemente de su tipo de vinculación, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 2346 de 2007 y el Decreto 1072 de 2015. Estos exámenes permiten verificar las condiciones de salud de los trabajadores en relación con los factores de riesgo a los cuales estarán expuestos durante la ejecución de las actividades.

La evaluación médica ocupacional tiene como finalidad determinar la aptitud para el cargo, establecer recomendaciones y contribuir a que el personal inicie labores en condiciones compatibles con las exigencias físicas y ambientales del proyecto, en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST.

No obstante, se identificó que parte del personal vinculado bajo la modalidad de prestación de servicios no contaba inicialmente con el examen médico ocupacional de ingreso. Frente a esta situación, se realizó la respectiva solicitud y se estableció la acción correctiva correspondiente, la cual será gestionada y ejecutada durante el mes próximo, con el fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la normatividad vigente.

Anexo 4. Exámenes ocupacionales del personal.

11. RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES.

En cumplimiento de lo establecido en la normatividad vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, especialmente lo dispuesto en la Resolución 2346 de 2007 y el Decreto 1072 de 2015, se realiza la verificación y seguimiento a las recomendaciones laborales emitidas en los exámenes médicos ocupacionales, con el fin de garantizar que las condiciones de trabajo sean compatibles con el estado de salud de los trabajadores y con los factores de riesgo asociados a las actividades desarrolladas en el proyecto. En este sentido, se adjuntan las recomendaciones laborales correspondientes al personal que contaba con examen médico ocupacional vigente y acorde con las labores asignadas, con el propósito de asegurar su adecuada gestión y cumplimiento dentro del marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Anexo 5. Recomendaciones médico-laborales.

Contrecol SAS en su etapa de diagnóstico, en el componente de Seguridad y Salud en el Trabajo, ajusto y presento para aprobación por parte de la interventoría su Manual del SGSST, para implementar sus programas al inicio de las labores constructivas.

Anexo 6. Soporte de capacitaciones. No aplica

13. ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Durante el periodo comprendido entre el 02 de enero al 31 de enero de 2026, el profesional SST realizo la requisición de dotación, EPP e insumos necesarios para el inicio de las actividades constructivas en cumplimiento del contrato.

Anexo 7. Entrega de dotación y EPPs. No Aplica.

14. INSPECCIONES

El programa de inspecciones iniciara su implementación al inicio de la etapa constructiva. Sin embargo, en el mes se realizó una visita de inspección a los parques y zonas a intervenir, con el fin de determinar los recursos necesarios para el inicio de las actividades contractuales, una vez aprobadas por la interventoría.

Anexo 8. Inspecciones. No Aplica

15. BRIGADA DE EMERGENCIAS Y CONTIGENCIAS

En el marco del contrato a desarrollar CONTRECOL SAS, establece un Plan de Emergencias que establece las herramientas necesarias para planear, organizar, dirigir y controlar las actividades a seguir frente a la ocurrencia de una emergencia.

Durante el periodo comprendido entre el 30 de diciembre de 2025 al 31 de enero de 2026, el Plan de Emergencia se ajustará al proyecto a ejecutar, y se conformará la brigada de emergencia, para poder ser divulgado al personal profesional y operativo previo al inicio de las actividades en el mes próximo.

Anexo 9. Brigadas de emergencia. No Aplica.

16. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJOY COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

16.1. COPASST CONTRATISTA

Contrecol SAS realizará la convocatoria y conformación del comité correspondiente, dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución 2013 de 1986 (conformación y funcionamiento), el Decreto 1072 de 2015 (Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo) y la Ley 1562 de 2012. Lo anterior se llevará a cabo una vez se cuente con personal vinculado de manera directa a la empresa y al proyecto, en cumplimiento de la normatividad vigente en materia de riesgos laborales, garantizando la participación de los trabajadores y del empleador en la promoción, prevención y control de los riesgos asociados a las actividades desarrolladas.

16.2. COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL- CCL- CONTRATISTA

Contrecol SAS realizará la convocatoria y conformación del comité, dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3461 de 2025, una vez se cuente con personal vinculado de manera directa a la empresa y al proyecto. Este proceso se adelantará en estricto cumplimiento de la normatividad vigente aplicable, garantizando la participación de los trabajadores, la designación de sus representantes y la formalización del comité conforme a los lineamientos legales establecidos.

Anexo 10. COPASST Y CCL. No Aplica

17. INDICADORES SST

En el mes de enero se llevó a cabo la estructuración, definición y documentación de los indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, estableciendo sus fórmulas de cálculo, metas, responsables, frecuencia de medición y fuentes de información, con el fin de garantizar su adecuada aplicación, seguimiento y control una vez inicien las actividades operativas del proyecto.

Anexo 11. Indicadores SG-SST

18. STAFF DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

En la ejecución de las actividades programadas se genera la necesidad de utilizar maquinaria y equipos de conformidad con los requerimientos contractuales, así como de vehículos con el fin de dar avance en la ejecución de las diferentes actividades. Durante el mes de enero se realizó la presentación de la documentación correspondiente a la maquinaria, volquetas y sus respectivos operadores, la cual fue revisada y aprobada por la interventoría.

A continuación, se presenta la relación de la maquinaria y las volquetas destinadas al proyecto, en la cual se identifican los datos mínimos de cada vehículo o equipo, así como las fechas de vencimiento del SOAT, la revisión técnico-mecánica y la información correspondiente al conductor y/o operador que fue presentado oportunamente para el desarrollo de las actividades.

Tabla 6. Listado de maquinaria y volquetas

VEHICULOS VOLQUETAS											
ITEM	PLACA	VEHICULO	MODEL O	MARCA	LICENCIA DE TRANSITO	SOAT LIMITE	TECNOME CANICA	LICENCIA-CEDULA	CONDUCTOR	PIN AMBIENTAL	SS
1	SKZ-964	VOLQUETA	2012	KENWORTH	1002565004	9/12/2026	10/12/2026	1057514850	RUBEN DARIO VARGAS VENTURA	5213	X
2	SWP-995	VOLQUETA	2009	INTERNATIO NAL	1001703543	18/03/2026	12/08/2026	1014282032	MIGUEL ANGEL CHITIVA VACCA	369	X
3	SXU-584	VOLQUETA	2011	INTERNATIO NAL	10019181381	16/03/2026	5/07/2026	1014204960	MIGUEL ALEJANDRO HERNANDEZ CARO	359	X

MAQUINARIA												
ITEM	TIPO	MODELO	*MARCA*	*MARCA MOTOR*	*SERIE MOTOR*	*IMPORT ACION*	*MANTENIMIE N TO*	TARJETA DE REGISTRO	*OPERARIO*	*CC*	*SS*	*C.IDO NEIDA D*
1	MINICARGADOR	*2008*	CATERPI LAR 236B	CYM04473	CAT0236B THEN088058	48200901488-0	18/01/2026	44077	DUVAN ANDRES BERNAL ROMERO	1072431344	9497433682	*SI*
2	MINICARGADOR	2018	BOTCAT S570	V2607	AZNB1224 6	4820180	9/09/2025	83362	JHON EDISON CAMELO CASALLAS	1024535165	9497642261	*X*
3	MINICARGADOR	*2018*	CASE SR200	SL35-C2000RM-SR200-NR	NJM44235 2	482018031774-7	15/01/2026	48801	URIEL URREA PINEDA	93061580	*X*	*X*

Fuente: CONCRETOL SAS

Anexo 12. Documentos vehículos y maquinaria.

CONCLUSIONES

- Se presentaron siete (07) ingresos de personal por parte del contratista, correspondientes a la plantilla mínima requerida para la ejecución del proyecto.
- Se realizó la verificación de las planillas de seguridad social del personal vinculado, validando el cumplimiento en aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
- El profesional SST efectuó recorridos por las zonas de intervención con el fin de identificar las actividades a ejecutar y realizar los ajustes pertinentes al Manual del SG-SST, conforme a las condiciones reales del proyecto.
- Durante el presente periodo, la gestión del componente SST se centró en el ajuste y fortalecimiento documental del SG-SST, con el propósito de consolidarlo y presentarlo a la interventoría para su respectiva revisión.

CONTRECOL
CONSTRUCTORES
S.A.S

CERTIFICACIÓN DE VERACIDAD DE DOCUMENTOS

yo, **LAURA GERALDINE CONTRERAS CABALLERO**, identificada con cédula de ciudadanía **No. 1.022.443.747**, en calidad de Representante Legal de **CONTRECOL SAS**, y para el **CONTRATO DE OBRA No. FDLUSA-CTO-459-2025 - CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, A MONTO AGOTABLE, EL DIAGNÓSTICO, MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO Y/O DOTACIÓN DE LOS PARQUES DE PROXIMIDAD DE LA LOCALIDAD DE USAQUÉN EN BOGOTÁ D.C.**, me permito certificar que:

Los documentos presentados y entregados en el marco del CONTRATO DE OBRA No. FDLUSA-CTO-459-2025, correspondientes a los soportes relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y demás requisitos solicitados, son veraces, auténticos y corresponden a la información real del personal vinculado y de las actividades desarrolladas en el periodo comprendido entre el 30 de diciembre de 2025 al 31 de enero de 2026.

Así mismo, se deja constancia de que la información suministrada fue verificada y cumple con los requisitos establecidos en la normatividad vigente aplicable.

La presente certificación se expide para los fines pertinentes, a los trece (13) días del mes de febrero de 2026.

LAURA GERALDINE CONTRERAS CABALLERO
REPRESENTANTE LEGAL
CONTRECOL SAS
NIT. 901.649.389-4

Mariluz Morales A.

MARILUZ MORALES ACEVEDO
RESIDENTE SST CONTRATISTA

Anexo 1.
SEGURIDAD SOCIAL Y SOPORTES DE AFILIACIÓN.

Tabla 1. Personal mínimo requerido contratista

* PERSONAL CON NOVEDAD DE INGRESO										
Personal Nuevo										
No	**NOMBRE**	**No. CC**	**CARGO**	**TIPO DE CONTRATO**	**FECHA INGRESO**	**ARL**	**COBERTURA ARL**	**EPS**	**AFP**	**FECHA EXAMEN MEDICO**
1	MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE	85.466.909	DIRECTOR DE OBRA	ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	2-ene-26	POSITIVA	2-ene-26	NUEVA EPS	PROTECCIÓN	13-sep-25
2	CARLOS ANDRES SALAMANCA SARMIENTO	79.926.213	RESIDENTE DE OBRA	ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	05-ene-26	POSITIVA	05-ene-26	SANITAS	PORVENIR	5-feb-26
3	SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO	52.156.578	PROFESIONAL SST	ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	05-ene-26	POSITIVA	05-ene-26	FAMISANAR	COLPENSIONES	14-feb-26
4	SARA DANIELA LOTERSTEIN BOTERO	1.020.719.147	ESPECIALISTA EN URBANISMO O DISEÑO URBANO	ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	5-ene-26	POSITIVA	5-ene-26	COMPENSAR	COLPENSIONES	28-feb-26
5	DIANA MARCELA NIÑO SANTAMARÍA	53.082.087	PROFESIONAL AMBIENTAL	ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	13-ene-26	POSITIVA	13-ene-26	ALIANSALUD	PORVENIR	6-feb-26
6	MARIA ANGELICA PEREZ COBA	52.847.487	PROFESIONAL SOCIAL	ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	13-ene-26	POSITIVA	13-ene-26	SANITAS	COLPENSIONES	27-feb-25
7	NATALIA PAOLA DUQUE GÓMEZ	1.127.050.811	PROFESIONAL DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE	ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	13-ene-26	POSITIVA	13-ene-26	SANITAS	PROTECCIÓN	7-feb-26

Anexo. 1 Seguridad social y soportes de afiliación

* **PERSONAL ANTIGUO: NO APLICA**

** **PERSONAL CON NOVEDAD DE INGRESO: NO APLICA**

*** **PERSONAL CON NOVEDAD – CAMBIO DE TIPO DE VINCULACIÓN: NO APLICA**

**** **PERSONAL CON NOVEDAD DE RETIRO: NO APLICA**

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 85466909	0	MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE CIFUENTES	I	0	SINARP - SINARP	ÚNICA	4290	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CRA 4 0 00		3173808801			ASESORIASJYZSAS@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-01	2026-01	36671183	I	2026-03-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	492,700	10,200	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36671183	2026-02-04	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 85466909	BUSTAMANTE CIFUENTES MANUEL ANTONIO	1.750.905		X	X														0			29	29	0	0	PROTECCION -230201	1.692.542	270.900	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.692.542	211.600	SIN CCF-SINCCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	03	0	482.500	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 85466909	0	MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE CIFUENTES	I	0	SINARP - SINARP	ÚNICA	4290	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CRA 4 0 00		3173808801			ASESORIASJYZSAS@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-01	2026-01	36671183	I	2026-03-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	492,700	10,200	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36671183	2026-02-04	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.692.542	1.692.542	0	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	270.900	0	5.700	0	276.600
PROTECCION	230201	800229739	0	1	270.900	0	5.700	0	276.600
EPS(Administradoras: 1)				1	211.600	0	4.500	0	216.100
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	211.600	0	4.500	0	216.100
Gran Total					482.500	0	10.200	0	492.700

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79926213	CARLOS ANDRES SALAMANCA SARMIENTO		carrera 82 a # 6b-30	6425413	Ing.carlosss@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	09/02/2026	48793648	$503.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	220.000	0		0		0	5	700	0	220.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	281.600	0	0	0	0	5	900	0	282.500	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										

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	220.000	220.700
Pensión	1	281.600	282.500
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	501.600	503.200

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
CC	79926213	CARLOS ANDRES SALAMANCA SARMIENTO		carrera 82 a # 6b-30	6425413	Ing.carlosss@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	09/02/2026	48793648	$503.200	

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. anterior	Exonerado	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	79926213	SALAMANCA SARMIENTO CARLOS ANDRES	3	0			N																	230301	1.760,000	281,600	0	0	0	0	EPS005	1.760,000	220,000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	DIANA MARCELA NINO SANTAMARIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-53082087
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-01-22
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-19
FECHA DE PAGO:	2026-01-22
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-01
PERÍODO SALUD:	2026-01
NÚMERO PLANILLA:	35881649
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35881649
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS	1	$ 2.400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300.000	$ 300.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.000	$ 384.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.600	$ 12.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 696.600	$ 696.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/03/2026

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026264858	ENRIQUE LUIS MONROY MALDONADO	CR 5 32 39	3202054878	INGENIERO.ENRIQUELUIS@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	04/02/2026	44942013	$1.368.000	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	600.000	0		0		0	0	0	0	600.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	768.000	0	0	0	0	0	0		768.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	600.000	600.000
Pensión	1	768.000	768.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	1.368.000	1.368.000

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
CC	1026264858	ENRIQUE LUIS MONROY MALDONADO		CR 5 32 39	3202054878	INGENIERO.ENRIQUELUIS@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	04/02/2026	44942013	$1.368.000	

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. anterior	Exonerado	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	1026264858	MONROY MALDONADO ENRIQUE LUIS	3	0			N																	230301	4.800.000	768.000	0	0	0	0	EPS008	4.800.000	600.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1127050811	NATALIA PAOLA DUQUE GOMEZ	CLL 6C No. 82a-25 Torre 9 Apto 603	9388762	DNAT110@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	04/02/2026	40807807	$509.700	

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	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	10.600	0	0	10.600	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	10.600	10.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	509.700	509.700

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
CC	1127050811	NATALIA PAOLA DUQUE GOMEZ	CLL 6C No. 82a-25 Torre 9 Apto 603	9388762	DNAT110@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	04/02/2026	40807807	$509.700	

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. anterior	Exonerado	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	1127050811	DUQUE GOMEZ NATALIA PAOLA	3	0			N																	230201	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	218.900		0		0	CCF24	1.750.905	10.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52156578
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SIBATE	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	TRANSVERSAL 11 A # 14 -22	TELÉFONO:	6199764
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		5167983580	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO 2026
DIAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		003727

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 272,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 272,300	$ 900	$ 273,200
SUBTOTALES:										**$ 272,300**	**$ 900**	**$ 273,200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO	VALOR	NÚMERO	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR							$ 0	$ 212,700	$ 0	$ 700	$ 0	$ 212,700	$ 700	$ 0	$ 213,400
SUBTOTALES:													**$ 212,700**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 213,400**

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SARA DANIELA LOTERSTEIN BOTERO**, identificada con **CC** número **1020719147**, aportó por **SARA DANIELA LOTERSTEIN BOTERO** identificado(a) con **CC** número **1020719147** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 01 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECION	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	3															0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Enero - 2026	43959137	12/02/2026	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	3															0		30	$1,750,905	0.02000	$35,100	$0	$0	Enero - 2026	43959137	12/02/2026	NO
EPS008	Compensar EPS	3															0		30	$1,750,905	0.12500	$218,900	$0	$0	Enero - 2026	43959137	12/02/2026	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **23** días del mes **Febrero** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Anexo 4.1.
MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **85.466.909**

BUSTAMANTE CIFUENTES

APELLIDOS

MANUEL ANTONIO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-JUL-1973**

SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA

B+ G.S. RH

M SEXO

08-NOV-1991 SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1500150-00785072-M-0085466909 20160001 0048140677A 3 1143737979

ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° USQ-002A-CS SUSCRITO ENTRE CONTRECOL SAS Y MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombre: CONTRECOL SAS	**NIT No.:** 901.649.389-4
Representante legal: Laura Geraldine Contreras Caballero	**Domicilio:** Calle 94 A 13 59 contrecols@gmail.com
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
Nombre completo: Manuel Antonio Bustamante Cifuentes	**Cédula de ciudadanía No.:** No. 85.466.909 de Santa Marta
Domicilio: Calle 25F No. 74-32 Modelia- Bogotá	**Número celular:** 3185142879
Correo electrónico: mabucif15@gmail.com	**Cargo u oficio objeto del contrato:** Director de obra
Duración del contrato: Cinco (5) meses	**Lugar de trabajo:** Bogotá
Fecha inicial: 2 de enero de 2026	**Fecha final:** 2 de junio de 2026
Honorarios y forma de pago: Dos millones quinientos mil pesos M/CTE. ($ 2.500.000) mensuales	**No. de cuenta:** 3185142879 Deposito Nequi/87063774781 numerode producto interno
Contacto de emergencia:	**Celular del contacto de emergencia:**

Entre **EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA**, según las condiciones arriba descritas e identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas, se ha celebrado la presente **ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**, la cual se regirá y tendrá sus efectos de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA – OBJETO: EL CONTRATISTA, en su calidad de contratista independiente, se obliga a prestar sus servicios profesionales como **Director de obra**, desarrollando trabajos de Inspección la ejecución material, técnica y administrativa,

asegurar que el proyecto se cumpla según las normas técnicas de construcción, especificaciones y normativa del mismo, controlando la calidad de materiales y procesos, gestionando equipos, resolviendo imprevistos, manejando documentación contractual (actas, pre actas) y garantizando la seguridad y el cumplimiento de los plazos y presupuestos, representar y seguir los lineamientos del **CONTRATANTE** y las condiciones establecidas en este documento, ante la interventoría y Cliente.

- **CONTRECOL SAS:**

Proyecto / Objeto: " **CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, A MONTO AGOTABLE, EL DIAGNÓSTICO, MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO Y/O DOTACIÓN DE LOS PARQUES DE PROXIMIDAD DE LA LOCALIDAD DE USAQUÉN EN BOGOTÁ D.C."**

SEGUNDA-EJECUCIÓN DEL CONTRATO: SEGUNDA – EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

Para la adecuada ejecución del presente contrato y conforme a los lineamientos, instrucciones, requerimientos técnicos y administrativos impartidos por EL **CONTRATANTE, EL CONTRATISTA**, en su calidad de **DIRECTOR DE OBRA**, se obliga a ejecutar de manera diligente, técnica y oportuna el objeto contractual, asumiendo la dirección, coordinación, supervisión y control integral del proyecto.

Las actividades desarrolladas por **EL CONTRATISTA** se ejecutarán con autonomía técnica y profesional, sin que ello implique subordinación laboral; no obstante, dichas actividades deberán ajustarse en todo momento a las directrices, aprobaciones y decisiones de **EL CONTRATANTE**, quien conservará la facultad de supervisión, control y seguimiento del contrato.

La ejecución del contrato se realizará bajo una dedicación profesional parcial equivalente al cincuenta por ciento (**30%**), entendida como una disponibilidad efectiva de tiempo, conocimiento y capacidad técnica suficiente para garantizar la correcta ejecución del proyecto. En ningún caso dicha dedicación limitará la facultad de **EL CONTRATANTE** para exigir el cumplimiento oportuno y satisfactorio de las obligaciones contractuales ni eximirá al **CONTRATISTA** de su responsabilidad como Director de Obra.

• Cualquier otra actividad técnica propia e inherente a su especialidad que resulte necesaria para la adecuada ejecución del objeto contractual, conforme a la naturaleza consultiva del presente contrato.

TERCERA – PLAZO: Este contrato tendrá una duración de (5) de meses comprendido entre el 2 de enero 2026 al 2 de junio de 2026. No obstante, podrá ser terminado de forma anticipada por parte de **EL CONTRATANTE**, en cualquier momento previa comunicación escrita, caso en el cual se reconocerán solamente los honorarios equivalentes a las actividades y productos efectivamente entregados a la fecha.

PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de terminación anticipada del contrato, **EL CONTRATISTA** deberá entregar todos los desarrollos, documentos y demás resultados producto de la ejecución contractual realizados hasta la fecha.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATANTE podrá suspender el presente contrato en cualquier momento previa comunicación escrita, lo cual se formalizará en un acta suscrita por las partes en la cual se indicará la duración de la suspensión. Si cumplido el plazo de la suspensión no es posible reanudar las actividades, **EL CONTRATANTE**, a su arbitrio, podrá dar por terminado el contrato de forma unilateral sin que haya lugar a indemnizaciones a cualquier título.
PARÁGRAFO TERCERO: Durante la ejecución del contrato **EL CONTRATANTE** no asume ninguna obligación de custodia o seguridad en relación con su integridad física o los bienes materiales del **CONTRATISTA**.
CUARTA – HONORARIOS Y FORMA DE PAGO: Por la prestación de los servicios, **EL CONTRATANTE** pagará al **CONTRATISTA** una suma de dinero que asciende a la cantidad de DOS MILLONES QUINIENTOS MIL DE PESOS M/CTE. ($2.500.000), por la totalidad de las actividades realizadas y recibidas a satisfacción por parte del **CONTRATANTE.** El pago de estos dineros los realizará **EL CONTRATANTE** por el medio transferencia bancaria a la cuenta, de forma mensual.

PARÁGRAFO: Serán requisitos indispensables para el pago de los honorarios, que **EL CONTRATISTA** presente:

a) Cuenta de cobro y/o factura.
b) Copia del RUT.
c) Planilla integrada de liquidación de aportes (PILA) que acredite el pago al Sistema General de Seguridad Social Integral y Pensión.
d) Informe de Actividades recibido, revisado y aceptado por la GERENCIA.
e) Certificación cuenta bancaria.

QUINTA – OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

EL CONTRATISTA, en su condición de Director de Obra, se obliga a ejecutar el objeto del presente contrato de manera oportuna, eficiente y conforme a las mejores prácticas profesionales, asumiendo plena responsabilidad por la correcta ejecución de sus obligaciones, y en consecuencia se obliga a:

a) Cumplir integral y oportunamente el objeto contractual y las actividades pactadas, conforme a las instrucciones impartidas por **EL CONTRATANTE.**
b) Aportar su experiencia, idoneidad y conocimientos técnicos especializados necesarios para la adecuada ejecución de sus funciones como Director de Obra.
c) Atender, analizar y dar respuesta oportuna a las consultas, requerimientos y observaciones formuladas por **EL CONTRATANTE** relacionadas con la ejecución del proyecto.
d) Asistir puntualmente a las reuniones de seguimiento, coordinación y control convocadas por **EL CONTRATANTE**, su interventoría o por quien éste designe.
e) Mantener vigente durante la ejecución del contrato su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en salud y pensiones, asumiendo de manera exclusiva las obligaciones legales derivadas de dicha afiliación.
f) Responder frente a **EL CONTRATANTE** por los daños y perjuicios que se causen como consecuencia de su acción u omisión culposa o dolosa en la ejecución del contrato, incluyendo aquellos ocasionados a terceros, personal de obra o bienes del proyecto.
g) Garantizar la calidad técnica de la ejecución de sus actividades y decisiones como Director de Obra, subsanando de manera inmediata cualquier incumplimiento, error u omisión debidamente advertido por **EL CONTRATANTE**. En caso de no hacerlo

oportunamente, **EL CONTRATANTE** podrá contratar a un tercero para la corrección correspondiente, a costa del **CONTRATISTA**, sin perjuicio de las demás acciones contractuales o legales a que haya lugar.
h) Cumplir las políticas, normas internas, manuales y reglamentos de **EL CONTRATANTE** que le resulten aplicables para la ejecución del proyecto.
i) Suministrar, por su cuenta y riesgo, el transporte para iniciar y finalizar las actividades contratadas dentro de la ejecución del proyecto.
j) Cuidar diligentemente los bienes, equipos, documentos y elementos que le sean entregados por **EL CONTRATANTE**, respondiendo por su pérdida, deterioro o uso indebido, y devolviéndolos al finalizar el contrato en adecuado estado.
k) Guardar estricta confidencialidad sobre toda la información técnica, administrativa, financiera o contractual a la que tenga acceso con ocasión del contrato, aun después de su terminación.
l) Informar oportunamente y por escrito a **EL CONTRATANTE** cualquier cambio en sus datos de contacto o información relevante para la ejecución del contrato.
m) Mantener una conducta profesional, respetuosa y colaborativa con el personal del proyecto, subcontratistas, clientes, interventoría y demás intervinientes, evitando actuaciones que puedan afectar el normal desarrollo de la obra.

SEXTA – OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

En desarrollo del presente contrato y en su calidad de DIRECTOR DE OBRA, EL **CONTRATISTA** se obliga, bajo su responsabilidad técnica y profesional y conforme a una dedicación parcial equivalente al cincuenta por ciento (30%), a:

a) Dirigir, coordinar y supervisar la ejecución integral del proyecto, asegurando su desarrollo conforme a los diseños, planos, especificaciones técnicas, normativa aplicable y documentos contractuales aprobados por **EL CONTRATANTE.**
b) Verificar de manera permanente que la ejecución de la obra se ajuste a los diseños, licencias y especificaciones técnicas, informando de inmediato a **EL CONTRATANTE** cualquier desviación, error o inconsistencia detectada.
c) Controlar la calidad de los materiales, equipos y procesos constructivos, exigiendo las correcciones necesarias cuando se identifiquen incumplimientos.
d) Supervisar la correcta ejecución e instalación de los elementos constructivos, respondiendo por la adecuada coordinación técnica de los frentes de obra.
e) Elaborar, revisar, suscribir y gestionar las actas del proyecto, incluyendo actas de inicio, preactas, actas de pagos parciales, acta de recibo final y acta de liquidación, las cuales deberán contar con la validación de **EL CONTRATANTE** cuando así se requiera.
f) Ordenar la suspensión total o parcial de la obra cuando se presenten errores técnicos graves, incumplimientos contractuales, riesgos para la seguridad o situaciones que comprometan la calidad, estabilidad o viabilidad del proyecto, informando de manera inmediata a **EL CONTRATANTE.**
g) Liderar, coordinar y supervisar al equipo técnico, subcontratistas y personal vinculado a la ejecución del proyecto, sin que ello implique vínculo laboral alguno con **EL CONTRATANTE.**
h) Planificar, organizar y controlar los cronogramas de obra y el uso de los recursos asignados, informando oportunamente a **EL CONTRATANTE** cualquier riesgo de retraso o sobrecosto.

i) Resolver las incidencias técnicas y administrativas que se presenten durante la ejecución del proyecto, dentro del marco de sus competencias, informando a **EL CONTRATANTE** cuando dichas decisiones puedan afectar el alcance, plazo o presupuesto.

j) Mantener comunicación permanente, clara y verificable con **EL CONTRATANTE**, la interventoría y demás actores del proyecto.
k) Custodiar, mantener actualizada y entregar a **EL CONTRATANTE** toda la documentación técnica y contractual del proyecto.
l) Revisar y validar los informes de avance de obra, respondiendo por la veracidad y correspondencia de la información reportada.
m) Velar por el cumplimiento de los plazos contractuales y del presupuesto aprobado, sin perjuicio de las decisiones finales que correspondan exclusivamente a **EL CONTRATANTE.**
n) Atender y dar respuesta oportuna a las observaciones y requerimientos técnicos formulados por la Interventoría del contrato principal, en lo que respecta al componente y actividades a su cargo, realizando los ajustes que resulten procedentes dentro de los plazos indicados por EL CONTRATANTE.

PARÁGRAFO: Todas las obligaciones aquí previstas deberán ser ejecutadas de manera personal por **EL CONTRATISTA**, salvo autorización previa y expresa de **EL CONTRATANTE**, quien podrá revocar dicha autorización en cualquier momento.

SÉPTIMA – INDEMNIDAD

CONTRECOL S.A.S., en calidad de **CONTRATIST**A, será responsable y se obliga a mantener indemne al FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USAQUÉN – FDLUSA, frente a cualquier acción, reclamación, demanda judicial o extrajudicial, sanción o costo que se derive de daños y/o perjuicios causados a terceros o al FDLUSA, cuando tales situaciones tengan origen directo en actos u omisiones imputables al **CONTRATISTA**, en desarrollo de las obligaciones a su cargo y dentro del alcance del presente contrato.
La presente obligación comprenderá los daños que se ocasionen como consecuencia de actuaciones de **CONTRECOL S.A.S.** o del personal que este vincule para la ejecución de sus actividades, siempre que dichas actuaciones estén relacionadas con las funciones específicas asumidas en este contrato.
PARÁGRAFO PRIMERO. En caso de que se formulen reclamaciones relacionadas con la ejecución del contrato principal del proyecto y que sean atribuibles al **CONTRATISTA** conforme a lo aquí pactado, **CONTRECOL S.A.S**. deberá asumir la defensa correspondiente y responder por los costos y perjuicios que se generen, en la medida de su responsabilidad.
PARÁGRAFO SEGUNDO. La presente cláusula no implicará asunción de responsabilidad por hechos, decisiones o actuaciones que excedan el ámbito funcional de **CONTRECOL S.A.S.**, ni por conductas atribuibles a otros contratistas, al FDLUSA, a la interventoría o a terceros.
PARÁGRAFO TERCERO. La obligación de indemnidad aquí prevista se limita a los hechos ocurridos durante la vigencia del contrato y derivados directamente de su ejecución.

OCTAVA – OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: EL CONTRATANTE se compromete con **EL CONTRATISTA** a cumplir las siguientes obligaciones:

a) pagar los servicios ofrecidos en el contrato

b) Facilitar al **CONTRATISTA** el acceso a la información que sea necesaria, de manera oportuna y prestar el apoyo requerido para la debida ejecución del objeto del contrato. c) Efectuar la afiliación a la ARL del **CONTRATISTA** en aquellos casos en los que la duración del contrato sea igual o superior a 30 días o la(s) actividad(es) desarrollada(s) esté(n) catalogada(s) como de alto riesgo, de conformidad con la normatividad vigente.

d) Cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este contrato y demás anexos.

e) Suministrar al **CONTRATISTA** el transporte para los recorridos dentro del proyecto.

NOVENA – DOMICILIO CONTRACTUAL Y SITIO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Se pacta como domicilio contractual la ciudad de Bogotá D.C., y el lugar de ejecución del contrato será en la ciudad de Bogotá D.C. y área metropolitana.

DÉCIMA – SUPERVISIÓN: La supervisión del presente contrato será efectuada por **EL CONTRATANTE**, o por quien haga sus veces; quien tendrá la atribución de exigir al **CONTRATISTA** la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado, verificando que se cumpla con las especificaciones descritas en el objeto del mismo.

DÉCIMA PRIMERA– EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL: Dada la naturaleza de este contrato, no existirá relación laboral alguna entre **EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA,** o el personal que éste contrate para apoyar la ejecución del objeto contractual. **EL CONTRATISTA** se compromete con **EL CONTRATANTE** a ejecutar en forma independiente y con plena autonomía técnica y administrativa, el objeto contractual.

PARÁGRAFO: Las sumas de dinero que eventualmente sean reconocidas por **EL CONTRATANTE** al **CONTRATISTA** son por mera liberalidad y de ninguna manera pueden ser considerados como hechos o actos que infieran una relación de naturaleza laboral.

DÉCIMA SEGUNDA – CESIÓN: EL CONTRATISTA no podrá ceder total ni parcialmente, así como subcontratar, la ejecución del presente contrato, salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE.**

DÉCIMA TERCERA – CONFIDENCIALIDAD: EL CONTRATISTA deberá mantener la confidencialidad sobre toda la información del CONTRATANTE que conozca o a la que tenga acceso con ocasión del presente del contrato, con independencia del medio en el cual se encuentre soportada. Se tendrá como información confidencial cualquier información no divulgada que posea legítimamente **EL CONTRATANTE** que pueda usarse en alguna actividad, productiva, industrial o comercial y que sea susceptible de comunicarse a un tercero. Sin fines restrictivos la información confidencial podrá versar sobre invenciones, modelos de utilidad, programas de software, fórmulas, métodos, know-how, procesos, diseños, nuevos productos, trabajos en desarrollo, requisitos de comercialización, planes de mercadeo,

nombres de clientes y proveedores existentes y potenciales, así como toda otra información que se identifique como confidencial a **EL CONTRATISTA.** La información confidencial incluye también toda información recibida de terceros que **EL CONTRATISTA** está obligado a tratar como confidencial, así como las informaciones orales que **EL CONTRATANTE** identifique como confidencial.

PARÁGRAFO PRIMERO: La información confidencial del **CONTRATANTE** no incluye aquella información que:

a. Sea o llegue a ser del dominio público sin que medie acto u omisión de la otra parte o de un tercero.
b. Estuviese en posesión legítima de **EL CONTRATISTA** con anterioridad a la divulgación y no hubiese sido obtenida de forma directa o indirecta de la parte propietaria de esta información.
c. Sea legalmente divulgada por un tercero que no esté sujeto a restricciones en cuanto a su divulgación y la haya obtenido de buena fe.
d. Cuando la divulgación se produzca en cumplimiento de una orden de autoridad competente.

En este caso, si **EL CONTRATISTA** es requerido por alguna autoridad judicial o administrativa, deberá notificar previamente tal circunstancia a **EL CONTRATANTE. EL CONTRATISTA** no podrá sin la previa autorización de **EL CONTRATANTE** realizar cualquiera de las siguientes conductas: 1) Hacer pública o divulgar a cualquier persona no autorizada la información confidencial de **EL CONTRATANTE.** Se exceptuará esta prohibición en aquellos casos en los que **EL CONTRATANTE** autorice la subcontratación (según cláusula décima cuarta) con respecto a la información que deba ser entregada a cualquier persona que necesariamente deba conocerla, caso en el cual estas personas deberán suscribir acuerdos de confidencialidad. 2) Realizará reproducción o modificación de la información confidencial. 3) Utilizar la información confidencial para cualquier otro fin distinto a la ejecución del presente Contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATISTA** se compromete a adoptar todas las medidas razonablemente necesarias para garantizar que la información confidencial no sea revelada o divulgada por él o por sus empleados o subcontratistas.

PARÁGRAFO TERCERO: Sin perjuicio de lo anterior, **EL CONTRATISTA** deberá a la terminación del presente contrato (o antes por solicitud de **EL CONTRATANTE**), devolver cualquier información entregada o dada a conocer o en su defecto, por solicitud del **CONTRATANTE**, procederá a su destrucción o eliminación por un medio seguro que impida su acceso por terceros no autorizados.

DÉCIMA CUARTA – PROTECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: EL CONTRATISTA asume la obligación constitucional, legal y reglamentaria de proteger los datos personales a los que acceda con ocasión al contrato. Por tanto, deberá adoptar las medidas que le permitan dar cumplimiento a lo dispuesto por la normatividad vigente en la materia y las políticas sobre el tratamiento de datos personales emitidas por EL CONTRATANTE. Adicionalmente, EL CONTRATISTA se obliga a limitar el tratamiento de los datos personales de terceros que le sean entregados por EL CONTRATANTE a la finalidad propia de sus obligaciones, garantizando los derechos de la privacidad, la intimidad y el buen nombre, en el tratamiento de los datos personales y a informar a EL CONTRATANTE de cualquier

sospecha de pérdida, fuga o ataque contra la información personal a la que ha accedido.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA autoriza a **EL CONTRATANTE**, en su

condición de responsable del tratamiento de información y a las personas naturales y jurídicas que detenten la calidad de encargados del tratamiento de información, para efectuar el tratamiento de sus datos personales, lo cual incluye la captura, recolección, recaudo, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia, disposición y supresión de los mismos, para los siguientes fines: (i) para dar cumplimiento a las obligaciones de su actividad como contratante y verificar el

cumplimiento de las actividades de **EL CONTRATISTA**; (ii) para la expedición de certificados solicitados por **EL CONTRATISTA**; (iii) para dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por **EL CONTRATANTE** con autoridades públicas, contratantes, clientes, proveedores y empleados; (iv) para el envío de información institucional al **CONTRATISTA** a través de los diferentes medios de comunicación de la Universidad: correo electrónico, intranet, correspondencia física a la oficina y/o domicilio, entre otros medios.

PARÁGRAFO SEGUNDO. EL CONTRATISTA certifica que los datos personales suministrados a **EL CONTRATANTE** son veraces, completos, exactos, actualizados, reales y comprobables. Por tanto, cualquier error en la información suministrada será de su exclusiva responsabilidad, lo que exonera a **EL CONTRATANTE**, en calidad de responsable y a sus aliados que actúen como encargados, de cualquier responsabilidad ante las autoridades.

DÉCIMA QUINTA – CLÁUSULA PENAL: Sin perjuicio de la cláusula de indemnidad, en caso en que **EL CONTRATISTA** incumpla cualquiera de las obligaciones aquí contraídas, pagará a **EL CONTRATANTE** a título de cláusula penal el diez por ciento (10%) del valor total del presente contrato, sin perjuicio de las acciones que **EL CONTRATANTE** pueda intentar judicial o extrajudicialmente el cobro de los perjuicios causados, para lo cual el presente contrato junto con la afirmación de **EL CONTRATANTE** sobre el incumplimiento de **EL CONTRATISTA**, prestará mérito ejecutivo, renunciando a ser constituido en mora.

DÉCIMA SEXTA – PREVENCIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO: EL CONTRATISTA: a) Autoriza a ser consultado en bases de datos, b) Acepta la terminación automática de la relación contractual en caso de encontrarse relacionada negativamente en listas o noticias por temas asociados al lavado de activos o financiación del terrorismo. c) Autoriza a revelar su información personal y de los negocios, en caso de ser requerida por una autoridad competente en Colombia como la UIAF o la fiscalía general de la Nación. d)Declara que no se encuentra en ninguna lista de las establecidas a nivel nacional ointernacional para el control de lavado de activos y financiamiento del terrorismo, e indemnizará y mantendrá libre de cualquier daño al **CONTRATANTE** por cualquier multa o perjuicio que fueran probados y que sufra por, o con ocasión, del incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** de las obligaciones que le apliquen en materia de prevención del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, así como cualquier reclamo judicial, extrajudicial y/o administrativo que

autoridades competentes inicien en contra de **EL CONTRATANTE** por o con ocasión de dicho incumplimiento. De Igual manera **EL CONTRATISTA** se compromete a dar las explicaciones a que hubiere lugar originadas por el mencionado incumplimiento al **CONTRATANTE** y a los terceros que éste le indique.

DÉCIMA SÉPTIMA – CLÁUSULA COMPROMISORIA: EL CONTRATANTE y **EL CONTRATISTA** acuerdan que, de presentarse un conflicto en el marco del presente contrato, deberán acudir en primera instancia a un Centro de Conciliación certificado y avalado por el Ministerio de Justicia y del Derecho.

DÉCIMA OCTAVA – TERMINACIÓN: El presente contrato podrá terminar por alguno de los siguientes eventos: a) vencimiento del plazo sin que las partes, por mutuo acuerdo y por escrito, manifiesten su intención de prorrogarlo; b) decisión unilateral del **CONTRATANTE**; c) por mutuo acuerdo entre las partes, lo cual deberá constar en acta de terminación; d) por incumplimiento del **CONTRATISTA** de alguna de las obligaciones.

DÉCIMA NOVENA – MODIFICACIONES: Cualquier modificación a los términos y condiciones del presente contrato deberá ser acordada entre las partes y requerirá de un "otrosí" firmado por ellas.

VIGÉSIMA – ACUERDO: El presente contrato / Orden de Servicio reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquier otro acuerdo verbal o escrito celebrado con anterioridad entre las partes sobre el mismo objeto.

En señal de conformidad, las partes suscriben el presente contrato, en dos ejemplares del mismo tenor, el 2 de enero de 2026.

EL CONTRATANTE EL

LAURA G. CONTRERAS C
Representante Legal Principal
CC. 1.022.443.747 de Bogotá D.C.
CONTRECOL SAS

EL CONTRATISTA

MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE
C.C.No. 85.466.909 de Santa Marta

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 85466909	0	MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE CIFUENTES	I	0	SINARP - SINARP	ÚNICA	4290	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CRA 4 0 00		3173808801			ASESORIASJYZSAS@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-01	2026-01	36671183	I	2026-03-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	492,700	10,200	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36671183	2026-02-04	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 85466909	BUSTAMANTE CIFUENTES MANUEL ANTONIO	1.750.905		X	X														0			29	29	0	0	PROTECCION -230201	1.692.542	270.900	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.692.542	211.600	SIN CCF-SINCCF	0	0	0	0	0,00000	0	0	0	0	0	03	0	482.500	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 85466909	0	MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE CIFUENTES	I	0	SINARP - SINARP	ÚNICA	4290	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CRA 4 0 00		3173808801			ASESORIASJYZSAS@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-01	2026-01	36671183	I	2026-03-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	492,700	10,200	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	36671183	2026-02-04	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.692.542	1.692.542	0	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	270.900	0	5.700	0	276.600
PROTECCION	230201	800229739	0	1	270.900	0	5.700	0	276.600
EPS(Administradoras: 1)				1	211.600	0	4.500	0	216.100
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	211.600	0	4.500	0	216.100
Gran Total					482.500	0	10.200	0	492.700

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de la afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE CIFUENTES identificado(a) con CC 85466909 registra la siguiente información.

Datos del empleador	Datos de la Relación Laboral
CONTRECOL SAS - NI. 901649389	Fecha de inicio de cobertura: 02-01-2026 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha inicio de contrato: 02-01-2026 Fecha fin de Contrato: 02-06-2026 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 5 Actividad Económica: 5429001

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 09 dia(s) del mes de Marzo de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA

El(La) Señor(a) MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE CIFUENTES identificado(a) con CC 85466909 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/06/2020**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**E.S.E. HOSPITAL DE ZAPATOCA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 7 días del mes de marzo del año 2026.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **BUSTAMANTE CIFUENTES MANUEL ANTONIO** identificado(a) con **CC** número **85.466.909** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de mayo de 1999 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 23 de febrero de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

NIT 900454102-6

CERTIFICADO MEDICO INGRESO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Fecha
13/09/2025



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	PARTICULAR	**Fecha de Nac.:**	15/07/1973	**Edad.:**	52
Nombre:	MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE CIFUENTES	**Documento:**	C.C. 85466909	**Escolaridad:**	POSGRADO
Cargo:	DIRECTOR DE OBRA	**Actividad Economica:**	ADMINISTRATIVO	**Genero:**	MASCULINO
Estado Civil:	SOLTERO	**Dirección:**	CRA 16A 19 46 CASA 27 VILLA ESPERANZA		
Municipio:	ZAPATOCA	**Teléfono:**	3185142879	**AFP:**	PROTECCION
EPS:	NUEVA E.P.S.	**ARL:**	ARL SURA	**IMC:**	24.91 **RH:** B+

EXAMENES REALIZADOS

Servicio	Fecha	Resultado	Restriccion
EXAMEN MEDICO PARA TRABAJO EN ALTURAS	13/09/2025	Normal	
COLESTEROL TOTAL	13/09/2025	Anormal	
TRIGLICERIDOS	13/09/2025	Normal	
GLICEMIA	13/09/2025	Normal	
VISIOMETRIA	13/09/2025	Normal	
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	13/09/2025	Normal	
TEST PSICOLOGICO 16PF	13/09/2025	Normal	
AUDIOMETRIA	13/09/2025	Normal	

CONCEPTO MEDICO

SATISFACTORIO

RECOMENDACIONES

Usar Elementos de Protección Personal
Higiene Postural
Continuar en la EPS las evaluaciones y plan de manejo de su alteración de la tensión arterial
USO DE CORRECCIÓN OPTICA.
Optometría: CONTINUAR CON EL USO DE SU CORRECCIÓN ÓPTICA - REQUIERE CORRECCIÓN ÓPTICA SÓLO EN VISIÓN PRÓXIMA
Psicología: favorable
Fonoaudiología: N/A

OBSERVACIONES FINALES

Su alteración en los niveles de la presión arterial es una enfermedad de origen común que actualmente está en tratamiento controlado y que NO le genera restricciones ocupacionales para la ocupación. Requiere continuar siendo evaluado y manejada en su entidad de salud para su control y seguimiento.
Paciente con antecedente de cirugía por accidente refiere de origen común hace aproximadamente 18 años, a nivel de muñeca izquierda, al examen físico se observa cicatriz en muñeca izquierda, no dolor, no limitación, adecuados arcos de movimientos. Esto No genera restricciones para la ocupación.
El trabajador informa la existencia de material de osteosíntesis a nivel de miembro superior izquierdo. Generalmente la presencia de este material no genera sintomatología ni riesgos adicionales.
El examen estático y dinámico No se evidencian limitaciones de los arcos de movimiento significativos o de importancia ocupacional, ni dolor.
Presenta una debilidad de la pared abdominal no sintomática, probablemente asociada a su aumento del perímetro abdominal, que no le genera actualmente limitaciones ocupacionales para el oficio, pero se requiere que sea evaluada y manejada en su EPS para su control y seguimiento porque aumenta el riesgo de complicaciones.

RESTRICCIONES

Tipo de restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Tiempo

Optometría: N/A
Psicología: N/A
Fonoaudiología: N/A

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

CARDIOVASCULAR - VISUAL.

VACUNA COVID-19

Refuerzo

REMISIONES

Remitido a EPS para el especialista MEDICINA GENERAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclinicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Esta pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en el que se le sean realizadas. En la fecha, como mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin preciones de ninguna índole y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declare que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, Autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clínicos y paraclinico solicitados según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que sera entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiologica o según correspondan, que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.
DECLARACIÓN DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omití datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de estado de salud. Y así mismo AUTORIZO a OCUPASALUD S.A.S. a realizar la evaluación de salud.

MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE CIFUENTES
(85466909)

Dra. Tatiana Prada Galvan
Médico General RM 6757
Esp. Salud Ocupacional

DRA. TATIANA PRADA GALVAN
Especialista en Salud Ocupacional
RM resolución 00673 / 1098620182

Fecha
13/09/2025

NIT 900454102-6

ANEXO OSTEOMUSCULAR



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	PARTICULAR	**Fecha de Nac.:**	15/07/1973
Nombre:	MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE CIFUENTES	**Edad.:**	52
Documento:	C.C. 85466909	**Actividad Economica:**	ADMINISTRATIVO
Estado Civil:	SOLTERO	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	CRA 16A 19 46 CASA 27 VILLA ESPERANZA	**Municipio:**	ZAPATOCA
Teléfono:	3185142879	**AFP:**	PROTECCION
EPS:	NUEVA E.P.S.	**ARL:**	ARL SURA

Antecedentes Patológicos Osteomusculares

No refiere ninguna sintomatologia de enfermedad.

Exámen Físico General

Paciente orientado en las 3 esferas, con signos vitales dentro de limites normales, adecuado desarrollo muscular, marcha normal y estado mental aparentemente sano

Exámen Físico Miembros Superiores

Examen de miembros superiores se encuentra sin alteración

Exámen Físico Miembros Inferiores

Examen de miembros inferiores se encuentra sin alteración

Arcos de Movimiento en grado de los miembros superiores e inferiores

Examen fisico del arco de movimiento de sus miembros superiores o inferiores se encuentra sin alteración

Exámen Físico de Columna

Examen fisico de la columna y de la pelvis se encuentra sin alteración

Recomendación

Usar Elementos de Protección Personal
Higiene Postural
Continuar en la EPS las evaluaciones y plan de manejo de su alteración de la tensión arterial
USO DE CORRECCIÓN OPTICA.
Optometría: CONTINUAR CON EL USO DE SU CORRECCIÓN ÓPTICA - REQUIERE CORRECCIÓN ÓPTICA SÓLO EN VISIÓN PRÓXIMA
Psicología: favorable
Fonoaudilogía: N/A

Restricción

Optometría: N/A
Psicología: N/A
Fonoaudilogía: N/A

Conclusiones finales

Este examen se realiza en condiciones de reposo. No se encontraron patologías o secuelas de estas que pudieran constituir una limitación o un riesgo para que el trabajador movilice cargas o realice actividades que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos.

MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE CIFUENTES
(85466909)

Dra. Tatiana Prada Galvan
Médico General RM 6757
Esp. Salud Ocupacional

DRA. TATIANA PRADA GALVAN
Especialista en Salud Ocupacional
RM resolución 00673 / 1098620182

Fecha
13/09/2025

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

ACTA SOCIALIZACIÓN
CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	PARTICULAR	**Fecha de Nac.:**	15/07/1973
Nombre:	MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE CIFUENTES	**Edad.:**	52
Documento:	C.C. 85466909	**Actividad Economica:**	ADMINISTRATIVO
Estado Civil:	SOLTERO	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	CRA 16A 19 46 CASA 27 VILLA ESPERANZA	**Municipio:**	ZAPATOCA
Escolaridad:	POSGRADO	**Cargo:**	DIRECTOR DE OBRA
Teléfono:	3185142879	**AFP:**	PROTECCION
EPS:	NUEVA E.P.S.	**ARL:**	ARL SURA

Decreto 1072 de 2015, Articulo 2.2.4.6.10 Responsabilidades de los trabajadores: los trabajadores tendrán entre otras las siguientes responsabilidades; 1. Procurar por el cuidado integral de su salud; 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud; 3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa; 4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo; 5. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST; y 6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. _ Cumplimiento al Protocolo de bioseguridad para la prevención, contención y mitigación de contagio y propagación del SARS-COV-2 Covid-19. Cumplimiento a la **Resolución 3050 de 28 Julio de 2022**, en el Artículo 7. Responsabilidades de los trabajadores: Las responsabilidades de los trabajadores conforme al presente manual son las siguientes: a) Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de Rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia como red de apoyo. b) Aportar información veraz y oportuna sobre los antecedentes médicos, estados de salud, evolución y actividades extralaborales. Cualquier fraude se considerará una falla grave, so pena de la sanción establecida en el artículo 17 de la Ley de 2002 o la norma que adicione modifique o sustituya. c) Aplicar las instrucciones concertadas con el equipo rehabilitador en su plan de rehabilitación integral, así como las recomendaciones y/o restricciones, tanto en su ambiente laboral como extralaboral. d) Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica, cumplir con el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, el cual podrá utilizar las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones o actividades que sean pertinente. e) Utilizar las incapacidades temporales y/o recomendaciones médicas conforme al programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, sin exponer su salud, dar un uso indebido a dichas incapacidades temporales, laborar en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores.

RESTRICCIONES

Optometría: N/A
Psicología: N/A
Fonoaudilogía: N/A

RECOMENDACIONES

Usar Elementos de Protección Personal
Higiene Postural
Continuar en la EPS las evaluaciones y plan de manejo de su alteración de la tensión arterial
USO DE CORRECCIÓN OPTICA.
Optometría: CONTINUAR CON EL USO DE SU CORRECCIÓN ÓPTICA - REQUIERE CORRECCIÓN ÓPTICA SÓLO EN VISIÓN PRÓXIMA
Psicología: favorable
Fonoaudilogía: N/A

REMISIONES

EPS
MEDICINA GENERAL
debilidad de la pared abdominal

SISTEMA DE VIGILANCIA

CARDIOVASCULAR - VISUAL.

Fecha
13/09/2025

MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE CIFUENTES
(85466909)

Anexo 4.1.1. SG-SST-F-59 - SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES Y RESTRICCIONES

CONTRECOL CONSTRUCTORES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO						
	COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES MÉDICO LABORALES						
Código:	**SG-SST-F-59**	**Versión:**	1	**Vigencia:**	2026/02/03	**Página No:**	1 de 1

CONTRATISTA:	MANUEL ANTONIO BUSTAMANTE		
CEDULA DE CIUDADANIA:	85.466.909		
CARGO:	DIRECTOR DE OBRA		
FECHA APLICACIÓN:	13/09/2025	**TIPO DE CONTRATO**	CONTRATISTA
EXAMÉN APLICADO: ■ **INGRESO**	**PERIODICO**	**RENTEGRO**	**EGRESO**

ASUNTO: RECOMENDACIONES DE EXÁMENES MEDICOS OCUPACIONALES

Señor contratista, teniendo en cuenta los exámenes médicos ocupacionales de ingreso aplicados el día **13 DE SEPTIEMBRE DE 2025,** y con el fin de iniciar el control y seguimiento a los hallazgos reportados el certificado de actitud laboral, se realizan las siguientes recomendaciones ocupacionales:

- Hacer uso de los elementos de protección personal suministrados.
- Dar cumplimiento al programa de pausas activas.
- Dar cumplimiento al programa de higiene postural.
- Continuar con el uso de corrección óptica.
- Continuar en la EPS las evaluaciones y plan de manejo de su alteración de la tensión arterial.

Para **CONTRECOL SAS** es importante la salud de sus trabajadores y/o contratistas, por tal razón desde el departamento de gestión humana, seguridad y salud en el trabajo, se realizará el seguimiento correspondiente a estas recomendaciones para garantizar que el trabajador cumple con sus obligaciones, ya que es de responsabilidad del trabajador aplicar y seguir las recomendaciones dada, para minimizar el desarrollo de la alteración de salud que presenta y evitar que eta afecte el desarrollo de sus actividades contratadas.

Lo anterior, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 22 del Decreto 1295 de 1994 y en el Decreto 1443 de 2014, en lo relacionado con las responsabilidades en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, los cuales establecen que los contratistas y empleadores deben garantizar el cumplimiento de las disposiciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, incluyendo la realización de los exámenes médicos ocupacionales conforme a los riesgos asociados a las actividades a desarrollar.

Cordialmente;

SANDRA YANETH TOVAR
RESIDENTE SST

NOTIFICACION

Nombre recibe: MANUEL BUSTAMANTE

C.C. 85.466.909

Fecha: 15-01-2026

Anexo 4.2.
CARLOS SALAMANCA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

79926213
NUMERO

SALAMANCA SARMIENTO
APELLIDOS

CARLOS ANDRES
NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 30-JUN-1982
SANTAFE DE BOGOTA DC
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.83 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

15-AGO-2000 SANTAFE DE BOGOTA DC
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

P-1500119-42085355-M-0079926213-20001010 12954 00280A 02 095413754

Bogotá, D.C. 02 de enero de 2026

ORDEN N° 01 USQ - DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

ENTRE CONTRECOL SAS Y ING. CARLOS ANDRES SALAMANCA SARMIENTO

LAURA GERALDINE CONTRERAS CABALLERO, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadania No. **CC. 1.022.443.747** de Bogotá D.C., quien actúa en representación CONTRECOL SAS con Nit 901.649.389-4, quien en adelante se llamará CONTRATANTE, y de otro lado **ING. CARLOS ANDRES SALAMANCA SARMIENTO** identificado con cedula de ciudadania No. 79.926. 213 de Bogotá, quien se denominará EL CONTRATISTA, celebramos la presente orden de servicio por las siguientes clausulas:

PRIMERA. - OBJETO: El CONTRATISTA en su calidad de Profesional Residente e independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá en: en el desarrollo, y realización de presupuestos en la ejecución de la etapa preliminar del DIAGNOSTICO URBANO Y PROSPECTIVA DE 9 PARQUES EN LA LOCALIDAD DE USAQUEN del contrato FDLUSA-CTO459-2025. *"CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, A MONTO AGOTABLE, EL DIAGNÓSTICO, MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO Y/O DOTACIÓN DE PARQUES EN LA LOCALIDAD DE USAQUÉN EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.*, sin que exista horario determinado, ni dependencia.

SEGUNDA. - DURACIÓN O PLAZO: El plazo para la ejecución del presente contrato será de Un (1) mes, contados a partir del 2 enero de 2026 al 2 de febrero de 2026, y podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito.

TERCERA. - PRECIO: El valor del contrato es de TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE $3.900.000,00).

CUARTA. - FORMA DE PAGO: El valor total del contrato será cancelado a los cinco primeros dias del mes, con la presentación de la Cuenta de cobro y/o factura. Copia del RUT, Planilla integrada de liquidación de aportes (PILA) que acredite el pago al Sistema General de Seguridad Social Integral y Pensión, Informe de las Actividades recibidas del diagnóstico, Certificación cuenta bancaria.

QUINTA. - OBLIGACIONES: El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y, estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento. El CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen dé acuerdo con la naturaleza del servicio: Determinar si las cuentas anuales formuladas por la entidad reflejan la imagen, Analizar la aplicación del principio de empresa en funcionamiento o solvencia de la sociedad, Evaluar la existencia de fraudes y/o errores en la empresa, Cumplimiento por parte

Powered by CamScanner

de la sociedad de sus obligaciones legales, Comprobar la actuación responsable de la sociedad en aspectos medioambientales y sociales demás normativa aplicable.

SEXTA. -INDEMNIDAD: CONTRECOL S.A.S., en calidad de **CONTRATANTE**, será responsable y se obliga a mantener indemne al **FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USAQUÉN – FDLUSA**, frente a cualquier acción, reclamación, demanda judicial o extrajudicial, sanción o costo que se derive de daños y/o perjuicios causados a terceros o al FDLUSA, cuando tales situaciones tengan origen directo en actos u omisiones imputables al **CONTRATISTA,** en desarrollo de las obligaciones a su cargo y dentro del alcance del presente contrato.
La presente obligación comprenderá los daños que se ocasionen como consecuencia de actuaciones de **CONTRECOL S.A.S**. o del personal que este vincule para la ejecución de sus actividades, siempre que dichas actuaciones estén relacionadas con las funciones específicas asumidas en este contrato.
PARÁGRAFO PRIMERO. En caso de que se formulen reclamaciones relacionadas con la ejecución del contrato principal del proyecto y que sean atribuibles al **CONTRATISTA** conforme a lo aquí pactado, **CONTRECOL S.A.**S. deberá asumir la defensa correspondiente y responder por los costos y perjuicios que se generen, en la medida de su responsabilidad.
PARÁGRAFO SEGUNDO. La presente cláusula no implicará asunción de responsabilidad por hechos, decisiones o actuaciones que excedan el ámbito funcional de **CONTRECOL S.A.S.**, ni por conductas atribuibles a otros contratistas, al FDLUSA, a la interventoría o a terceros.
PARÁGRAFO TERCERO. La obligación de indemnidad aquí prevista se limita a los hechos ocurridos durante la vigencia del contrato y derivados directamente de su ejecución.

SEPTIMA. -TERMINACIÓN. El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente orden de servicios.

OCTAVA. - INDEPENDENCIA: El CONTRATISTA actuará por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento.

NOVENA. - CESIÓN: El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE.

DÉCIMA. -DOMICILIO: Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de BOGOTA

Las partes suscriben el presente documento, a los 2 días del mes de enero del año 2026, en la ciudad de BOGOTA.

LAURA G. CONTRERAS CABALLERO
Representante Legal Principal
CC. 1.022.443.747 de Bogotá D.C.
CONTRECOL SAS

CARLOS ANDRES SALAMANCA
79.926. 213 de Bogotá

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79926213	CARLOS ANDRES SALAMANCA SARMIENTO		carrera 82 a # 6b-30	6425413	Ing.carlosss@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	09/02/2026	48793648	$503.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	220.000	0		0		0	5	700	0	220.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	281.600	0	0	0	0	5	900	0	282.500	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										

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	220.000	220.700
Pensión	1	281.600	282.500
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	501.600	503.200

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
CC	79926213	CARLOS ANDRES SALAMANCA SARMIENTO		carrera 82 a # 6b-30	6425413	Ing.carlosss@outlook.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	09/02/2026	48793648	$503.200	

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. anterior	Exonerado	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	79926213	SALAMANCA SARMIENTO CARLOS ANDRES	3	0			N																	230301	1.760,000	281,600	0	0	0	0	EPS005	1.760,000	220,000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de la afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, CARLOS ANDRES SALAMANCA SARMIENTO identificado(a) con CC 79926213 registra la siguiente información.

Datos del empleador	Datos de la Relación Laboral
CONTRECOL SAS - NI. 901649389	Fecha de inicio de cobertura: 02-01-2026 Fecha de retiro: 31-01-2026 Estado Afiliación: ACTIVO Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 5 Actividad Económica: 5429001

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 15 dia(s) del mes de Enero de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Carlos Andres Salamanca Sarmiento, identificado(a) con CC número 79926213, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 79926213
NOMBRES Y APELLIDOS	Carlos Andres Salamanca Sarmiento
TIPO DE AFILIADO	Beneficiario
PARENTESCO	Conyuge
FECHA DE NACIMIENTO	30/06/1982
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/10/2015
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	30/06/2025
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	170 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	525 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	36 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/10/2015
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 79926213 Trabajador Independiente
Desde 23/07/2024 Hasta 30/06/2025

Generado por interfaces 14/01/2026

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

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

CARLOS ANDRES SALAMANCA SARMIENTO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.926.213**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 13 de Abril del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Anexo 4.3.
SARA DANIELA LOTERSTEIN BOTERO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.020.719.147

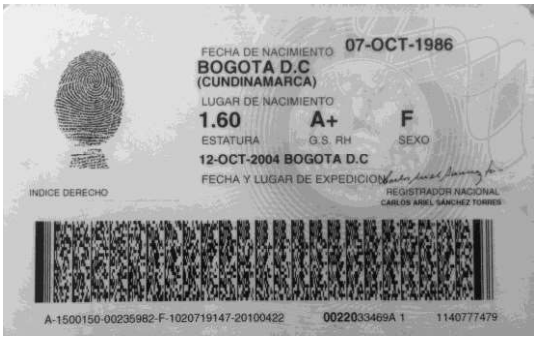
LOTERSTEIN BOTERO

APELLIDOS

SARA DANIELA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-OCT-1986

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

12-OCT-2004 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00235982-F-1020719147-20100422 0022033469A 1 1140777479

ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° USQ-003-CS SUSCRITO ENTRE CONTRECOL SAS Y SARA DANIELA LOTERSTEIN BOTERO

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombre: CONTRECOL SAS	**NIT No.:** 901.649.389-4
Representante legal: Laura Geraldine Contreras Caballero	**Domicilio:** Calle 94 A 13 59 contrecols@gmail.com
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
Nombre completo: Sara Daniela Loterstein Botero	**Cédula de ciudadanía No.:** 1.020.719.147 de Bogotá
Domicilio: Bogotá	**Número celular:** 3115890192
Correo electrónico: loterstein.arquitectura@gmail.com	**Cargo u oficio objeto del contrato:** PROFESIONAL ESPECIALISTA EN URBANISMO
Duración del contrato: Siete (7) meses una (1) semana	**Lugar de trabajo:** Bogotá
Fecha inicial: 5 de Enero de 2026	**Fecha final:** 14 de agosto de 2026
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIOS: DOCE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE. ($12.937.000)	**No. de cuenta:** 1020719147 CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA
Contacto de emergencia:	**Celular del contacto de emergencia:**

Entre **EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA**, según las condiciones arriba descritas e identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas, se ha celebrado la presente **ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**, la cual se regirá y tendrá sus efectos de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA – OBJETO: EL CONTRATISTA, en su calidad de contratista independiente, se obliga a prestar sus servicios profesionales como **Especialista en Urbanismo**, desarrollando labores de asesoría, análisis y acompañamiento técnico urbanístico del proyecto objeto del presente contrato, conforme a la normativa urbanística vigente, los lineamientos del **CONTRATANTE** y las condiciones establecidas en este documento.

- **CONTRECOL SAS:**

Proyecto / Objeto: " **CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, A MONTO AGOTABLE, EL DIAGNÓSTICO, MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO Y/O DOTACIÓN DE LOS PARQUES DE PROXIMIDAD DE LA LOCALIDAD DE USAQUÉN EN BOGOTÁ D.C."**

SEGUNDA-EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Para una adecuada ejecución del presente contrato y conforme a los lineamientos y requerimientos señalados por **EL CONTRATANTE**, las actividades a desarrollar por **EL CONTRATISTA**, en su calidad de Especialista en Urbanismo, incluyen, pero no se limitan a:

• El análisis, revisión y emisión de conceptos técnicos en materia urbanística aplicables al proyecto objeto del contrato.
• El acompañamiento y asesoría técnica en temas de planeación urbana, usos del suelo, normas urbanísticas e instrumentos de ordenamiento territorial.
• La verificación de la coherencia del proyecto con la normativa urbanística vigente y los lineamientos definidos por el **CONTRATANTE.**
• La elaboración, revisión y presentación de informes técnicos, conceptos y recomendaciones urbanísticas, dentro de los plazos acordados, así como la atención de observaciones o requerimientos formulados por la interventoría o supervisión, cuando resulte procedente dentro del alcance contractual.
• Cualquier otra actividad técnica propia e inherente a su especialidad que resulte necesaria para la adecuada ejecución del objeto contractual, conforme a la naturaleza consultiva del presente contrato.

TERCERA – PLAZO: Este contrato tendrá una duración de Siete (7) meses y una (1) semana, comprendidos entre el 5 de enero de 2026 hasta el 14 de agosto de 2026. No obstante, podrá ser terminado de forma anticipada por parte de **EL CONTRATANTE**, en cualquier momento previa comunicación escrita, caso en el cual se reconocerán solamente los honorarios equivalentes a las actividades y productos efectivamente entregados a la fecha.

PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de terminación anticipada del contrato, **EL CONTRATISTA** deberá entregar todos los desarrollos, documentos y demás resultados producto de la ejecución contractual realizados hasta la fecha.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATANTE podrá suspender el presente contrato en cualquier momento previa comunicación escrita, lo cual se formalizará en un acta suscrita por las partes en la cual se indicará la duración de la suspensión. Si cumplido el plazo de la suspensión no es posible reanudar las actividades, **EL CONTRATANTE**, a su arbitrio, podrá dar por terminado el contrato de forma unilateral sin que haya lugar a indemnizaciones a cualquier título.

PARÁGRAFO TERCERO: Durante la ejecución del contrato **EL CONTRATANTE** no asume ninguna obligación de custodia o seguridad en relación con su integridad física o los bienes materiales del **CONTRATISTA**.

CUARTA – VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIOS Y FORMA DE PAGO: Por la prestación de los servicios, **EL CONTRATANTE** pagará al **CONTRATISTA** una suma de DOCE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE. ($12.937.000), por la totalidad de las actividades realizadas y recibidas a satisfacción por parte del **CONTRATANTE.** El pago de este dinero lo realizará **EL CONTRATANTE** por el medio transferencia bancaria a la cuenta de ahorros numero 1020719147 Banco Davivienda, los cuales será distribuidos y cancelados de la siguiente manera:

$ 1.848.143 mensuales a lo largo de todo el contrato.

PARÁGRAFO: Serán requisitos indispensables para el pago de los honorarios, que **EL CONTRATISTA** presente:

a) Cuenta de cobro y/o factura.
b) Copia del RUT.
c) Planilla integrada de liquidación de aportes (PILA) que acredite el pago al Sistema General de Seguridad Social Integral y Pensión.
d) Informe de Actividades recibido, revisado y aceptado por la Dirección de Obra.
e) Informe Técnico Urbanístico Mensual, aprobado por la Interventoría o Supervisión, con sus respectivos anexos.
f) Certificación cuenta bancaria.

QUINTA – OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

EL CONTRATISTA se obliga a ejecutar de manera oportuna y eficiente el objeto del presente contrato, razón por la cual tendrá las siguientes obligaciones generales:

a) Cumplir en forma oportuna el objeto contractual y las actividades acordadas.
b) Aportar su experiencia, idoneidad y conocimientos necesarios para la adecuada ejecución de sus funciones.
c) resolver las consultas que **EL CONTRATANTE** le formule en relación con la ejecución de la obra.
d) Asistir puntualmente a las reuniones programadas por **EL CONTRATANTE** o por quienes éste designe.
e) Tener vigente al momento de la prestación de servicios su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en salud y pensiones.
f) Responder ante **EL CONTRATANTE** por los daños y/o perjuicios ocasionados por su acción u omisión a éste, sus empleados, terceros o sus bienes.
g) Garantizar la calidad de la ejecución de sus actividades, subsanando de inmediato cualquier incumplimiento identificado, con facultad para **EL CONTRATANTE** de contratar un tercero a costa del **CONTRATISTA** en caso de insatisfacción.
h) Cumplir las políticas, normas internas y reglamentos vigentes de **EL CONTRATANTE**, en cuanto le resulten aplicables.
i) Suministrar, por su cuenta y riesgo, el transporte para iniciar y finalizar las actividades contratadas dentro de la ejecución del proyecto. Lo anterior no incluye los

desplazamientos internos dentro del proyecto, los cuales serán suministrados por el CONTRATANTE.

j) Cuidar con responsabilidad los bienes, equipos, documentos y elementos entregados por **EL CONTRATANTE**, devolviéndolos en perfecto estado al finalizar el contrato. Guardar absoluta reserva sobre la información confidencial a la que tenga acceso con ocasión de la ejecución del contrato, salvo autorización expresa de **EL CONTRATANTE.**

k) Informar oportunamente y por escrito cualquier cambio en sus datos de contacto.

l) Cumplir con los protocolos de bioseguridad exigidos por **EL CONTRATANTE** y por las autoridades nacionales, cuando sean aplicables.

m) Conservar completa armonía y comprensión con los clientes, con el personal del CONTRATANTE y demás profesionales vinculados al proyecto

SEXTA – OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

En desarrollo del presente contrato y en su calidad de Especialista en Urbanismo, **EL CONTRATISTA** se obliga a:

a) Analizar y emitir conceptos técnicos sobre la normativa urbanística aplicable al proyecto, incluyendo instrumentos de ordenamiento territorial, usos del suelo, normas urbanas y demás disposiciones que regulen el área de intervención.

b) Asesorar técnicamente al **CONTRATANTE** en los aspectos urbanísticos previos y concomitantes al desarrollo del proyecto, identificando riesgos normativos, restricciones y condicionantes que puedan afectar su ejecución.

c) Verificar la coherencia del proyecto con la normativa urbanística vigente y con los lineamientos definidos por las autoridades competentes, informando oportunamente cualquier desviación o inconsistencia identificada.

d) Elaborar, revisar y validar conceptos, informes técnicos y recomendaciones urbanísticas requeridas para el seguimiento y control del proyecto, dentro de los plazos acordados contractualmente.

e) Atender y dar respuesta técnica a los requerimientos, observaciones o solicitudes formuladas por la interventoría, supervisión o entidades competentes, en lo relacionado con asuntos urbanísticos del proyecto.

f) Apoyar técnicamente los procesos de gestión urbanística del proyecto, incluyendo trámites, conceptos y documentación requerida ante autoridades competentes, cuando así sea solicitado por el **CONTRATANTE.**

g) Identificar riesgos urbanísticos asociados a la planeación y desarrollo del proyecto, y proponer acciones de mitigación o ajustes técnicos para su evaluación y aprobación por parte del **CONTRATANTE.**

h) Acompañar técnicamente los procesos de seguimiento periódico del proyecto en lo referente a su componente urbanístico, participando en la elaboración de informes y soportes técnicos cuando aplique.

i) Mantener organizados y actualizados los documentos, conceptos y registros urbanísticos derivados de la ejecución del presente contrato.

j) Cuidar y administrar adecuadamente la información, documentos y recursos técnicos suministrados por el **CONTRATANTE**, garantizando su confidencialidad y uso adecuado.

k) Cumplir con los lineamientos, procedimientos y directrices técnicas impartidas por el **CONTRATANTE**, siempre que no impliquen subordinación laboral ni ejecución operativa permanente.

l) Programar y organizar de manera autónoma el desarrollo de sus actividades, atendiendo las reuniones técnicas de coordinación a las que sea convocado, relacionadas con el objeto del contrato.

m) Atender y dar respuesta oportuna a las observaciones y requerimientos técnicos formulados por la Interventoría del contrato principal, en lo que respecta al componente y actividades a su cargo, realizando los ajustes que resulten procedentes dentro de los plazos indicados por EL CONTRATANTE.

PARÁGRAFO: Todas las obligaciones aquí previstas son de ejecución personal del **CONTRATISTA**, salvo autorización expresa y previa de **EL CONTRATANTE** para su delegación. Las actividades se desarrollarán bajo requerimiento específico del CONTRATANTE, sin implicar dedicación exclusiva ni presencia permanente.

SÉPTIMA – INDEMNIDAD.

CONTRECOL S.A.S., en calidad de **CONTRATISTA**, será responsable y se obliga a mantener indemne al **FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USAQUÉN – FDLUSA**, frente a cualquier acción, reclamación, demanda judicial o extrajudicial, sanción o costo que se derive de daños y/o perjuicios causados a terceros o al FDLUSA, cuando tales situaciones tengan origen directo en actos u omisiones imputables al **CONTRATISTA,** en desarrollo de las obligaciones a su cargo y dentro del alcance del presente contrato. La presente obligación comprenderá los daños que se ocasionen como consecuencia de actuaciones de **CONTRECOL S.A.S**. o del personal que este vincule para la ejecución de sus actividades, siempre que dichas actuaciones estén relacionadas con las funciones específicas asumidas en este contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO. En caso de que se formulen reclamaciones relacionadas con la ejecución del contrato principal del proyecto y que sean atribuibles al **CONTRATISTA** conforme a lo aquí pactado, **CONTRECOL S.A.**S. deberá asumir la defensa correspondiente y responder por los costos y perjuicios que se generen, en la medida de su responsabilidad.

PARÁGRAFO SEGUNDO. La presente cláusula no implicará asunción de responsabilidad por hechos, decisiones o actuaciones que excedan el ámbito funcional de **CONTRECOL S.A.S**., ni por conductas atribuibles a otros contratistas, al FDLUSA, a la interventoría o a terceros.

PARÁGRAFO TERCERO. La obligación de indemnidad aquí prevista se limita a los hechos ocurridos durante la vigencia del contrato y derivados directamente de su ejecución.

OCTAVA – OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: EL CONTRATANTE se compromete con **EL CONTRATISTA** a cumplir las siguientes obligaciones:

a) Pagar los honorarios y/o servicios establecidos.
b) Facilitar al **CONTRATISTA** el acceso a la información que sea necesaria, de manera oportuna y prestar el apoyo requerido para la debida ejecución del objeto del contrato. c) Efectuar la afiliación a la ARL del **CONTRATISTA** en aquellos casos en los que la duración del contrato sea igual o superior a 30 días o la(s) actividad(es) desarrollada(s) esté(n) catalogada(s) como de alto riesgo.
d) Cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este contrato y demás anexos.
e) Suministrar al **CONTRATISTA** el transporte para los recorridos dentro del proyecto.

NOVENA – DOMICILIO CONTRACTUAL Y SITIO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Se pacta como domicilio contractual la ciudad de Bogotá D.C., y el lugar de ejecución del contrato será en la ciudad de Bogotá D.C. y área metropolitana.

DÉCIMA – SUPERVISIÓN: La supervisión del presente contrato será efectuada por **EL CONTRATANTE**, o por quien haga sus veces; quien tendrá la atribución de exigir al **CONTRATISTA** la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado, verificando que se cumpla con las especificaciones descritas en el objeto del mismo.

DÉCIMA PRIMERA – EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL: Dada la naturaleza de este contrato, no existirá relación laboral alguna entre **EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA,** o el personal que éste contrate para apoyar la ejecución del objeto contractual. **EL CONTRATISTA** se compromete con **EL CONTRATANTE** a ejecutar en forma independiente y con plena autonomía técnica y administrativa, el objeto contractual.

PARÁGRAFO: Las sumas de dinero que eventualmente sean reconocidas por **EL CONTRATANTE** al **CONTRATISTA** son por mera liberalidad y de ninguna manera pueden ser considerados como hechos o actos que infieran una relación de naturaleza laboral.

DÉCIMA SEGUNDA – CESIÓN: EL CONTRATISTA no podrá ceder total ni parcialmente, así como subcontratar, la ejecución del presente contrato, salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE.**

DÉCIMA TERCERA – CONFIDENCIALIDAD: EL CONTRATISTA deberá mantener la confidencialidad sobre toda la información del **CONTRATANTE** que conozca o a la que tenga acceso con ocasión del presente del contrato, con independencia del medio en el cual se encuentre soportada. Se tendrá como información confidencial cualquier información no divulgada que posea legítimamente **EL CONTRATANTE** que pueda usarse en alguna actividad, productiva, industrial o comercial y que sea susceptible de comunicarse a un tercero. Sin fines restrictivos la información confidencial podrá versar sobre invenciones, modelos de utilidad, programas de software, fórmulas, métodos, know-how, procesos, diseños, nuevos productos, trabajos en desarrollo, requisitos de comercialización, planes de mercadeo,

nombres de clientes y proveedores existentes y potenciales, así como toda otra información que se identifique como confidencial a **EL CONTRATISTA.** La información confidencial incluye también toda información recibida de terceros que **EL CONTRATISTA** está obligado a tratar como confidencial, así como las informaciones orales que **EL CONTRATANTE** identifique como confidencial.

PARÁGRAFO PRIMERO: La información confidencial del **CONTRATANTE** no incluye aquella información que:

a. Sea o llegue a ser del dominio público sin que medie acto u omisión de la otra parte o de un tercero.
b. Estuviese en posesión legítima de **EL CONTRATISTA** con anterioridad a la divulgación y no hubiese sido obtenida de forma directa o indirecta de la parte propietaria de esta información.
c. Sea legalmente divulgada por un tercero que no esté sujeto a restricciones en cuanto a su divulgación y la haya obtenido de buena fe.
d. Cuando la divulgación se produzca en cumplimiento de una orden de autoridad competente.

En este caso, si **EL CONTRATISTA** es requerido por alguna autoridad judicial o administrativa, deberá notificar previamente tal circunstancia a **EL CONTRATANTE. EL CONTRATISTA** no podrá sin la previa autorización de **EL CONTRATANTE** realizar cualquiera de las siguientes conductas: 1) Hacer pública o divulgar a cualquier persona no autorizada la información confidencial de **EL CONTRATANTE.** Se exceptuará esta prohibición en aquellos casos en los que **EL CONTRATANTE** autorice la subcontratación (según cláusula décima cuarta) con respecto a la información que deba ser entregada a cualquier persona que necesariamente deba conocerla, caso en el cual estas personas deberán suscribir acuerdos de confidencialidad. 2) Realizará reproducción o modificación de la información confidencial. 3) Utilizar la información confidencial para cualquier otro fin distinto a la ejecución del presente Contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATISTA se compromete a adoptar todas las medidas razonablemente necesarias para garantizar que la información confidencial no sea revelada o divulgada por él o por sus empleados o subcontratistas.

PARÁGRAFO TERCERO: Sin perjuicio de lo anterior, **EL CONTRATISTA** deberá a la terminación del presente contrato (o antes por solicitud de **EL CONTRATANTE**), devolver cualquier información entregada o dada a conocer o en su defecto, por solicitud del **CONTRATANTE**, procederá a su destrucción o eliminación por un medio seguro que impida su acceso por terceros no autorizados.

DÉCIMA CUARTA – PROTECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: EL CONTRATISTA asume la obligación constitucional, legal y reglamentaria de proteger los datos personales a los que acceda con ocasión al contrato. Por tanto, deberá adoptar las medidas que le permitan dar cumplimiento a lo dispuesto por la normatividad vigente en la materia y las políticas sobre el tratamiento

de datos personales emitidas por EL CONTRATANTE. Adicionalmente, EL CONTRATISTA se obliga a limitar el tratamiento de los datos personales de terceros que le sean entregados por EL CONTRATANTE a la finalidad propia de sus obligaciones, garantizando los derechos de la privacidad, la intimidad y el buen nombre, en el tratamiento de los datos personales y a informar a EL CONTRATANTE de cualquier sospecha de pérdida, fuga o ataque contra la información personal a la que ha accedido.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA autoriza a **EL CONTRATANTE**, en su condición de responsable del tratamiento de información y a las personas naturales y jurídicas que detenten la calidad de encargados del tratamiento de información, para efectuar el tratamiento de sus datos personales, lo cual incluye la captura, recolección, recaudo, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia, disposición y supresión de los mismos, para los siguientes fines: (i) para dar cumplimiento a las obligaciones de su actividad como contratante y verificar el cumplimiento de las actividades de **EL CONTRATISTA**; (ii) para la expedición de certificados solicitados por **EL CONTRATISTA**; (iii) para dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por **EL CONTRATANTE** con autoridades públicas, contratantes, clientes, proveedores y empleados; (iv) para el envío de información institucional al **CONTRATISTA** a través de los diferentes medios de comunicación de la Universidad: correo electrónico, intranet, correspondencia física a la oficina y/o domicilio, entre otros medios.
PARÁGRAFO SEGUNDO. EL CONTRATISTA certifica que los datos personales suministrados a **EL CONTRATANTE** son veraces, completos, exactos, actualizados, reales y comprobables. Por tanto, cualquier error en la información suministrada será de su exclusiva responsabilidad, lo que exonera a **EL CONTRATANTE**, en calidad de responsable y a sus aliados que actúen como encargados, de cualquier responsabilidad ante las autoridades.

DÉCIMA QUINTA – CLÁUSULA PENAL: Sin perjuicio de la cláusula de indemnidad, en caso en que **EL CONTRATISTA** incumpla cualquiera de las obligaciones aquí contraídas, pagará a **EL CONTRATANTE** a título de cláusula penal el diez por ciento (10%) del valor total del presente contrato, sin perjuicio de las acciones que **EL CONTRATANTE** pueda intentar judicial o extrajudicialmente el cobro de los perjuicios causados, para lo cual el presente contrato junto con la afirmación de **EL CONTRATANTE** sobre el incumplimiento de **EL CONTRATISTA**, prestará mérito ejecutivo, renunciando a ser constituido en mora.

DÉCIMA SEXTA – PREVENCIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO: EL CONTRATISTA: a) Autoriza a ser consultado en bases de datos, b) Acepta la terminación automática de la relación contractual en caso de encontrarse relacionada negativamente en listas o noticias por temas asociados al lavado de activos o financiación del terrorismo. c) Autoriza a revelar su información personal y de los negocios, en caso de ser requerida por una autoridad competente en Colombia como la UIAF o la fiscalía general de la Nación. d)Declara que no se encuentra en ninguna lista de las establecidas a nivel nacional o

internacional para el control de lavado de activos y financiamiento del terrorismo, e indemnizará y mantendrá libre de cualquier daño al **CONTRATANTE** por cualquier multa o perjuicio que fueran probados y que sufra por, o con ocasión, del incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** de las obligaciones que le apliquen en materia de prevención del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, así como cualquier reclamo judicial, extrajudicial y/o administrativo que autoridades competentes inicien en contra de **EL CONTRATANTE** por o con ocasión de dicho incumplimiento. De Igual manera **EL CONTRATISTA** se compromete a dar las explicaciones a que hubiere lugar originadas por el mencionado incumplimiento al **CONTRATANTE** y a los terceros que éste le indique.

DÉCIMA SÉPTIMA – CLÁUSULA COMPROMISORIA: EL CONTRATANTE y **EL CONTRATISTA** acuerdan que, de presentarse un conflicto en el marco del presente contrato, deberán acudir en primera instancia a un Centro de Conciliación certificado y avalado por el Ministerio de Justicia y del Derecho.

DÉCIMA OCTAVA – TERMINACIÓN: El presente contrato podrá terminar por alguno de los siguientes eventos: a) vencimiento del plazo sin que las partes, por mutuo acuerdo y por escrito, manifiesten su intención de prorrogarlo; b) decisión unilateral del **CONTRATANTE**; c) por mutuo acuerdo entre las partes, lo cual deberá constar en acta de terminación; d) por incumplimiento del **CONTRATISTA** de alguna de las obligaciones.

DÉCIMA NOVENA – MODIFICACIONES: Cualquier modificación a los términos y condiciones del presente contrato deberá ser acordada entre las partes y requerirá de un "otrosí" firmado por ellas.

VIGÉSIMA – ACUERDO: El presente contrato / Orden de Servicio reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquier otro acuerdo verbal o escrito celebrado con anterioridad entre las partes sobre el mismo objeto.

En señal de conformidad, las partes suscriben el presente contrato, en dos ejemplares del mismo tenor, el 5 de enero de 2026.

EL CONTRATANTE

LAURA G. CONTRERAS CABALLERO
Representante Legal Principal
CC. 1.022.443.747 de Bogotá D.C.
CONTRECOL SAS

EL CONTRATISTA

SARA D. LOTERSTEIN BOTERO
C.C 1.020.719.147 de Bogotá

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **SARA DANIELA LOTERSTEIN BOTERO**, identificada con **CC** número **1020719147**, aportó por **SARA DANIELA LOTERSTEIN BOTERO** identificado(a) con **CC** número **1020719147** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 01 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECION	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	3															0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Enero - 2026	43959137	12/02/2026	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	3															0		30	$1,750,905	0.02000	$35,100	$0	$0	Enero - 2026	43959137	12/02/2026	NO
EPS008	Compensar EPS	3															0		30	$1,750,905	0.12500	$218,900	$0	$0	Enero - 2026	43959137	12/02/2026	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **23** días del mes **Febrero** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de la afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, SARA DANIELA LOTERSTEIN BOTERO identificado(a) con CC 1020719147 registra la siguiente información.

Datos del empleador	Datos de la Relación Laboral
CONTRECOL SAS - NI. 901649389	Fecha de inicio de cobertura: 05-01-2026 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha inicio de contrato: 05-01-2026 Fecha fin de Contrato: 05-07-2026 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 5 Actividad Económica: 5429001

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 dia(s) del mes de Febrero de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

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

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) SARA DANIELA LOTERSTEIN BOTERO identificado(a) con Cedula Ciudadania 1020719147, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestaci ón según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20231001	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 3 días del mes de Febrero de 2.026

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
31417559

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SARA DANIELA LOTERSTEIN BOTERO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1020719147,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 03 de febrero de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MEDIEXPRESS SAS

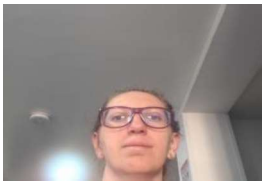
800223902-8
Red Asistencial de Servicios en Salud
Cra. 49 #91-98
CASTELLANA
Lic. Salud Ocupac. 5080 de 03/11/2020

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

H.C. 1020719147
Fecha Atencion: 2026-02-28
Fecha Impresión: 2026-03-02

DATOS DE IDENTIIFICACIÓN

Nombres y Apellidos:	SARA DANIELA LOTERSTEIN BOTERO		
Identificación:	CC	**Número:**	1020719147
Fecha de Nacimiento:	1986-10-07	**Edad:**	39
Género:	F	**Identidad de Género:**	MASCULINO
Estado civil:	SOLTERO	**Escolaridad:**	MAESTRIA
Departamento:	BOGOTA	**Ciudad:**	BOGOTA, D.C.
EPS:	EPS COMPENSAR		
AFP:	COLPENSIONES	**ARL:**	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
Dirección:	CARRERA 8BIS #151-19	**Teléfono:**	3115890192



DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:	PARTICULAR
Actividad Economica:	4290 - CONSTRUCCIÓN DE OTRAS OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL
Ciudad:	BOGOTA - BOGOTA, D.C.

TIPO DE EVALUACION: EVALUACION MEDICA PRE INGRESO OSTEOMUSCULAR

Se certifica que SARA DANIELA LOTERSTEIN BOTERO identificado con documento de identidad CC 1020719147 fue valorado en esta IPS, luego de lo cual se emite el siguiente concepto asociado al cargo de ESPECIALISTA EN URBANISMO O DISEÑO URBANO:

RESTRICCIONES

NINGUNA

RECOMENDACIONES

MEDICO TERAPéUTICAS

MEDICO TERAPEUTICO

CONTROL RUTINARIO ANUAL POR OPTOMETRÍA EN EPS

RECOMENDACIONES ADICIONALES

SEGUIMIENTO POR NEUROLOGÍA EN EPS.

MEDICO LABORALES

MEDICO LABORALES

ATENDER LAS INSTRUCCIONES Y DIRECTRICES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO||USO PERMANENTE DE ANTEOJOS/LENTES PARA LABORAR

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

AUDIOMETRIA

ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE

VISIOMETRIA

CONCEPTO

CALIFICACION	CUMPLE PARA EL CARGO

CONCEPTO ESPECIFICO

OSTEOMUSCULAR	NORMAL

La información consignada en este certificado está basada en los datos consignados en la historia clínica ocupacional producto de la información suministrada por el trabajador y de la evaluación médica efectuada. El trabajador (a) declara que los datos aportados por él (ella) son veraces y reales y acepta que la omisión, inclusión errónea o alteración de estos tiene implicaciones en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa y las que el empleador determine. Este certificado será conocido por el empleador en virtud de lo previsto en la Resolución 1843 de 2025 del Ministerio del Trabajo.

ERWIN MARTINEZ GUTIERREZ
82392360
RM: 14046 LICENCIA 14046
Firma y sello del médico evaluador

SARA DANIELA LOTERSTEIN BOTERO
Documento: 1020719147
Firma del trabajador

Anexo 4.4.
SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.156.578

TOVAR SOLORZANO
APELLIDOS

SANDRA YANETH
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 09-MAR-1975
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

07-MAY-1993 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-1523900-39127291-F-0052156578-20050922 04978 05264A 02 157598954

UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

Creada mediante Ordenanza número 005 de mayo 21 de 1945 de la Asamblea Departamental del Tolima

OTORGA EL TITULO DE

Profesional en Salud Ocupacional

A

Sandra Yaneth Tovar Solorzano

C.C. No. 52156578 expedida en Bogotá D.C.

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.

En testimonio de ello se expide el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Ibagué, a Abril 5 de 2014

El Decano de la Facultad

El Rector de la Universidad

El Secretario General

ACTA DE GRADO NUMERO 87

Registro No. 73002 Folio No. 150 Libro No. 13

En Ibagué, a las 9:00 de la MAÑANA del sábado 5 de abril del año 2014, se reunieron en el Auditorio 1 Bloque 33 de la Universidad del Tolima, presididos por el doctor JOSÉ HERMAN MUÑOZ ÑUNGO, Rector de la Universidad del Tolima, el doctor LUIS ALBERTO MALAGÓN PLATA, Director del Instituto de Educación a Distancia y el doctor OMAR A. MEJÍA PATIÑO, Secretario General de la Universidad del Tolima, con el objeto de proceder a la graduación de **Tovar Solorzano Sandra Yaneth**, identificado con Cédula de Ciudadanía número 52156578 expedida en Bogotá D.C., como Profesional en Salud Ocupacional.

Opción de Grado: Profundización en un Área: Sistemas Integrados de Gestión. Calificación: 3.7 (TRES SIETE)

El señor rector recibió el juramento al graduando y le entregó el titulo que lo acredita como **Profesional en Salud Ocupacional.**

A las 10:30 AM del día, se dio por terminada la ceremonia de grado.

El Secretario General leyó la presente acta, la cual se firmó a continuación.

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
(Fdo.) JOSÉ HERMAN MUÑOZ ÑUNGO

EL DIRECTOR DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN A DISTANCIA
(Fdo.) LUIS ALBERTO MALAGÓN PLATA

EL SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA
(Fdo.) OMAR A. MEJÍA PATIÑO

OMAR A. MEJIA PATIÑO
Secretario General

Es copia
Ibagué, 5 de abril de 2014

RESOLUCIÓN No. 25-0284 de 2024
(16 DE MAYO DE 2024)
"Por la cual se renueva la Licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO"

LA DIRECTORA DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

En uso de las facultades legales y reglamentarias mediante la Ley 1562 de 2012, y la Resolución N° 04502 del 28 de diciembre de 2012, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social, el Decreto Ordenanzal 510 del 26 de diciembre de 2022 y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 1562 de 2012, en su artículo 23, asignó directamente la competencia para otorgar y renovar las licencias para la prestación de servicios de salud ocupacional a las entidades departamentales y distritales de salud, en los siguientes términos: "*Licencias en Salud Ocupacional. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará en el término de seis (6) meses, contados a partir de la vigencia de la presente ley, el procedimiento, requisitos para el otorgamiento y renovación de Licencias en salud ocupacional a las personas naturales y jurídicas, que como mínimo deben comprender: requisitos, experiencia, campo de acción de acuerdo a su profesión, cobertura nacional y departamental, formación académica, y vigencia de la licencia*". **La expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional estará a cargo de las entidades departamentales y distritales de salud".**

Que el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución número 004502 del 28 de diciembre de 2012, expidió la reglamentación del procedimiento y requisitos para el otorgamiento y renovación de las licencias de salud ocupacional, y a su vez, el Secretario de Salud de Cundinamarca, mediante Resolución 0030 del 04 de febrero de 2013, delegó en el Director de Desarrollo de Servicios de Salud, la competencia para la expedición en primera instancia de los actos administrativos mediante los cuales se otorgue y renueve la licencia para la prestación de servicios de salud ocupacional.

Que bajo la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 emanada del Ministerio de Salud, se profirió la Resolución No. 25-2104 del 14 de abril de 2014, la Dirección de Desarrollo de Servicios de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, concedió licencia para la prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo a SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 52156578 de acuerdo al perfil profesional como PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL de la UNIVERSIDAD DEL TOLIMA.

Que SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 52156578 ha formulado solicitud escrita, para renovar la licencia de prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, para lo cual ha acompañado los documentos de que trata el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de diciembre de 2012, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social, en su orden: (i) Carta de solicitud debidamente diligenciada, (ii) anexo técnico número 2 de la resolución 4502 de 2012, (iii) copia cédula de ciudadanía, (iv) título y acta de grado

RESOLUCIÓN No. 25-0284 de 2024
(16 DE MAYO DE 2024)
"Por la cual se renueva la Licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO"

como PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL de la UNIVERSIDAD DEL TOLIMA, registro calificado del programa de formación en seguridad y salud en el trabajo, (v) pensum del programa cursado y (vi) copia de la licencia anterior.

La Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, considera procedente renovar la respectiva licencia para la prestación de servicios en Salud Ocupacional, hoy Seguridad y Salud en el Trabajo.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Renovar la licencia para prestar servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 52156578, de acuerdo al perfil profesional como PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL de la UNIVERSIDAD DEL TOLIMA, quien cuenta con conocimientos en los campos de:

- PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- DISEÑO, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO
- EDUCACIÓN
- CAPACITACIÓN
- HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

PARÁGRAFO: La licencia de que trata el presente artículo tiene el carácter de personal e intransferible y validez en todo el territorio nacional, acorde con el inciso primero del artículo 6º de la Resolución 004502 del 28 de diciembre de 2012.

ARTÍCULO SEGUNDO: La licencia para prestar servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, que se otorga mediante la presente Resolución se concede por el término diez (10) años y podrá ser renovada por término igual, siempre y cuando cumplan con los requisitos estipulados en la normatividad vigente al momento de la renovación.

ARTÍCULO TERCERO: Toda la prestación de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, que el titular de esta licencia preste a Instituciones Públicas o Privadas deberá estar acompañada de una (1) copia de la presente Resolución que acredita el otorgamiento de su respectiva licencia.

ARTÍCULO CUARTO: El titular de la licencia, deberá cumplir en el ejercicio de sus actividades con las normas legales, técnicas, éticas y de control de garantía de calidad para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo que para tal fin expida la autoridad competente.

ARTÍCULO QUINTO: La Secretaria de Salud de Cundinamarca, en cabeza de la Dirección de Inspección, Vigilancia y Control, vigilará y controlará el cumplimiento de

RESOLUCIÓN No. 25-0284 de 2024
(16 DE MAYO DE 2024)
"Por la cual se renueva la Licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO"

las disposiciones contenidas en la Resolución 004502 del 28 de diciembre de 2012, e impondrá las sanciones que acarreen su incumplimiento, sin detrimento de las demás sanciones que pueden derivarse de la transgresión a las normas legales vigentes.

ARTÍCULO SEXTO: Notifíquese electrónicamente el contenido de la presente Resolución al usuario titular, en los términos del artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, de acuerdo con la autorización dada por el interesado. Haciéndole saber que contra esta resolución procede el recurso de reposición ante la Dirección de Desarrollo de Servicios y el recurso de apelación ante el despacho de la Secretaria de Salud de Cundinamarca, del cual podrá hacer uso por escrito y dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, acorde con el artículo 76 y siguientes del mismo código.

PARÁGRAFO: Si no pudiere hacerse la notificación electrónica, deberá surtirse la misma en los términos de los artículos 67 y 69 del Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los 16 días del mes de mayo de 2024

DIANA MARCELA FORERO DELGADO
Directora Operativa

Aprobación jurídica: Sandra Milena Duarte Roa
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Revisión texto jurídico María Camila Rivera López
Asesor Despacho

Elaboró texto técnico: Sandra Patricia Martinez Ruiz
Profesional Especializado- Dirección Desarrollo de Servicios

Nota:
En caso de requerir la verificación de esta licencia puede solicitarla al siguiente correo: notificacioneslicenciassalud@cundinamarca.gov.co

Bogotá, D.C. 02 de enero de 2026

ORDEN N° 000/ USQ - DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
ENTRE CONTRECOL SAS Y SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO

LAURA GERALDINE CONTRERAS CABALLERO, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No.**1.022.443.747** de Bogotá D.C., quien actúa en representación CONTRECOL SAS con Nit. 901.649.389-4, quien en adelante se llamará CONTRATANTE, y de otro lado **SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO** identificada con cedula de ciudadanía No. C.C. 52.156.578 de Bogotá, quien se denominará EL CONTRATISTA, celebramos la presente orden de servicio por las siguientes clausulas:

PRIMERA. - OBJETO: El CONTRATISTA en su calidad de profesional SST independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente documento y que consistirá en: Realizar actividades a nivel documental del programa industrial para el inicio y ejecución de la etapa preliminar del DIAGNOSTICO URBANO Y PROSPECTIVA DE 9 PARQUES EN LA LOCALIDAD DE USAQUEN del contrato FDLUSA-CTO459-2025. *"CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, A MONTO AGOTABLE, EL DIAGNÓSTICO, MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO Y/O DOTACIÓN DE PARQUES EN LA LOCALIDAD DE USAQUÉN EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.*, sin que exista horario determinado, ni dependencia.

SEGUNDA. - DURACIÓN O PLAZO: El plazo para la ejecución del presente contrato será de veintiséis (26) días, contados a partir del 5 enero de 2026, al 31 de enero de 2026, y podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito.

TERCERA. - PRECIO: El valor del contrato es de UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL DE PESOS MCTE $1.850.000,00).

CUARTA. - FORMA DE PAGO: El valor total del contrato será cancelado a los cinco primeros días del mes, con la presentación de la Cuenta de cobro y/o factura, Copia del RUT, Planilla integrada de liquidación de aportes (PILA) que acredite el pago al Sistema General de Seguridad Social Integral y Pensión, Informe de las Actividades recibidas del diagnóstico, Certificación cuenta bancaria.

QUINTA. - OBLIGACIONES: El CONTRATANTE deberá facilitar acceso a la información y elementos que sean necesarios, de manera oportuna, para la debida ejecución del objeto del contrato, y, estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este documento. El CONTRATISTA deberá cumplir en forma eficiente y oportuna los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generen dé acuerdo con la naturaleza del servicio: Determinar si las cuentas anuales formuladas por la entidad reflejan la imagen, Analizar la aplicación del principio de empresa en funcionamiento o solvencia de la sociedad, Evaluar la existencia de fraudes y/o errores en la empresa, Cumplimiento por parte

de la sociedad de sus obligaciones legales, Comprobar la actuación responsable de la sociedad en aspectos medioambientales y sociales demás normativa aplicable.

SEXTA. – INDEMNIDAD: CONTRECOL S.A.S., en calidad de **CONTRATISTA**, será responsable y se obliga a mantener indemne al **FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USAQUÉN – FDLUSA**, frente a cualquier acción, reclamación, demanda judicial o extrajudicial, sanción o costo que se derive de daños y/o perjuicios causados a terceros o al FDLUSA, cuando tales situaciones tengan origen directo en actos u omisiones imputables al **CONTRATISTA,** en desarrollo de las obligaciones a su cargo y dentro del alcance del presente contrato.
La presente obligación comprenderá los daños que se ocasionen como consecuencia de actuaciones de **CONTRECOL S.A.S**. o del personal que este vincule para la ejecución de sus actividades, siempre que dichas actuaciones estén relacionadas con las funciones específicas asumidas en este contrato.
PARÁGRAFO PRIMERO. En caso de que se formulen reclamaciones relacionadas con la ejecución del contrato principal del proyecto y que sean atribuibles al **CONTRATISTA** conforme a lo aquí pactado, **CONTRECOL S.A.**S. deberá asumir la defensa correspondiente y responder por los costos y perjuicios que se generen, en la medida de su responsabilidad.
PARÁGRAFO SEGUNDO. La presente cláusula no implicará asunción de responsabilidad por hechos, decisiones o actuaciones que excedan el ámbito funcional de **CONTRECOL S.A.S**., ni por conductas atribuibles a otros contratistas, al FDLUSA, a la interventoría o a terceros.
PARÁGRAFO TERCERO. La obligación de indemnidad aquí prevista se limita a los hechos ocurridos durante la vigencia del contrato y derivados directamente de su ejecución.

SEPTIMA. -TERMINACIÓN. El presente contrato terminará por acuerdo entre las partes y unilateralmente por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente orden de servicios.

OCTAVA. - INDEPENDENCIA: El CONTRATISTA actuará por su cuenta, con autonomía y sin que exista relación laboral, ni subordinación con El CONTRATANTE. Sus derechos se limitarán por la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones del CONTRATANTE y el pago oportuno de su remuneración fijada en este documento.

NOVENA. - CESIÓN: El CONTRATISTA no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero, sin la previa, expresa y escrita autorización del CONTRATANTE.

DÉCIMA. -DOMICILIO: Para todos los efectos legales, se fija como domicilio contractual a la ciudad de BOGOTA

Las partes suscriben el presente documento, a los 2 días del mes de enero del año 2026, en la ciudad de BOGOTA.

LAURA G. CONTRERAS CABALLERO
Representante Legal Principal
CC. 1.022.443.747 de Bogotá D.C.
CONTRECOL SAS

SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO
C.C. 52.156.578 de Bogotá
CEL. No. 3046199764

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52156578
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SIBATE	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	TRANSVERSAL 11 A # 14-22	TELÉFONO:	6199764
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		5167983580	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO 2026
DIAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		003727

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 272,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 272,300	$ 900	$ 273,200
SUBTOTALES:										**$ 272,300**	**$ 900**	**$ 273,200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO	VALOR	NÚMERO	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR							$ 0	$ 212,700	$ 0	$ 700	$ 0	$ 212,700	$ 700	$ 0	$ 213,400
SUBTOTALES:													**$ 212,700**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 213,400**

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES / SEGURIDAD SOCIAL / PARAFISCALES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES							
																													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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINED	TOTAL APORTE
1	CC 52156578	TOVAR SOLORZANO SANDRA YANETH	INDEPEND		$ 1,760,000			NO	02	30																EPS017-FAMISANAR	2	1,701,33	$ 212,700	$	$ 212,700			$		$		$	$	$	$	$	$	$	$	$	$	$

TOTAL PAGADO: $ 486.600

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de la afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO identificado(a) con CC 52156578 registra la siguiente información.

Datos del empleador	Datos de la Relación Laboral
CONTRECOL SAS - NI. 901649389	Fecha de inicio de cobertura: 05-01-2026 Fecha de retiro: 31-01-2026 Estado Afiliación: ACTIVO Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 5 Actividad Económica: 5429001

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 dia(s) del mes de Enero de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO identificado(a) con CC 52156578 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**13/02/2005**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CLINICA EL LAGO**
Categoría:	**B**

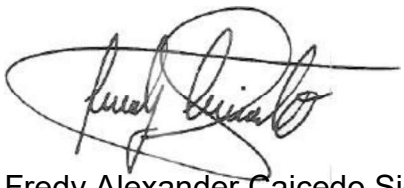
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 2 días del mes de febrero del año 2026 .

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SANDRA YANETH TOVAR SOLORZANO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52156578,** se encuentra afiliado/a desde **01/06/2011** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de febrero de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Anexo 4.5.
DIANA MARCELA NIÑO SANTAMARÍA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **53.082.087**

NIÑO SANTAMARIA

APELLIDOS

DIANA MARCELA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-ENE-1985**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-FEB-2003 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00280427-F-0053082087-20110209 0025730475A 2 1891173664

ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° USQ-006-CS SUSCRITO ENTRE CONTRECOL SAS Y DIANA MARCELA NIÑO SANTAMARIA

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombre: CONTRECOL SAS	**NIT No.:** 901.649.389-4
Representante legal: LAURA GERALDINE CONTRERAS CABALLERO	**Domicilio:** CALLE 94ª 13 59 OFC 203
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
Nombre completo: DIANA MARCELA NIÑO SANTAMARIA	**Cédula de ciudadanía No.:** 53.082.087 de Bogotá
Domicilio: 208064915	**Número celular:** 3208366240
Correo electrónico: Dianamns.2020@gmail.com	**Cargo u oficio objeto del contrato:** PROFESIONAL AMBIENTAL
Duración del contrato: 6 MESES	**Lugar de trabajo:** Bogotá
Fecha inicial: 13 de enero de 2026	**Fecha final:** 13 de julio de 2026
Honorarios y forma de pago: Un millón quinientos mil de pesos mcte (1.500.000 M/CTE. mensuales	**No. de cuenta:** 208064915 de ahorros de banco de Bogotá
Contacto de emergencia:	**Celular del contacto de emergencia:**

Entre **EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA**, según las condiciones arriba descritas e identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas, se ha celebrado la presente **ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**, la cual se regirá y tendrá sus efectos de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA – OBJETO: EL CONTRATISTA en su calidad de contratista independiente, se compromete a prestar sus servicios profesionales como Profesional

ambiental, y, por tanto, se obliga para con EL CONTRATANTE a llevar a cabo todas las labores, gestiones y actividades inherentes a la residencia ambiental en obra para la correcta ejecución del siguiente proyecto, ciñéndose a las condiciones y estipulaciones contenidas en este documento:

- **CONTRECOL SAS:**

Proyecto / Objeto: " **CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, A MONTO AGOTABLE, EL DIAGNÓSTICO, MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO Y/O DOTACIÓN DE LOS PARQUES DE PROXIMIDAD DE LA LOCALIDAD DE USAQUÉN EN BOGOTÁ D.C."**

SEGUNDA – EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Para una adecuada ejecución del presente contrato y conforme al plan y los requerimientos señalados por **EL CONTRATANTE,** las actividades a desarrollar por el **CONTRATISTA** en su calidad de Profesional ambiental incluyen, pero no se limitan a:

- Ejercer la Residencia Ambiental durante la ejecución del proyecto, velando por el adecuado manejo de los recursos naturales y el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente, así como la correcta aplicación del Plan de Manejo Ambiental (PMA), Plan de Gestión de Residuos de Construcción y Demolición (Plan RCD) y PIN Ambiental los cuales serán elaborados, implementados y actualizados por el contratista.
- Desarrollar y supervisar las actividades propias de la Residencia Ambiental, necesarias para la correcta ejecución del proyecto encomendado.
- Dar cumplimiento a las actividades establecidas en el cronograma contractual de obra aprobado, correspondientes al componente ambiental del proyecto.
- Cumplir con los tiempos contractuales para la elaboración, presentación y aprobación de los informes semanales y mensuales, contando con el apoyo del ing. Residente de obra y demás profesionales que hagan parte de dichas actividades.
- Asistir una vez por semana y/o cada 15 días a la obra a realizar seguimiento en obra y recolección de soportes.
- Asistir a los comités cuando sea requerido para tratar temas del componente ambiental.

TERCERA – PLAZO: Este contrato tendrá una duración de 6 meses, No obstante, podrá ser terminado de forma anticipada por parte de **EL CONTRATANTE**, en cualquier momento previa comunicación escrita, caso en el cual se reconocerán solamente los honorarios equivalentes a las actividades y productos efectivamente entregados a la fecha.

PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de terminación anticipada del contrato, **EL CONTRATISTA** deberá entregar todos los desarrollos, documentos y demás resultados producto de la ejecución contractual realizados hasta la fecha.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATANTE podrá suspender el presente contrato

en cualquier momento previa comunicación escrita, lo cual se formalizará en un acta suscrita por las partes en la cual se indicará la duración de la suspensión. Si cumplido el plazo de la suspensión no es posible reanudar las actividades, **EL CONTRATANTE**, a su arbitrio, podrá dar por terminado el contrato de forma unilateral sin que haya lugar a indemnizaciones a cualquier título.

PARÁGRAFO TERCERO: Durante la ejecución del contrato **EL CONTRATANTE** no asume ninguna obligación de custodia o seguridad en relación con su integridad física o los bienes materiales del **CONTRATISTA**.

CUARTA – HONORARIOS Y FORMA DE PAGO: Por la prestación de los servicios, **EL CONTRATANTE** pagará al **CONTRATISTA** una suma de dinero que asciende a la cantidad de Un millón quinientos mil de pesos M/CTE. ($1.500.000), por la totalidad de las actividades realizadas y recibidas cada mes a satisfacción por parte del **CONTRATANTE.** El pago de estos dineros los realizará **EL CONTRATANTE** por el medio transferencia bancaria a la cuenta 208064915 de ahorros banco de Bogotá, de forma mensual.

PARÁGRAFO: Serán requisitos indispensables para el pago de los honorarios, que **EL CONTRATISTA** presente:

a) Cuenta de cobro y/o factura y Copia del RUT.
b) Planilla integrada de liquidación de aportes (PILA) que acredite el pago al Sistema General de Seguridad Social Integral y Pensión.
c) Informe de Actividades recibido, revisado y aceptado por la Dirección de Obra.
d) Informe Técnico ambiental Mensual aprobado por la Interventoría con todos sus anexos.

QUINTA – OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

EL CONTRATISTA se obliga a ejecutar de manera oportuna, eficiente y conforme a la normativa aplicable el objeto del presente contrato, razón por la cual tendrá las siguientes obligaciones generales:

a) Cumplir de manera oportuna el objeto contractual y las actividades ambientales acordadas.
b) Aportar su experiencia, idoneidad y conocimientos técnicos ambientales necesarios para la adecuada ejecución de sus funciones.
c) Atender y absolver las consultas que **EL CONTRATANTE** formule en relación con la ejecución de la obra y el componente ambiental del proyecto. d) Asistir puntualmente a las reuniones programadas por **EL CONTRATANTE** o por quien este designe.
e) Mantener vigente, durante la ejecución del contrato, su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en salud y pensiones.
f) Responder ante **EL CONTRATANTE** por los daños y/o perjuicios ocasionados por su acción u omisión a éste, a sus empleados, a terceros o a sus bienes.
g) Garantizar la calidad en la ejecución de las actividades a su cargo, subsanando de inmediato cualquier incumplimiento identificado; en caso

contrario, EL **CONTRATANTE** podrá contratar a un tercero a costa del **CONTRATISTA**.
h) Cumplir las políticas, normas internas y reglamentos vigentes de EL **CONTRATANTE** que resulten aplicables.
j) Cuidar responsablemente los bienes, equipos, documentos y elementos entregados por **EL CONTRATANTE,** devolviéndolos en perfecto estado al finalizar el contrato.
k) Guardar absoluta reserva sobre la información confidencial a la que tenga acceso con ocasión de la ejecución del contrato, salvo autorización expresa de **EL CONTRATANTE.**
l) Informar oportunamente y por escrito cualquier cambio en sus datos de contacto.
m) Cumplir con los protocolos de seguridad y bioseguridad exigidos por **EL CONTRATANTE** y por las autoridades competentes, cuando sean aplicables.
n) Mantener relaciones armónicas y respetuosas con clientes y con el personal vinculado al proyecto y demás actores intervinientes

---

SEXTA - OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

a) Ejecutar y controlar los procesos previos a las actividades de obra ambiental, participando en la validación en campo de los pre diagnósticos, la definición de actividades, cantidades y frentes de trabajo, asegurando el cumplimiento del cronograma aprobado.
b) Verificar y asegurar la implementación de las normas técnicas, ambientales y legales aplicables al manejo ambiental en las obras.
c) Apoyar la elaboración, actualización y seguimiento de la programación detallada, el presupuesto derivado del diagnóstico definitivo y los procedimientos técnicos del componente ambiental.
d) Coordinar la solicitud, recepción y verificación de materiales e insumos ambientales, así como los procesos de control de calidad requeridos para su certificación mensual, conforme a las normas técnicas y contractuales vigentes.
e) Elaborar y presentar oportunamente, informes semanales y mensuales del componente ambiental, incluyendo memorias de campo, registros de actividades, cantidades intervenidas, novedades, incidentes y soportes técnicos.
f) Gestionar y controlar los recursos humanos, técnicos y materiales asignados al componente ambiental, promoviendo su uso eficiente y racional.
g) Dar respuesta oportuna y técnica a las comunicaciones y requerimientos de la interventoría relacionados con el componente ambiental.
h) Identificar, evaluar y gestionar los riesgos ambientales asociados a la ejecución en campo, proponiendo acciones correctivas o de mitigación.
i) Apoyar el proceso de corte mensual, participando en la elaboración de informes, anexos y certificaciones del componente ambiental requeridos para la facturación y recibo de obra.
j) Coordinar las actividades ambientales de campo conforme a la programación establecida y aprobada.
k) Controlar la ejecución del componente ambiental, velando por la correcta aplicación de reglamentos, manuales, procedimientos y documentos técnicos vigentes.

l) Atender, acompañar e informar las visitas de las autoridades ambientales, así como los requerimientos y observaciones de la interventoría o supervisión en campo.
m) Solicitar oportunamente los materiales, insumos, equipos y recursos necesarios para garantizar la continuidad de las actividades ambientales.
n) Verificar el cumplimiento de los permisos, autorizaciones y conceptos ambientales vigentes, así como las condiciones técnicas impuestas por la autoridad competente.
o) Coordinar el manejo, control y disposición de los residuos y materiales generados en obra, conforme a la normatividad ambiental y al Plan RCD, el cual deberá ser elaborado, implementado y actualizado por el CONTRATISTA.
p) Articular el componente ambiental con el Sistema de Seguridad y Salud en el
Trabajo, verificando que las labores se ejecuten bajo condiciones seguras.
q) Reportar de manera inmediata cualquier evento, incidente, contingencia o condición de riesgo ambiental que pueda afectar el proyecto.
r) Acompañar los procesos de revisión, validación y aprobación técnica del componente ambiental ante la interventoría y la entidad contratante.
s) Apoyar la atención de requerimientos, auditorías y controles realizados por autoridades o entes de control, en lo relacionado con el componente ambiental.
t) Programar sus actividades y asistir a las reuniones técnicas de seguimiento y control del proyecto.
u) Elaborar, implementar, hacer seguimiento y mantener actualizado el Plan de Manejo Ambiental (PMA), el Plan RCD y el PIN Ambiental, para aprobación de la interventoría y la entidad contratante.

PARÁGRAFO: Todas las obligaciones aquí previstas son de ejecución personal del **CONTRATISTA**, salvo autorización expresa y previa de **EL CONTRATANTE** para su delegación.

SÉPTIMA – INDEMNIDAD. CONTRECOL S.A.S., en calidad de **CONTRATISTA**, será responsable y se obliga a mantener indemne al **FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USAQUÉN – FDLUSA**, frente a cualquier acción, reclamación, demanda judicial o extrajudicial, sanción o costo que se derive de daños y/o perjuicios causados a terceros o al FDLUSA, cuando tales situaciones tengan origen directo en actos u omisiones imputables al **CONTRATISTA,** en desarrollo de las obligaciones a su cargo y dentro del alcance del presente contrato.

La presente obligación comprenderá los daños que se ocasionen como consecuencia de actuaciones de **CONTRECOL S.A.S**. o del personal que este vincule para la ejecución de sus actividades, siempre que dichas actuaciones estén relacionadas con las funciones específicas asumidas en este contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO. En caso de que se formulen reclamaciones relacionadas con la ejecución del contrato principal del proyecto y que sean atribuibles al **CONTRATISTA** conforme a lo aquí pactado, **CONTRECOL S.A.**S. deberá asumir la defensa correspondiente y responder por los costos y perjuicios que se generen, en la medida de su responsabilidad.

PARÁGRAFO SEGUNDO. La presente cláusula no implicará asunción de responsabilidad por hechos, decisiones o actuaciones que excedan el ámbito funcional de **CONTRECOL S.A.S**., ni por conductas atribuibles a otros contratistas, al FDLUSA, a la interventoría o a terceros.

PARÁGRAFO TERCERO. La obligación de indemnidad aquí prevista se limita a los hechos ocurridos durante la vigencia del contrato y derivados directamente de su ejecución.

OCTAVA – OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: EL CONTRATANTE se compromete con **EL CONTRATISTA** a cumplir las siguientes obligaciones:

a) Pagar los honorarios establecidos.
b) Facilitar al **CONTRATISTA** el acceso a la información que sea necesaria, de manera oportuna y prestar el apoyo requerido para la debida ejecución del objeto del contrato.
c) Efectuar la afiliación a la ARL del **CONTRATISTA** en aquellos casos en los que la duración del contrato sea igual o superior a 30 días o la(s) actividad(es) desarrollada(s) esté(n) catalogada(s) como de alto riesgo.
d) Cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este contrato y demás anexos.
e) Suministrar al **CONTRATISTA** el transporte para los recorridos dentro del proyecto.

NOVENA – DOMICILIO CONTRACTUAL Y SITIO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Se pacta como domicilio contractual la ciudad de Bogotá D.C., y el lugar de ejecución del contrato será en la ciudad de Bogotá D.C. y área metropolitana.

DÉCIMA – SUPERVISIÓN: La supervisión del presente contrato será efectuada por **EL CONTRATANTE**, o por quien haga sus veces; quien tendrá la atribución de exigir al **CONTRATISTA** la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado, verificando que se cumpla con las especificaciones descritas en el objeto del mismo.

DÉCIMA PRIMERA – EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL: Dada la naturaleza de este contrato, no existirá relación laboral alguna entre **EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA,** o el personal que éste contrate para apoyar la ejecución del objeto contractual. **EL CONTRATISTA** se compromete con **EL CONTRATANTE** a ejecutar en forma independiente y con plena autonomía técnica y administrativa, el objeto contractual.

PARÁGRAFO: Las sumas de dinero que eventualmente sean reconocidas por **EL CONTRATANTE** al **CONTRATISTA** son por mera liberalidad y de ninguna manera pueden ser considerados como hechos o actos que infieran una relación de naturaleza laboral.

DÉCIMA SEGUNDA – CESIÓN: EL CONTRATISTA no podrá ceder total ni parcialmente, así como subcontratar, la ejecución del presente contrato, salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE.**

DÉCIMA TERCERA – CONFIDENCIALIDAD: EL CONTRATISTA deberá mantener la confidencialidad sobre toda la información del **CONTRATANTE** que conozca o a la que tenga acceso con ocasión del presente del contrato, con

independencia del medio en el cual se encuentre soportada. Se tendrá como información confidencial cualquier información no divulgada que posea legítimamente **EL CONTRATANTE** que pueda usarse en alguna actividad, productiva, industrial o comercial y que sea susceptible de comunicarse a un tercero. Sin fines restrictivos la información confidencial podrá versar sobre invenciones, modelos de utilidad, programas de software, fórmulas, métodos, know-how, procesos, diseños, nuevos productos, trabajos en desarrollo, requisitos de comercialización, planes de mercadeo, nombres de clientes y proveedores existentes y potenciales, así como toda otra información que se identifique como confidencial a **EL CONTRATISTA.** La información confidencial incluye también toda información recibida de terceros que **EL CONTRATISTA** está obligado a tratar como confidencial, así como las informaciones orales que **EL CONTRATANTE** identifique como confidencial.

PARÁGRAFO PRIMERO: La información confidencial del **CONTRATANTE** no incluye aquella información que:

a. Sea o llegue a ser del dominio público sin que medie acto u omisión de la otra parte o de un tercero.
b. Estuviese en posesión legítima de **EL CONTRATISTA** con anterioridad a la divulgación y no hubiese sido obtenida de forma directa o indirecta de la parte propietaria de esta información.
c. Sea legalmente divulgada por un tercero que no esté sujeto a restricciones en cuanto a su divulgación y la haya obtenido de buena fe.
d. Cuando la divulgación se produzca en cumplimiento de una orden de autoridad competente.

En este caso, si **EL CONTRATISTA** es requerido por alguna autoridad judicial o administrativa, deberá notificar previamente tal circunstancia a **EL CONTRATANTE. EL CONTRATISTA** no podrá sin la previa autorización de **EL CONTRATANTE** realizar cualquiera de las siguientes conductas: 1) Hacer pública o divulgar a cualquier persona no autorizada la información confidencial de **EL CONTRATANTE.** Se exceptuará esta prohibición en aquellos casos en los que **EL CONTRATANTE** autorice la subcontratación (según cláusula décima cuarta) con respecto a la información que deba ser entregada a cualquier persona que necesariamente deba conocerla, caso en el cual estas personas deberán suscribir acuerdos de confidencialidad. 2) Realizará reproducción o modificación de la información confidencial. 3) Utilizar la información confidencial para cualquier otro fin distinto a la ejecución del presente Contrato.
PARÁGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATISTA se compromete a adoptar todas las medidas razonablemente necesarias para garantizar que la información confidencial no sea revelada o divulgada por él o por sus empleados o subcontratistas.

DÉCIMA CUARTA – PROTECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: EL CONTRATISTA asume la obligación constitucional, legal y reglamentaria de proteger los datos personales a los que acceda con ocasión al contrato. Por tanto, deberá adoptar las medidas que le permitan dar cumplimiento a

lo dispuesto por la normatividad vigente en la materia y las políticas sobre el tratamiento de datos personales emitidas por **EL CONTRATANTE**. Adicionalmente, **EL CONTRATISTA** se obliga a limitar el tratamiento de los datos personales de terceros que le sean entregados por **EL CONTRATANTE** a la finalidad propia de sus obligaciones, garantizando los derechos de la privacidad, la intimidad y el buen nombre, en el tratamiento de los datos personales y a informar a **EL CONTRATANTE** de cualquier sospecha de pérdida, fuga o ataque contra la información personal a la que ha accedido.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA autoriza a **EL CONTRATANTE**, en su condición de responsable del tratamiento de información y a las personas naturales y jurídicas que detenten la calidad de encargados del tratamiento de información, para efectuar el tratamiento de sus datos personales, lo cual incluye la captura, recolección, recaudo, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia, disposición y supresión de los mismos, para los siguientes fines: (i) para dar cumplimiento a las obligaciones de su actividad como contratante y verificar el cumplimiento de las actividades de **EL CONTRATISTA**; (ii) para la expedición de certificados solicitados por **EL CONTRATISTA**; (iii) para dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por **EL CONTRATANTE** con autoridades públicas, contratantes, clientes, proveedores y empleados; (iv) para el envío de información institucional al **CONTRATISTA** a través de los diferentes medios de comunicación de la Universidad: correo electrónico, intranet, correspondencia física a la oficina y/o domicilio, entre otros medios.

PARÁGRAFO SEGUNDO. EL CONTRATISTA certifica que los datos personales suministrados a **EL CONTRATANTE** son veraces, completos, exactos, actualizados, reales y comprobables. Por tanto, cualquier error en la información suministrada será de su exclusiva responsabilidad, lo que exonera a **EL CONTRATANTE**, en calidad de responsable y a sus aliados que actúen como encargados, de cualquier responsabilidad ante las autoridades.

DÉCIMA QUINTA – CLÁUSULA PENAL: Sin perjuicio de la cláusula de indemnidad, **e**n caso en que **EL CONTRATISTA** incumpla cualquiera de las obligaciones aquí contraídas, pagará a **EL CONTRATANTE** a título de cláusula penal el diez por ciento (10%) del valor total del presente contrato, sin perjuicio de las acciones que **EL CONTRATANTE** pueda intentar judicial o extrajudicialmente el cobro de los perjuicios causados, para lo cual el presente contrato junto con la afirmación de **EL CONTRATANTE** sobre el incumplimiento de **EL CONTRATISTA**, prestará mérito ejecutivo, renunciando a ser constituido en mora.

DÉCIMA SEXTA – PREVENCIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO: EL CONTRATISTA: a) autoriza ser consultado en bases de datos, b) Acepta la terminación automática de la relación contractual en caso de encontrarse relacionada negativamente en listas o noticias por temas asociados al lavado de activos o financiación del terrorismo. c) Autoriza a revelar su información personal y de los negocios, en caso de ser requerida por una autoridad

competente en Colombia como la UIAF o la fiscalía general de la Nación. d)Declara que no se encuentra en ninguna lista de las establecidas a nivel nacional o internacional para el control de lavado de activos y financiamiento del terrorismo, e indemnizará y mantendrá libre de cualquier daño al **CONTRATANTE** por cualquier multa o perjuicio que fueran probados y que sufra por, o con ocasión, del incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** de las obligaciones que le apliquen en materia de prevención del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, así como cualquier reclamo judicial, extrajudicial y/o administrativo que autoridades competentes inicien en contra de **EL CONTRATANTE** por o con ocasión de dicho incumplimiento. De Igual manera **EL CONTRATISTA** se compromete a dar las explicaciones a que hubiere lugar originadas por el mencionado incumplimiento al **CONTRATANTE** y a los terceros que éste le indique.**DÉCIMA SÉPTIMA – CLÁUSULA COMPROMISORIA: EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA** acuerdan que, de presentarse un conflicto en el marco del presente contrato, deberán acudir en primera instancia a un Centro de Conciliación certificado y avalado por el Ministerio de Justicia y del Derecho.

DÉCIMA OCTAVA – TERMINACIÓN: El presente contrato podrá terminar por alguno de los siguientes eventos: a) vencimiento del plazo sin que las partes, por mutuo acuerdo y por escrito, manifiesten su intención de prorrogarlo; b) decisión unilateral del **CONTRATANTE**; c) por mutuo acuerdo entre las partes, lo cual deberá constar en acta de terminación; d) por incumplimiento del **CONTRATISTA** de alguna de las obligaciones.

DÉCIMA NOVENA – MODIFICACIONES: Cualquier modificación a los términos y condiciones del presente contrato deberá ser acordada entre las partes y requerirá de un "otrosí" firmado por ellas.

VIGÉSIMA – ACUERDO: El presente contrato / Orden de Servicio reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquier otro acuerdo verbal o escrito celebrado con anterioridad entre las partes sobre el mismo objeto.

En señal de conformidad, las partes suscriben el presente contrato, en dos ejemplares del mismo tenor, el 13 de enero de 2026.

EL CONTRATANTE

LAURA GERALDINE CONTRERAS
Representante Legal Principal
CC. 1.022.443.747 de Bogotá D.C.

EL CONTRATISTA

DIANA MARCELA NIÑO SANTAMARIA
C.C. 53.082.087 de Bogotá

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	DIANA MARCELA NINO SANTAMARIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-53082087
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-01-22
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-19
FECHA DE PAGO:	2026-01-22
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-01
PERÍODO SALUD:	2026-01
NÚMERO PLANILLA:	35881649
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35881649
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS	1	$ 2.400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300.000	$ 300.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.000	$ 384.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.600	$ 12.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 696.600	$ 696.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/03/2026

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de la afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, DIANA MARCELA NIÑO SANTAMARIA identificado(a) con CC 53082087 registra la siguiente información.

Datos del empleador	Datos de la Relación Laboral
CONTRECOL SAS - NI. 901649389	Fecha de inicio de cobertura: 13-01-2026 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha inicio de contrato: 13-01-2026 Fecha fin de Contrato: 13-07-2026 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 5 Actividad Económica: 5429001

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 dia(s) del mes de Febreo de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

ALIANSALUD

830.113.831-0

CERTIFICA

ANTIGUEDAD Y SEMANAS COTIZADAS POS

Que el (la) Señor(a) DIANA MARCELA NIÑO SANTAMARIA identificado con CC No. 53082087 se encuentra en la actualidad en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS) con el contrato No 53082087, con vigencia desde 2/1/2023 hasta 12/31/2050.La información de los beneficiarios pertenecientes a este contrato es la siguiente:

N.B	IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEMANAS COTIZADAS	FECHA AFILIACION	ESTADO	FECHA VENCIMIENTO	COTIZA
1	53082087	DIANA MARCELA NIÑO SANTAMARIA	41	158	01/02/2023	Vigente		Si

Se expide en Bogotá a los 19 días del mes de Febrero del 2026



FIRMA AUTORIZADA

OFICINA VIRTUAL SERVICIO AL CLIENTE (DIRECCION GENERAL)

Esta certificación no es válida para traslados entre EPS, ni para definir la multiafiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

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

En condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.144.331 - 3

CERTIFICA QUE:

DIANA MARCELA NIÑO SANTAMARIA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **53.082.087**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR** desde el 07 de septiembre de 2005.

La presente certificación se expide el 19 de Febrero del 2026.

Cordialmente,



Gerente de Clientes

En Porvenir nos transformamos pensando en tu comodidad, por esto, ponemos a tu disposición los canales digitales para que consultes y obtengas la información de tus productos.

App Porvenir | www.porvenir.com.co

Dra. Ángela Camacho.
Medicina Aeronáutica, Ocupacional y del Viajero
www.medicoaeroespacial.com/Dra-angela-camacho
Villavicencio, Meta Teléfono: +57 3215616178
Draangela@medicoaeroespacial.com

Código de validación: 8654839424104

CERTIFICADO MÉDICO De ingreso FECHA: 06/02/2026

NOMBRES Y APELLIDOS: DIANA MARCELA NIÑO SANTAMARIA	**EDAD:** 41
TIPO DE DOCUMENTO: Cédula de ciudadanía	**N° DOCUMENTO:** 53082087
FECHA DE NACIMIENTO: 1985-01-21	**GÉNERO:** Femenino
CARGO: Profesional Ambiental	**EMPRESA:** PARTICULAR
CORREO ELECTRÓNICO: dianamns.2020@gmail.com	**TELÉFONO:** 573208366240
CIUDAD: BOGOTA	**DIRECCIÓN:** Cra 51A No 127-52
EPS: ALIANSALUD	**RIESGOS LABORALES:** POSITIVA
FONDO DE PENSIÓN: PORVENIR	

SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:
Desordenes musculoesqueléticos (DME), Riesgo psicosocial, Salud Visual,

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:
Ninguna

ÉNFASIS:
OSTEOMUSCULAR: Normal VISUAL: Anormal corregido AUDITIVO: Normal

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL:
De acuerdo con el examen ocupacional realizado a DIANA MARCELA NIÑO SANTAMARIA , con documento N° 53082087 , en el día 06/02/2026. Se considera APTO/A, sin restricciones para la ocupación de Profesional Ambiental

RECOMENDACIONES GENERALES:
implementar hábitos y estilo de vida saludables, alimentación balanceada, adecuada hidratación oral, actividad física regular, asistir periódicamente a consulta preventiva en su EPS.

CONDUCTAS OCUPACIONALES:
De acuerdo con los hallazgos clínicos y el examen médico realizado, paciente no presenta alteraciones médicas que interfieran en el adecuado desarrollo de su actividad laboral. Se recomienda implementar medidas de trabajo seguro, haciendo énfasis en los principales riesgos asociados a su cargo.
Higiene postural de acuerdo al cargo a desempeñar
Capacitar en higiene postural y cuidados de espalda
El empleador debe de manera periódica inspeccionar puesto de trabajo
Ejecutar un adecuado programa de pausas activas y pasivas de manera periódica durante la jornada laboral
Capacitación en la prevención de riesgos propios del trabajo, en notificar cualquier incidente o accidente laboral y acatar recomendaciones del programa de seguridad y salud en el trabajo de la empresa
Adoptar estilos de vida saludable, ejercicio, dieta balanceada en fibra, frutas, vegetales, baja en azucares, carbohidratos y grasas
Uso de elementos de protección personal de acuerdo al cargo a desempeñar
lentes de correccion visual
control visual anual
control patología base en EPS

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL TRABAJADOR:
De acuerdo con lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de junio 5 de 2009 del ministerio de protección social, las evaluaciones medicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud de los trabajadores; así fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica mediante los programas de promoción y prevención de la salud.
Autorizo al médico ocupacional, quien firma este certificado a realizar el presente examen médico ocupacional y pruebas complementarias a las que haya lugar. Certifico que he sido informado(a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas, que no omito información relevante que pudieran influir sobre mi estado de salud y me comprometo a informar en forma veraz y oportuna a mi empleador cualquier cambio que pueda presentarse en las mismas. Se me informo también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. Comprendo las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.



FIRMA DEL MÉDICO
NOMBRE: Ángela Lorena Camacho Suárez
REGISTRO MÉDICO: 8554/2014 - 52968061
LICENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: 7274 del 07/04/2021

FIRMA DEL TRABAJADOR
NOMBRE: DIANA MARCELA NIÑO SANTAMARIA
DOCUMENTO: 53082087

Anexo 4.6.
MARIA ANGELICA PEREZ COBA



Scanned with CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-ABR-1980**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-ABR-1998 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00078841-F-0052847487-20080925 **0003**721244A 1 1630000452

Scanned with CamScanner

ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° USQ-001-CS SUSCRITO ENTRE CONTRECOL SAS Y MARIA ANGELICA PEREZ COBA

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombre: CONTRECOL SAS	**NIT No.:** 901.649.389-4
Representante legal: LAURA GERALDINE CONTRERAS CABALLERO	**Domicilio:** Calle 94 A 13-59 OFC 203
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
Nombre completo: MARIA ANGELICA PEREZ COBA	**Cédula de ciudadanía No.:** C.C 52.847.487 DE BOGOTA
Domicilio: BOGOTA D.C. 56 sur 27 - 75	**Número celular:** 3112332316
Correo electrónico: perezangelic@gmail.com	**Cargo u oficio objeto del contrato:** PROFESIONAL SOCIAL
Duración del contrato: 6 meses	**Lugar de trabajo:** Bogotá
Fecha inicial: 13 de enero de 2026	**Fecha final:** 13 de julio de 2026
Honorarios y forma de pago: Dos millones quinientos mil pesos/CTE. ($2.500.000)	**No. de cuenta:** 895221426-12 cuenta de ahorros Bancolombia
Contacto de emergencia:	**Celular del contacto de emergencia:**

Entre **EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA**, según las condiciones arriba descritas e identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas, se ha celebrado la presente **ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**, la cual se regirá y tendrá sus efectos de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA – OBJETO: EL CONTRATISTA en su calidad de contratista independiente, se compromete a prestar sus servicios profesionales como Profesional Social con dedicación del 52%, y, por tanto, se obliga para con EL CONTRATANTE a llevar a cabo todas las labores, gestiones y actividades inherentes a la residencia

Social en obra para la correcta ejecución del siguiente proyecto, ciñéndose a las condiciones y estipulaciones contenidas en este documento:

- **CONTRECOL SAS:**

Proyecto / Objeto: " CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, A MONTO AGOTABLE, EL DIAGNÓSTICO, MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO Y/O DOTACIÓN DE LOS PARQUES DE PROXIMIDAD DE LA LOCALIDAD DE USAQUÉN EN BOGOTÁ D.C."

SEGUNDA – EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Para una adecuada ejecución del presente contrato y conforme al plan y los requerimientos señalados por **EL CONTRATANTE,** las actividades a desarrollar por el **CONTRATISTA** en su calidad de Profesional Social incluyen, pero no se limitan a:

- La residencia Social dentro y durante la ejecución del proyecto mencionado.
- Cualquier otra actividad inherente siempre que guarde relación directa con el objeto contractual.
- Dar cumplimiento a las actividades, según cronograma contractual de obra aprobado y exigencias del área social del Cliente.
- Dar cumplimiento con los tiempos contractuales, especificaciones y Normas Técnicas Sociales de la entidad.

TERCERA – PLAZO: Este contrato tendrá una duración comprendida entre 6 meses. No obstante, podrá ser terminado de forma anticipada por parte de **EL CONTRATANTE**, en cualquier momento previa comunicación escrita, caso en el cual se reconocerán solamente los honorarios equivalentes a las actividades y productos efectivamente entregados a la fecha.

PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de terminación anticipada del contrato, **EL CONTRATISTA** deberá entregar todos los desarrollos, documentos y demás resultados producto de la ejecución contractual realizados hasta la fecha.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATANTE podrá suspender el presente contrato en cualquier momento previa comunicación escrita, lo cual se formalizará en un acta suscrita por las partes en la cual se indicará la duración de la suspensión. Si cumplido el plazo de la suspensión no es posible reanudar las actividades, **EL CONTRATANTE**, a su arbitrio, podrá dar por terminado el contrato de forma unilateral sin que haya lugar a indemnizaciones a cualquier título.**PARÁGRAFO TERCERO:** Durante la ejecución del contrato **EL CONTRATANTE** no asume ninguna obligación de custodia o seguridad en relación con su integridad física o los bienes materiales del **CONTRATISTA**.

CUARTA – HONORARIOS Y FORMA DE PAGO: Por la prestación de los servicios, **EL CONTRATANTE** pagará al **CONTRATISTA** una suma de dinero que asciende a la cantidad de dos millones quinientos mil pesos M/CTE. ($2.500.000), por la totalidad de las actividades realizadas y recibidas a satisfacción por parte del **CONTRATANTE.**

El pago de estos dineros los realizará **EL CONTRATANTE** por el medio transferencia bancaria a la cuenta de ahorros de 895221426-12 cuenta de ahorros de forma mensual.

PARÁGRAFO: Serán requisitos indispensables para el pago de los honorarios, que **EL CONTRATISTA** presente:

a) Cuenta de cobro y/o factura y Copia del RUT.
b) Planilla integrada de liquidación de aportes (PILA) que acredite el pago al Sistema General de Seguridad Social Integral y Pensión.
c) Informe de Actividades recibido, revisado y aceptado por la Dirección de Obra.
d) Informe de Gestión Social Mensual aprobado por la Interventoría con todos sus anexos, conforme a los lineamientos contractuales del proyecto.

QUINTA – OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

EL CONTRATISTA se obliga a ejecutar de manera oportuna y eficiente el objeto del presente contrato, razón por la cual tendrá las siguientes obligaciones generales:

a) Cumplir en forma oportuna el objeto contractual y las actividades acordadas.
b) Aportar su experiencia, idoneidad y conocimientos necesarios para la adecuada ejecución de sus funciones.
c) Absolver las consultas que EL CONTRATANTE le formule en relación con la ejecución de Gestión Social del proyecto.
d) Asistir puntualmente a las reuniones programadas por EL CONTRATANTE o por quienes éste designe.
e) Tener vigente al momento de la prestación de servicios su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en salud y pensiones.
f) Responder ante EL CONTRATANTE por los daños y/o perjuicios ocasionados por su acción u omisión a éste, sus empleados, terceros o sus bienes.
g) Garantizar la calidad de la ejecución de sus actividades, subsanando de inmediato cualquier incumplimiento identificado, con facultad para EL CONTRATANTE de contratar un tercero a costa del CONTRATISTA en caso de insatisfacción.
h) Cumplir las políticas, normas internas y reglamentos vigentes de EL CONTRATANTE, en cuanto le resulten aplicables.
i) Suministrar, por su cuenta y riesgo, el transporte para iniciar y finalizar las actividades contratadas dentro de la ejecución del proyecto.
j) Cuidar con responsabilidad los bienes, equipos, documentos y elementos entregados por EL CONTRATANTE, devolviéndolos en perfecto estado al finalizar el contrato.
k) Guardar absoluta reserva sobre la información confidencial a la que tenga acceso con ocasión de la ejecución del contrato, salvo autorización expresa de EL CONTRATANTE.
l) Informar oportunamente y por escrito cualquier cambio en sus datos de contacto.
m) Cumplir con los protocolos de bioseguridad exigidos por EL CONTRATANTE y por las autoridades nacionales, cuando sean aplicables.

n) Representar y acompañar a CONTRECOL S.A.S. en todas las actividades de Gestión Social en campo que impliquen interacción con la comunidad, usuarios y actores institucionales.

SEXTA - OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

a) Coordinar la labor social general y especifica con el área que corresponda según la actividad a desarrollar del proyecto, conforme a lo estipulado.

b) Gestionar los procesos comunitarios, cumpliendo los objetivos cronológicos de la obra, evitando de manera oportuna cualquier desviación, riesgo o eventualidad que afecte los tiempos contractuales.

c) Realizar el Plan de Gestión social contractual dentro de sus tiempos en el proyecto.

d) Ubicar y prestar la atención total a la comunidad según las necesidades que resulten en el proyecto durante su ejecución.

e) Elaborar y entregar los informes diarios, semanales o mensuales de avance de obra, hasta su aprobación por parte de la Interventoría y la supervisión, dentro del tiempo contractual exigido, evitando afectaciones económicas y/o sancionatorias AL CONTRATANTE.

f) Gestionar y controlar los recursos humanos y materiales asignados al área Social como Pendones, imagen corporativa, vallas, herramientas pedagógicas talleres y demás, que surjan durante el proceso de ejecución del proyecto, promoviendo su uso racional y eficiente.

g) Dar respuesta oportuna y adecuada a las comunicaciones de la interventoría y/o la comunidad, relacionada con actividades de índole social del proyecto.

h) Apoyar el proceso de corte mensual del proyecto, participando en la elaboración de informes mensuales y demás documentación necesaria para la recepción a satisfacción de las obras para el correspondiente proceso de facturación.

i) Coordinar las actividades sociales con el personal directo del proyecto y la comunidad conforme a la programación establecidos.

j) Cuidar los recursos físicos, tecnológicos y de información asignados, buscando su adecuada administración y protección ante eventuales riesgos.

k) Mantener actualizado los consolidados y demás registros contractuales.

l) Atender e informar las visitas, requerimientos y observaciones de la interventoría y/o supervisión en campo.

m) Solicitar oportunamente materiales, insumos, equipos y recursos totales, necesarios, para garantizar la continuidad de los trabajos y cumplimiento contractual del proyecto en obra.

n) Conservar 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.

o) Atender y dar respuesta oportuna a las observaciones y requerimientos técnicos formulados por la Interventoría del contrato principal, en lo que respecta al componente y actividades a su cargo, realizando los ajustes que resulten procedentes dentro de los plazos indicados por EL CONTRATANTE.

PARÁGRAFO: Todas las obligaciones aquí previstas son de ejecución personal del CONTRATISTA, salvo autorización expresa y previa de EL CONTRATANTE para su delegación.

SÉPTIMA – INDEMNIDAD

CONTRECOL S.A.S., en calidad de **CONTRATISTA**, será responsable y se obliga a mantener indemne al **FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USAQUÉN – FDLUSA**, frente a cualquier acción, reclamación, demanda judicial o extrajudicial, sanción o costo que se derive de daños y/o perjuicios causados a terceros o al FDLUSA, cuando tales situaciones tengan origen directo en actos u omisiones imputables al **CONTRATISTA,** en desarrollo de las obligaciones a su cargo y dentro del alcance del presente contrato. La presente obligación comprenderá los daños que se ocasionen como consecuencia de actuaciones de **CONTRECOL S.A.S**. o del personal que este vincule para la ejecución de sus actividades, siempre que dichas actuaciones estén relacionadas con las funciones específicas asumidas en este contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO. En caso de que se formulen reclamaciones relacionadas con la ejecución del contrato principal del proyecto y que sean atribuibles al **CONTRATISTA** conforme a lo aquí pactado, **CONTRECOL S.A.**S. deberá asumir la defensa correspondiente y responder por los costos y perjuicios que se generen, en la medida de su responsabilidad.

PARÁGRAFO SEGUNDO. La presente cláusula no implicará asunción de responsabilidad por hechos, decisiones o actuaciones que excedan el ámbito funcional de **CONTRECOL S.A.S**., ni por conductas atribuibles a otros contratistas, al FDLUSA, a la interventoría o a terceros.

PARÁGRAFO TERCERO. La obligación de indemnidad aquí prevista se limita a los hechos ocurridos durante la vigencia del contrato y derivados directamente de su ejecución.

OCTAVA – OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: EL CONTRATANTE se compromete con **EL CONTRATISTA** a cumplir las siguientes obligaciones:

a) Pagar los honorarios establecidos.

b) Facilitar al **CONTRATISTA** el acceso a la información que sea necesaria, de manera oportuna y prestar el apoyo requerido para la debida ejecución del objeto del contrato.

c) Efectuar la afiliación a la ARL del **CONTRATISTA** en aquellos casos en los que la duración del contrato sea igual o superior a 30 días o la(s) actividad(es) desarrollada(s) esté(n) catalogada(s) como de alto riesgo, de conformidad con la normatividad vigente.

d) Cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este contrato y demás anexos.

e) Suministrar al **CONTRATISTA** el transporte para los recorridos dentro del proyecto.

NOVENA – DOMICILIO CONTRACTUAL Y SITIO DE EJECUCIÓN DE L CONTRATO: Se pacta como domicilio contractual la ciudad de Bogotá D.C., y el lugar de ejecución del contrato será en la ciudad de Bogotá D.C.

DÉCIMA – SUPERVISIÓN: La supervisión del presente contrato será efectuada por **EL CONTRATANTE**, o por quien haga sus veces; quien tendrá la atribución de exigir al **CONTRATISTA** la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado, verificando que se cumpla con las especificaciones descritas en el objeto de este.

DÉCIMA PRIMERA– EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL: Dada la naturaleza de este contrato, no existirá relación laboral alguna entre **EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA,** o el personal que éste contrate para apoyar la ejecución del objeto contractual. **EL CONTRATISTA** se compromete con **EL CONTRATANTE** a ejecutar en forma independiente y con plena autonomía técnica y administrativa, el objeto contractual.
PARÁGRAFO: Las sumas de dinero que eventualmente sean reconocidas por **EL CONTRATANTE** al **CONTRATISTA** son por mera liberalidad y de ninguna manera pueden ser considerados como hechos o actos que infieran una relación de naturaleza laboral.

DÉCIMA SEGUNDA – CESIÓN: EL CONTRATISTA no podrá ceder total ni parcialmente, así como subcontratar, la ejecución del presente contrato, salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE.**

DÉCIMA TERCERA – CONFIDENCIALIDAD: EL CONTRATISTA deberá mantener la confidencialidad sobre toda la información del **CONTRATANTE** que conozca o a la que tenga acceso con ocasión del presente del contrato, con independencia del medio en el cual se encuentre soportada. Se tendrá como información confidencial cualquier información no divulgada que posea legítimamente **EL CONTRATANTE** que pueda usarse en alguna actividad, productiva, industrial o comercial y que sea susceptible de comunicarse a un tercero. Sin fines restrictivos la información confidencial podrá versar sobre invenciones, modelos de utilidad, programas de software, fórmulas, métodos, know-how, procesos, diseños, nuevos productos, trabajos en desarrollo, requisitos de comercialización, planes de mercadeo, nombres de clientes y proveedores existentes y potenciales, así como toda otra información que se identifique como confidencial a **EL CONTRATISTA.** La información confidencial incluye también toda información recibida de terceros que **EL CONTRATISTA** está obligado a tratar como confidencial, así como las informaciones orales que **EL CONTRATANTE** identifique como confidencial.

PARÁGRAFO PRIMERO: La información confidencial del **CONTRATANTE** no incluye aquella información que:

a. Sea o llegue a ser del dominio público sin que medie acto u omisión de la otra parte o de un tercero.
b. Estuviese en posesión legítima de **EL CONTRATISTA** con anterioridad a la

divulgación y no hubiese sido obtenida de forma directa o indirecta de la parte propietaria de esta información.

c. Sea legalmente divulgada por un tercero que no esté sujeto a restricciones en cuanto a su divulgación y la haya obtenido de buena fe.
d. Cuando la divulgación se produzca en cumplimiento de una orden de autoridad competente.

   En este caso, si **EL CONTRATISTA** es requerido por alguna autoridad judicial o administrativa, deberá notificar previamente tal circunstancia a **EL CONTRATANTE. EL CONTRATISTA** no podrá sin la previa autorización de **EL CONTRATANTE** realizar cualquiera de las siguientes conductas: 1) Hacer pública o divulgar a cualquier persona no autorizada la información confidencial de **EL CONTRATANTE.** Se exceptuará esta prohibición en aquellos casos en los que **EL CONTRATANTE** autorice la subcontratación (según cláusula décima cuarta) con respecto a la información que deba ser entregada a cualquier persona que necesariamente deba conocerla, caso en el cual estas personas deberán suscribir acuerdos de confidencialidad. 2) Realizará reproducción o modificación de la información confidencial. 3) Utilizar la información confidencial para cualquier otro fin distinto a la ejecución del presente Contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATISTA se compromete a adoptar todas las medidas razonablemente necesarias para garantizar que la información confidencial no sea revelada o divulgada por él o por sus empleados o subcontratistas.

PARÁGRAFO TERCERO: Sin perjuicio de lo anterior, **EL CONTRATISTA** deberá a la terminación del presente contrato (o antes por solicitud de **EL CONTRATANTE**), devolver cualquier información entregada o dada a conocer o en su defecto, por solicitud del **CONTRATANTE**, procederá a su destrucción o eliminación por un medio seguro que impida su acceso por terceros no autorizados.

DÉCIMA CUARTA – PROTECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: EL CONTRATISTA asume la obligación constitucional, legal y reglamentaria de proteger los datos personales a los que acceda con ocasión al contrato. Por tanto, deberá adoptar las medidas que le permitan dar cumplimiento a lo dispuesto por la normatividad vigente en la materia y las políticas sobre el tratamiento de datos personales emitidas por **EL CONTRATANTE**. Adicionalmente, **EL CONTRATISTA** se obliga a limitar el tratamiento de los datos personales de terceros que le sean entregados por **EL CONTRATANTE** a la finalidad propia de sus obligaciones, garantizando los derechos de la privacidad, la intimidad y el buen nombre, en el tratamiento de los datos personales y a informar a **EL CONTRATANTE** de cualquier sospecha de pérdida, fuga o ataque contra la información personal a la que ha accedido.

PARÁGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA autoriza a **EL CONTRATANTE**, en su condición de responsable del tratamiento de información y a las personas naturales y jurídicas que detenten la calidad de encargados del tratamiento de información, para efectuar el tratamiento de sus datos personales, lo cual incluye la captura, recolección, recaudo, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia, disposición y supresión de los mismos, para los siguientes fines: (i) para dar cumplimiento a las obligaciones de su actividad como contratante y verificar el cumplimiento de las actividades de **EL CONTRATISTA**; (ii) para la expedición de certificados solicitados por **EL CONTRATISTA**; (iii) para dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por **EL CONTRATANTE** con autoridades públicas, contratantes, clientes, proveedores y empleados; (iv) para el envío de información institucional al **CONTRATISTA** a través de los diferentes medios de comunicación de la entidad: correo electrónico, intranet, correspondencia física a la oficina y/o domicilio, entre otros medios.

PARÁGRAFO SEGUNDO. EL CONTRATISTA certifica que los datos personales suministrados a **EL CONTRATANTE** son veraces, completos, exactos, actualizados, reales y comprobables. Por tanto, cualquier error en la información suministrada será de su exclusiva responsabilidad, lo que exonera a **EL CONTRATANTE**, en calidad de responsable y a sus aliados que actúen como encargados, de cualquier responsabilidad ante las autoridades.

DÉCIMA QUINTA – CLÁUSULA PENAL: Sin perjuicio de la cláusula de indemnidad, en caso en que **EL CONTRATISTA** incumpla cualquiera de las obligaciones aquí contraídas, pagará a **EL CONTRATANTE** a título de cláusula penal el diez por ciento (10%) del valor total del presente contrato, sin perjuicio de las acciones que **EL CONTRATANTE** pueda intentar judicial o extrajudicialmente el cobro de los perjuicios causados, para lo cual el presente contrato junto con la afirmación de **EL CONTRATANTE** sobre el incumplimiento de **EL CONTRATISTA**, prestará mérito ejecutivo, renunciando a ser constituido en mora.

DÉCIMA SEXTA – PREVENCIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO: EL CONTRATISTA: a) Autoriza a ser consultado en bases de datos, b) Acepta la terminación automática de la relación contractual en caso de encontrarse relacionada negativamente en listas o noticias por temas asociados al lavado de activos o financiación del terrorismo. c) Autoriza a revelar su información personal y de los negocios, en caso de ser requerida por una autoridad competente en Colombia como la UIAF o la fiscalía general de la Nación. d)Declara que no se encuentra en ninguna lista de las establecidas a nivel nacional o internacional para el control de lavado de activos y financiamiento del terrorismo, e indemnizará y mantendrá libre de cualquier daño al **CONTRATANTE** por cualquier multa o perjuicio que fueran probados y que sufra por, o con ocasión, del incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** de las obligaciones que le apliquen en

materia de prevención del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, así como cualquier reclamo judicial, extrajudicial y/o administrativo que autoridades competentes inicien en contra de **EL CONTRATANTE** por o con ocasión de dicho incumplimiento. De Igual manera **EL CONTRATISTA** se compromete a dar las explicaciones a que hubiere lugar originadas por el mencionado incumplimiento al **CONTRATANTE** y a los terceros que éste le indique.

DÉCIMA SÉPTIMA – CLÁUSULA COMPROMISORIA: EL CONTRATANTE y **EL CONTRATISTA** acuerdan que, de presentarse un conflicto en el marco del presente contrato, deberán acudir en primera instancia a un Centro de Conciliación certificado y avalado por el Ministerio de Justicia y del Derecho.

DÉCIMA OCTAVA – TERMINACIÓN: El presente contrato podrá terminar por alguno de los siguientes eventos: a) vencimiento del plazo sin que las partes, por mutuo acuerdo y por escrito, manifiesten su intención de prorrogarlo; b) decisión unilateral del **CONTRATANTE**; c) por mutuo acuerdo entre las partes, lo cual deberá constar en acta de terminación; d) por incumplimiento del **CONTRATISTA** de alguna de las obligaciones.

DÉCIMA NOVENA – MODIFICACIONES: Cualquier modificación a los términos y condiciones del presente contrato deberá ser acordada entre las partes y requerirá de un "otrosí" firmado por ellas.

VIGÉSIMA – ACUERDO: El presente contrato / Orden de Servicio reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno, cualquier otro acuerdo verbal o escrito celebrado con anterioridad entre las partes sobre el mismo objeto.

En señal de conformidad, las partes suscriben el presente contrato, en dos ejemplares del mismo tenor, el trece (13) de enero de 2026.

EL CONTRATANTE

LAURA GERALDINE CONTRERAS
Representante Legal Principal
CC. 1.022.443.747 de Bogotá D.C

EL CONTRATISTA

MARIA ANGELICA PEREZ
CC. C.C 52.847.487 de Bogotá

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-01-16, 03:47:30 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077743517

Periodo Cotización: diciembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 13/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA ANGELICA PEREZ COBA		
Documento	CC52847487	**Dirección**	AV. CALLE 56A SUR #27 - 75
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2890684
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52847487	MARIA ANGELICA PEREZ COBA	03	00																	0	30	30	0	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.423.500	$ 178.000	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 405.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 405.800	$ 0	$ 405.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de la afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, MARIA ANGELICA PEREZ COBA identificado(a) con CC 52847487 registra la siguiente información.

Datos del empleador	Datos de la Relación Laboral
CONTRECOL SAS - NI. 901649389	Fecha de inicio de cobertura: 13-01-2026 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha inicio de contrato: 13-01-2026 Fecha fin de Contrato: 13-07-2026 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 5 Actividad Económica: 5429001

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 dia(s) del mes de Febrero de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Maria Angelica Perez Coba, identificado(a) con CC número 52847487, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente infor

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52847487
NOMBRES Y APELLIDOS	Maria Angelica Perez Coba
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	02/04/1980
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	20/12/2004
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	445 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/11/2012
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 52847487 Trabajador Independiente
Desde 01/11/2024 - Vigente N.I.T. 901571871 CONSORCIO
PROSPERAR COLEGIOS Desde 01/11/2024 Hasta 30/04/2025

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARIA ANGELICA PEREZ COBA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52847487,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 15 de enero de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Médico

Informe seguridad y salud en el trabajo



EMPRESA

INDEPENDIENTE

ACTIVIDAD ECONOMICA: CONSTRUCCIÓN DE OTRAS OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL

NO. CERTIFICADO	1.799.093				
CIUDAD	BOGOTÁ - MEDICINA LABORAL S.A.S				
FECHA	06/02/2025	**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO		
NO. DOCUMENTO	CC. 52.847.487	**EDAD**	44	**GENERO**	F
NOMBRES Y APELLIDOS:	PEREZ COBA MARIA ANGELICA				
TIPO DE CARGO	OPERATIVO	**CARGO U OFICIO**	RESIDENTE SOCIAL		

EXÁMENES REALIZADOS

AUDIOMETRÍA - ENFASIS OSTEOMUSCULAR - ESPIROMETRÍA - EXAMEN MEDICO DE INGRESO - VISIOMETRÍA

CONCEPTO DE APTITUD	OTROS CONCEPTOS
Apto sin restricciones para el cargo	NA

OBSERVACIONES

SE RECOMIENDA HÁBITOS ALIMENTARIOS, DIETA BALANCEADA , CONTROL DE PESO, CONTROL POR NUTRICIÓN Y MÉDICO EN EPS

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA - HACER USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICION DE RIESGO

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA 150 MINUTOS A LA SEMANA DE ACUERDO A INDICACIÓN MEDICA Y TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD - MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA - SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS - USO PERMANENTE DE CORRECCIÓN ÓPTICA - VALORACIÓN POR OPTOMETRÍA - CONTROL PERIÓDICO POR OPTOMETRÍA Y/U OFTALMOLOGÍA

RECOMENDACIONES AUDIOMETRIA

CONTROL EN UN AÑO - POR AUDIOLOGIA OCUPACIONAL - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - REPOSO AUDITIVO POSTERIOR A JORNADA LABORAL, USO ALTERNO DEL TELÉFONO EN AMBOS OÍDOS, NO INTRODUCIR HISOPOS DENTRO DEL CONDUCTO AUDITIVO, NO USO DE DISPOSITIVOS DE AUDIO

RECOMENDACIONES VISIOMETRIA

CONTINUAR USO CORRECCION OPTICA PERMANENTE - CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA - REALIZAR PAUSAS ACTIVAS VISUALES DURANTE LA JORNADA SIGUIENDO LA REGLA 20-20-20 - REMISION VALORACION OPTOMETRIA ACTUALIZAR CORRECCION EN USO - USAR GAFAS DESEGURIDAD CON CORRECCION OPTICA

Certificado Médico

Informe seguridad y salud en el trabajo

EMPRESA

INDEPENDIENTE



ACTIVIDAD ECONOMICA: CONSTRUCCIÓN DE OTRAS OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL

NO. CERTIFICADO	1.799.093				
CIUDAD	BOGOTÁ - MEDICINA LABORAL S.A.S				
FECHA	27/02/2025	**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO		
NO. DOCUMENTO	CC. 52.847.487	**EDAD**	44	**GENERO**	F
NOMBRES Y APELLIDOS:	PEREZ COBA MARIA ANGELICA				
TIPO DE CARGO	OPERATIVO	**CARGO U OFICIO**	RESIDENTE SOCIAL		

Autorización de datos personales

Yo, PEREZ COBA MARIA ANGELICA, identificado(a) con el documento de identidad CC No. 52.847.487, en mi calidad de titular de los datos personales, manifiesto que he sido informado(a) y entiendo que el tratamiento de mis datos personales por parte de Medilaboral SAS, se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y las normas que las reglamenten o modifiquen. En virtud de lo anterior, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada a Medilaboral SAS para recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir mis datos personales, incluyendo datos sensibles como información biométrica y datos relacionados con mi salud, con las siguientes finalidades: 1. Brindar una atención óptima, eficiente y personalizada en la prestación de servicios de salud ocupacional y medicina laboral. 2. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en e Trabajo (SG-SST). 3. Implementar los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas con las cuales se tiene una relación contractual. 4. Realizar estudios de investigación con fines científicos, garantizando el anonimato de los datos personales cuando corresponda. 5. Cumplir con los requerimientos de las autoridades competentes en el marco de la normatividad vigente.

Derechos del titular: De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, como titular de los datos personales, tengo derecho a: 1. Conocer, actualizar, rectificar, revocar, solicitar supresión de mis datos personales. 2. Solicitar prueba de la autorización otorgada. 3. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio si considero que se han vulnerado mis derechos.

La Política de Tratamiento de Datos Personales de Medilaboral SAS está disponible en <https://medilaboral.com/documentacion/> donde se especifican los mecanismos y canales para ejercer mis derechos como titular de los datos personales.

Declaro que la información suministrada es veraz, completa y correcta, y manifiesto mi autorización para el tratamiento de mis datos personales conforme a los términos aquí establecidos.
En constancia, firmo:

CC. 52.847.487

Profesional

Dra. Elsy Suarez Naranjo
Médico Esp. Salud Ocupacional
U. del Rosario
R.M. 5050/09 Lic. SO 4000/15

DRA.DORA ELSY SUAREZ NARANJO-RES.4000 10/04/2015 MD SST

Anexo 4.6.1.
SG-SST-F-59 SEGUIMIENTO A RECOMENDACIONES Y RESTRICCIONES

CONTRECOL CONSTRUCTORES S.A.S	**SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**						
	COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES MÉDICO LABORALES						
Código:	**SG-SST-F-59**	**Versión:**	1	**Vigencia:**	2026/02/03	**Página No:**	1 de 1

CONTRATISTA:	MARIA ANGELICA PEREZ COBA		
CEDULA DE CIUDADANIA:	52.847.487		
CARGO:	PROFESIONAL SOCIAL		
FECHA APLICACIÓN:	27/02/2025	**TIPO DE CONTRATO**	CONTRATISTA
EXAMÉN APLICADO: ■ **INGRESO**	**PERIODICO**	**RENTEGRO**	**EGRESO**

ASUNTO: RECOMENDACIONES DE EXÁMENES MEDICOS OCUPACIONALES

Señor contratista, teniendo en cuenta los exámenes médicos ocupacionales de ingreso aplicados el día **27 DE FEBRERO DE 2025,** y con el fin de iniciar el control y seguimiento a los hallazgos reportados el certificado de actitud laboral, se realizan las siguientes recomendaciones ocupacionales:

- Hacer uso de los elementos de protección personal suministrados.
- Dar cumplimiento al programa de pausas activas.
- Dar cumplimiento al programa de higiene postural.
- Iniciar seguimiento con la EPS para control de peso y nutrición.
- Continuar con el uso de corrección óptica.

Para **CONTRECOL SAS** es importante la salud de sus trabajadores y/o contratistas, por tal razón desde el departamento de gestión humana, seguridad y salud en el trabajo, se realizará el seguimiento correspondiente a estas recomendaciones para garantizar que el trabajador cumple con sus obligaciones, ya que es de responsabilidad del trabajador aplicar y seguir las recomendaciones dada, para minimizar el desarrollo de la alteración de salud que presenta y evitar que eta afecte el desarrollo de sus actividades contratadas.

Lo anterior, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 22 del Decreto 1295 de 1994 y en el Decreto 1443 de 2014, en lo relacionado con las responsabilidades en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, los cuales establecen que los contratistas y empleadores deben garantizar el cumplimiento de las disposiciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, incluyendo la realización de los exámenes médicos ocupacionales conforme a los riesgos asociados a las actividades a desarrollar.

Cordialmente;

SANDRA YANETH TOVAR
RESIDENTE SST

NOTIFICACION

Nombre recibe: ANGELICA PEREZ

C.C. 52.847.487

Fecha: 15-01-2026

Anexo 4.7.
NATALIA PAOLA DUQUE GÓMEZ



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.127.050.811

DUQUE GOMEZ
APELLIDOS

NATALIA PAOLA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 10-NOV-1991
SAN ANTONIO
VENEZUELA
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

07-ENE-2011 CON SAN CRISTOBAL VEN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-8881565-00363190-F-1127050811-20120302 00293344264 1 34898554

ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° USQ-007-CS SUSCRITO ENTRE CONTRECOL SAS Y NATALIA PAOLA DUQUE GÓMEZ

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombre: CONTRECOL SAS	**NIT No.:** 901.649.389-4
Representante legal: LAURA GERALDINE CONTRERAS CABALLERO C.C. No. 1.022.443.747 de Bogotá D.C	**Domicilio:** Calle 94 A 13-59 OFC 203
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
Nombre completo: NATALIA PAOLA DUQUE GÓMEZ	**Cédula de ciudadanía No.:** C.C 1.127.050.811 DE SAN CRISTOBAL
Domicilio: BOGOTA D.C. Calle 6c 82a-25 T9-603	**Número celular:** 3123320406
Correo electrónico: ing.nataliaduque@gmail.com	**Cargo u oficio objeto del contrato:** Profesional Especialista en Transito
Duración del contrato: 6 meses	**Lugar de trabajo:** Bogotá
Fecha inicial: 13 de enero de 2026	**Fecha final:** 13 de julio de 2026
Honorarios y forma de pago: Novecientos mil pesos/CTE. ($900.000)	**No. de cuenta:** Cuenta de ahorros 91299451521 Bancolombia
Contacto de emergencia:	**Celular del contacto de emergencia:**

Entre **EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA**, según las condiciones arriba descritas e identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas, se ha celebrado la presente **ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**, la cual se regirá y tendrá sus efectos de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA – OBJETO: EL CONTRATISTA, en su calidad de contratista independiente, se compromete a prestar sus servicios profesionales como Especialista en Tránsito, con una dedicación parcial equivalente al 20%, obligándose para con **EL CONTRATANTE** a elaborar, desarrollar, implementar y hacer seguimiento a todas las labores, gestiones, productos e instrumentos técnicos inherentes al componente de tránsito del proyecto, incluyendo la preparación de informes, planes, conceptos y demás entregables requeridos, conforme a las condiciones y estipulaciones del presente contrato.

CONTRECOL SAS:

Proyecto / Objeto: " **CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, A MONTO AGOTABLE, EL DIAGNÓSTICO, MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO Y/O DOTACIÓN DE LOS PARQUES DE PROXIMIDAD DE LA LOCALIDAD DE USAQUÉN EN BOGOTÁ D.C**."

SEGUNDA – EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Para una adecuada ejecución del presente contrato y conforme al plan y los requerimientos señalados por **EL CONTRATANTE,** las actividades a desarrollar por el **CONTRATISTA** en su calidad especialista en tránsito incluyen, pero no se limitan a:

- Brindar asesoría técnica especializada en tránsito y transporte, de acuerdo con las necesidades del proyecto.
- La elaboración, implementación y seguimiento de planes de manejo de tránsito (PMT) y demás instrumentos requeridos para la correcta operación vial del proyecto.
- La coordinación con las autoridades de tránsito y demás entidades competentes para la gestión de permisos, señalización y control del tráfico.
- La supervisión de la señalización temporal, desvíos, cierres viales y medidas de seguridad vial durante la ejecución de la obra.
- Cualquier otra actividad inherente a la especialidad en tránsito y a la correcta ejecución del proyecto encomendado.
- Dar cumplimiento a las actividades, según el cronograma contractual de obra aprobado y las exigencias del área de tránsito del Cliente.
- Dar cumplimiento con los tiempos contractuales, especificaciones técnicas y normas de tránsito y seguridad vial vigentes.
- El presente contrato se ejecutará mediante un esquema de trabajo que contempla visitas de campo según las necesidades del proyecto, con un estimado de hasta cuatro (4) visitas mensuales y hasta dos (2) días de trabajo al mes para la elaboración y entrega de documentos técnicos. Sin embargo, el Profesional en Tránsito deberá realizar visitas adicionales e inmediatas cuando se presenten situaciones que puedan comprometer la seguridad vial, la correcta operación de los recursos del PMT o el cumplimiento del contrato, sin que la limitación de visitas mensuales ni la

solicitud escrita sean impedimento para su obligación de asistir. Asimismo, el Profesional asistirá a los comités de seguimiento de obra cuando sea requerido por la Interventoría o la Supervisión del contrato, incluyendo situaciones de riesgo o emergencia que requieran su presencia inmediata.

TERCERA – PLAZO: Este contrato tendrá una duración comprendida de 6 meses, entre el 13 de enero de 2026 hasta el 13 de julio de 2026. No obstante, podrá ser terminado de forma anticipada por parte de **EL CONTRATANTE**, en cualquier momento previa comunicación escrita, caso en el cual se reconocerán solamente los honorarios equivalentes a las actividades y productos efectivamente entregados a la fecha.
PARÁGRAFO PRIMERO: En caso de terminación anticipada del contrato, **EL CONTRATISTA** deberá entregar todos los desarrollos, documentos y demás resultados producto de la ejecución contractual realizados hasta la fecha.
PARÁGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATANTE podrá suspender el presente contrato en cualquier momento previa comunicación escrita, lo cual se formalizará en un acta suscrita por las partes en la cual se indicará la duración de la suspensión. Si cumplido el plazo de la suspensión no es posible reanudar las actividades, **EL CONTRATANTE**, a su arbitrio, podrá dar por terminado el contrato de forma unilateral sin que haya lugar a indemnizaciones a cualquier título. **PARÁGRAFO TERCERO:** Durante la ejecución del contrato **EL CONTRATANTE** no asume ninguna obligación de custodia o seguridad en relación con su integridad física o los bienes materiales del **CONTRATISTA**.

CUARTA – HONORARIOS Y FORMA DE PAGO: Por la prestación de los servicios, **EL CONTRATANTE** pagará al **CONTRATISTA** una suma de dinero que asciende a la cantidad de novecientos mil pesos M/CTE. ($900.000), por la totalidad de las actividades realizadas y recibidas a satisfacción por parte del **CONTRATANTE.** El pago se realizará mediante transferencia bancaria a la cuenta de ahorros No. 91299451521 del Banco Bancolombia, de forma mensual, contra presentación y aprobación del informe correspondiente.
PARÁGRAFO: Serán requisitos indispensables para el pago de los honorarios, que **EL CONTRATISTA** presente:
a) Cuenta de cobro y/o Factura
b) Copia del RUT.
c) Planilla integrada de liquidación de aportes (PILA) que acredite el pago al Sistema General de Seguridad Social Integral y Pensión.
d) Informe de Actividades recibido, revisado y aceptado por la Dirección de Obra.
e) Serán requisitos indispensables para el pago de los honorarios, que **EL CONTRATISTA** presente el Informe Técnico Mensual del Componente de Tránsito, debidamente aprobado por la Interventoría y/o Supervisión, junto con los soportes, registros, actas y demás anexos que evidencien el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

QUINTA – OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA EL CONTRATISTA se obliga a ejecutar de manera oportuna y eficiente el objeto del presente contrato, razón por la cual tendrá las siguientes obligaciones generales:

a) Cumplir en forma oportuna el objeto contractual y las actividades acordadas. b) Aportar su experiencia, idoneidad y conocimientos necesarios para la adecuada ejecución de sus funciones.
c) Absolver las consultas que **EL CONTRATANTE** le formule en relación con la ejecución de la gestión del tránsito del proyecto.
d) Asistir puntualmente a las reuniones y comités programados por **EL CONTRATANTE** o por quien este designe, cuando estos correspondan a asuntos propios de la gestión de tránsito y transporte del proyecto. La solicitud escrita se entenderá como un mecanismo de formalización, sin que su ausencia exonere al profesional de asistir cuando sea requerido por la Supervisión o Interventoría del contrato.
e) Tener vigente al momento de la prestación de servicios su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en salud y pensiones.
f) Responder ante **EL CONTRATANTE** por los daños y/o perjuicios ocasionados por su acción u omisión a éste, sus empleados, terceros o sus bienes.
g) Garantizar la calidad técnica y la correcta ejecución de las actividades y productos desarrollados en el marco del presente contrato. En caso de identificarse incumplimientos u observaciones relacionadas con el objeto contractual, EL CONTRATISTA deberá realizar las correcciones necesarias dentro del plazo que establezca **EL CONTRATANTE**, el cual no podrá exceder de cinco (5) días hábiles contados a partir de la notificación. En caso de incumplimiento de lo anterior, **EL CONTRATANTE** podrá, previa notificación escrita, contratar a un tercero para la corrección correspondiente, con cargo al **CONTRATISTA,** sin perjuicio de las demás acciones contractuales a que haya lugar.
h) Cumplir con las políticas, normas internas y reglamentos vigentes de **EL CONTRATANTE**, en la medida en que resulten aplicables al objeto del presente contrato y a las actividades que le sean asignadas en el marco del componente de tránsito y transporte. Suministrar, por su cuenta y riesgo, el transporte para el cumplimiento de sus funciones para las visitas programadas de ejecución del proyecto.
i) Cuidar con responsabilidad los bienes, equipos, documentos y elementos entregados por **EL CONTRATANTE**, devolviéndolos en perfecto estado al finalizar el contrato.
j) Guardar absoluta reserva sobre la información confidencial a la que tenga acceso con ocasión de la ejecución del contrato, salvo autorización expresa de **EL CONTRATANTE**.
k) Informar oportunamente y por escrito cualquier cambio en sus datos de contacto.
l) Cumplir con los protocolos de bioseguridad exigidos por **EL CONTRATANTE** y por las autoridades nacionales, cuando sean aplicables.
m) Representar y acompañar a **CONTRECOL S.A.S**. en las actividades que estén relacionadas con la implementación, operación o ajustes del Plan de Manejo de Tránsito (PMT) y la gestión de movilidad del proyecto, conforme a los requerimientos del contrato.

SEXTA - OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA
a) Coordinar las actividades técnicas de tránsito con las áreas correspondientes del proyecto, conforme a lo estipulado en el contrato y a la naturaleza de las intervenciones viales a desarrollar.

b) Gestionar y supervisar los procesos relacionados con la movilidad y operación del tránsito, asegurando el cumplimiento de los cronogramas de obra y evitando de manera oportuna cualquier desviación, riesgo o eventualidad que afecte los tiempos contractuales.

c) Implementar y actualizar el **Plan de Manejo de Tránsito (PMT)** contractual dentro de los tiempos establecidos para el proyecto.

d) Brindar acompañamiento técnico en materia de tránsito y seguridad vial, según las necesidades que se presenten durante la ejecución del proyecto, de acuerdo con su dedicación parcial.

e) Elaborar y entregar los informes técnicos que sean requeridos **por EL CONTRATANTE**, la Interventoría o la Supervisión, relacionados con el componente de tránsito, con periodicidad diaria, semanal o mensual, según aplique, y/o cuando se requiera conforme a las necesidades del proyecto, dentro de los plazos establecidos contractualmente. Los informes deberán atender las observaciones formuladas por la Interventoría o la Supervisión hasta su conformidad, sin que ello implique ampliaciones automáticas de plazo.

f) Gestionar, controlar y realizar seguimiento técnico a los recursos técnicos y materiales asignados al componente de tránsito, tales como señalización temporal, dispositivos de control vial, equipos y demás elementos necesarios para la implementación del PMT, promoviendo su uso racional y eficiente y emitiendo las recomendaciones correspondientes para su adecuada operación.

g) Dar respuesta oportuna y adecuada a las comunicaciones de la interventoría, autoridades de tránsito y demás partes interesadas, relacionadas con la gestión de movilidad y tránsito del proyecto.

h) Apoyar el proceso de corte mensual del proyecto, participando en la elaboración de informes técnicos y demás documentación necesaria para la recepción a satisfacción de las actividades del componente de tránsito.

i) Coordinar las actividades de tránsito con el personal del proyecto, contratistas, autoridades competentes y usuarios de la vía, conforme a la programación establecida.

j) Cuidar los recursos físicos, tecnológicos y de información asignados al componente de tránsito, procurando su adecuada administración y protección ante eventuales riesgos.

k) Mantener actualizados los registros técnicos, soportes, consolidados e informes que se generen con ocasión de su gestión y participación en el componente de tránsito, así como los informes y documentos contractuales que le sean solicitados por **EL CONTRATANTE**, la Interventoría o la Supervisión del contrato.

l) Atender e informar las visitas, requerimientos y observaciones de la interventoría y/o supervisión en campo, relacionadas con la gestión de tránsito.

m) Identificar, solicitar y comunicar oportunamente a EL CONTRATANTE las necesidades técnicas de materiales, insumos, equipos, dispositivos y demás recursos requeridos para la correcta implementación del PMT y la continuidad de las actividades del proyecto, siendo responsable de la adecuada y oportuna formulación de dichas solicitudes, sin que ello implique asumir la adquisición, suministro o gestión logística de los mismos.

n) Mantener relaciones armónicas y profesionales con el cliente, con el personal vinculado al proyecto y demás actores intervinientes

PARÁGRAFO: Todas las obligaciones aquí previstas son de ejecución personal del **CONTRATISTA**, salvo autorización expresa y previa de **EL CONTRATANTE** para su delegación.

SÉPTIMA – INDEMNIDAD. CONTRECOL S.A.S., en calidad de CONTRATISTA, será responsable y se obliga a mantener indemne al FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USAQUÉN – FDLUSA, frente a cualquier acción, reclamación, demanda judicial o extrajudicial, sanción o costo que se derive de daños y/o perjuicios causados a terceros o al FDLUSA, cuando tales situaciones tengan origen directo en actos u omisiones imputables al CONTRATISTA, en desarrollo de las obligaciones a su cargo y dentro del alcance del presente contrato.
La presente obligación comprenderá los daños que se ocasionen como consecuencia de actuaciones de CONTRECOL S.A.S. o del personal que este vincule para la ejecución de sus actividades, siempre que dichas actuaciones estén relacionadas con las funciones específicas asumidas en este contrato.
PARÁGRAFO PRIMERO. En caso de que se formulen reclamaciones relacionadas con la ejecución del contrato principal del proyecto y que sean atribuibles al CONTRATISTA conforme a lo aquí pactado, CONTRECOL S.A.S. deberá asumir la defensa correspondiente y responder por los costos y perjuicios que se generen, en la medida de su responsabilidad.
PARÁGRAFO SEGUNDO. La presente cláusula no implicará asunción de responsabilidad por hechos, decisiones o actuaciones que excedan el ámbito funcional de CONTRECOL S.A.S., ni por conductas atribuibles a otros contratistas, al FDLUSA, a la interventoría o a terceros.
PARÁGRAFO TERCERO. La obligación de indemnidad aquí prevista se limita a los hechos ocurridos durante la vigencia del contrato y derivados directamente de su ejecución.

OCTAVA – OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: EL CONTRATANTE se compromete con **EL CONTRATISTA** a cumplir las siguientes obligaciones:

a) Pagar los honorarios establecidos.
b) Facilitar al **CONTRATISTA** el acceso a la información que sea necesaria, de manera oportuna y prestar el apoyo requerido para la debida ejecución del objeto del contrato.
c) Efectuar la afiliación a la ARL del **CONTRATISTA** en aquellos casos en los que la duración del contrato sea igual o superior a 30 días o la(s) actividad(es) desarrollada(s) esté(n) catalogada(s) como de alto riesgo.
d) Cumplir con lo estipulado en las demás cláusulas y condiciones previstas en este contrato y demás anexos.
e) Suministrar al **CONTRATISTA** el transporte para los recorridos dentro del proyecto.

NOVENA – DOMICILIO CONTRACTUAL Y SITIO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Se pacta como domicilio contractual la ciudad de Bogotá D.C., y el lugar de ejecución del contrato será en la ciudad de Bogotá D.C. y área metropolitana.

DÉCIMA – SUPERVISIÓN: La supervisión del presente contrato será efectuada por **EL CONTRATANTE**, o por quien haga sus veces; quien tendrá la atribución de exigir al **CONTRATISTA** la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado,verificando que se cumpla con las especificaciones descritas en el objeto de este.

DÉCIMA PRIMERA– EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL: Dada la naturaleza de este contrato, no existirá relación laboral alguna entre **EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA,** o el personal que éste contrate para apoyar la ejecución del objeto contractual. **EL CONTRATISTA** se compromete con **EL CONTRATANTE** a ejecutar en forma independiente y con plena autonomía técnica y administrativa, el objeto contractual.

PARÁGRAFO: Las sumas de dinero que eventualmente sean reconocidas por **EL CONTRATANTE** al **CONTRATISTA** son por mera liberalidad y de ninguna manera pueden ser considerados como hechos o actos que infieran una relación de naturaleza laboral.

DÉCIMA SEGUNDA – CESIÓN: EL CONTRATISTA no podrá ceder total ni parcialmente, así como subcontratar, la ejecución del presente contrato, salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE.**

DÉCIMA TERCERA – CONFIDENCIALIDAD: EL CONTRATISTA Deberá mantener la confidencialidad sobre toda la información del **CONTRATANTE** que conozca o a la que tenga acceso con ocasión del presente del contrato, con independencia del medio en el cual se encuentre soportada. Se tendrá como información confidencial cualquier información no divulgada que posea legítimamente **EL CONTRATANTE** que pueda usarse en alguna actividad, productiva, industrial o comercial y que sea susceptible de comunicarse a un tercero. Sin fines restrictivos la información confidencial podrá versar sobre invenciones, modelos de utilidad, programas de software, fórmulas, métodos, know-how, procesos, diseños, nuevos productos, trabajos en desarrollo, requisitos de comercialización, planes de mercadeo, nombres de clientes y proveedores existentes y potenciales, así como toda otra información que se identifique como confidencial a **EL CONTRATISTA.** La información confidencial incluye también toda información recibida de terceros que **EL CONTRATISTA** está obligado a tratar como confidencial, así como las informaciones orales que **EL CONTRATANTE** identifique como confidencial.
PARÁGRAFO PRIMERO: La información confidencial del **CONTRATANTE** no incluye aquella información que:

a. Sea o llegue a ser del dominio público sin que medie acto u omisión de la otra parte o de un tercero.
b. Estuviese en posesión legítima de **EL CONTRATISTA** con anterioridad a la divulgación y no hubiese sido obtenida de forma directa o indirecta de la parte propietaria de esta información.

c. Sea legalmente divulgada por un tercero que no esté sujeto a restricciones en cuanto a su divulgación y la haya obtenido de buena fe.

En este caso, si **EL CONTRATISTA** es requerido por alguna autoridad judicial o administrativa, deberá notificar previamente tal circunstancia a **EL CONTRATANTE. EL CONTRATISTA** no podrá sin la previa autorización de **EL CONTRATANTE** realizar cualquiera de las siguientes conductas: 1) Hacer pública o divulgar a cualquier persona no autorizada la información confidencial de **EL CONTRATANTE.** Se exceptuará esta prohibición en aquellos casos en los que **EL CONTRATANTE** autorice la subcontratación (según cláusula décima cuarta) con respecto a la información que deba ser entregada a cualquier persona que necesariamente deba conocerla, caso en el cual estas personas deberán suscribir acuerdos de confidencialidad. 2) Realizará reproducción o modificación de la información confidencial. 3) Utilizar la información confidencial para cualquier otro fin distinto a la ejecución del presente Contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATISTA se compromete a adoptar todas las medidas razonablemente necesarias para garantizar que la información confidencial no sea revelada o divulgada por él o por sus empleados o subcontratistas.

PARÁGRAFO TERCERO: Sin perjuicio de lo anterior, **EL CONTRATISTA** deberá a la terminación del presente contrato (o antes por solicitud de **EL CONTRATANTE**), devolver cualquier información entregada o dada a conocer o en su defecto, por solicitud del **CONTRATANTE**, procederá a su destrucción o eliminación por un medio seguro que impida su acceso por terceros no autorizados.

DÉCIMA CUARTA – PROTECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: EL CONTRATISTA asume la obligación constitucional, legal y reglamentaria de proteger los datos personales a los que acceda con ocasión al contrato. Por tanto, deberá adoptar las medidas que le permitan dar cumplimiento a lo dispuesto por la normatividad vigente en la materia y las políticas sobre el tratamiento de datos personales emitidas por **EL CONTRATANTE**. Adicionalmente, **EL CONTRATISTA** se obliga a limitar el tratamiento de los datos personales de terceros que le sean entregados por **EL CONTRATANTE** a la finalidad propia de sus obligaciones, garantizando los derechos de la privacidad, la intimidad y el buen nombre, en el tratamiento de los datos personales y a informar a **EL CONTRATANTE** de cualquier sospecha de pérdida, fuga o ataque contra la información personal a la que ha accedido. **PARÁGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA** autoriza a **EL CONTRATANTE**,
en su condición de responsable del tratamiento de información y a las personas naturales y jurídicas que detenten la calidad de encargados del tratamiento de información, para efectuar el tratamiento de sus datos personales, lo cual incluye la captura, recolección, recaudo, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia, disposición y supresión de los mismos, para los siguientes fines: (i) para dar cumplimiento a las obligaciones de su actividad como contratante y verificar el cumplimiento de las actividades de **EL CONTRATISTA**; (ii) para la expedición de certificados solicitados por **EL CONTRATISTA**; (iii) para dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por **EL CONTRATANTE** con autoridades públicas, contratantes, clientes, proveedores y empleados; (iv) para el envío de información institucional al **CONTRATISTA** a

través de los diferentes medios de comunicación de la Universidad: correo electrónico, intranet, correspondencia física a la oficina y/o domicilio, entre otros medios.

PARÁGRAFO SEGUNDO. EL CONTRATISTA certifica que los datos personales suministrados a **EL CONTRATANTE** son veraces, completos, exactos, actualizados, reales y comprobables. Por tanto, cualquier error en la información suministrada será de su exclusiva responsabilidad, lo que exonera a **EL CONTRATANTE**, en calidad de responsable y a sus aliados que actúen como encargados, de cualquier responsabilidad ante las autoridades.

DÉCIMA QUINTA – CLÁUSULA PENAL: Sin perjuicio de la cláusula de indemnidad, en caso en que **EL CONTRATISTA** incumpla cualquiera de las obligaciones aquí contraídas, pagará a **EL CONTRATANTE** a título de cláusula penal el diez por ciento (10%) del valor total del presente contrato, sin perjuicio de las acciones que **EL CONTRATANTE** pueda intentar judicial o extrajudicialmente el cobro de los perjuicios causados, para lo cual el presente contrato junto con la afirmación de **EL CONTRATANTE** sobre el incumplimiento de **EL CONTRATISTA**, prestará mérito ejecutivo, renunciando a ser constituido en mora.

DÉCIMA SEXTA – PREVENCIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO: EL CONTRATISTA: a) Autoriza a ser consultado en bases de datos, b) Acepta la terminación automática de la relación contractual en caso de encontrarse relacionada negativamente en listas o noticias por temas asociados al lavado de activos o financiación del terrorismo. c) Autoriza a revelar su información personal y de los negocios, en caso de ser requerida por una autoridad competente en Colombia como la UIAF o la fiscalía general de la Nación. d)Declara que no se encuentra en ninguna lista de las establecidas a nivel nacional o internacional para el control de lavado de activos y financiamiento del terrorismo, e indemnizará y mantendrá libre de cualquier daño al **CONTRATANTE** por cualquier multa o perjuicio que fueran probados y que sufra por, o con ocasión, del incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** de las obligaciones que le apliquen en materia de prevención del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, así como cualquier reclamo judicial, extrajudicial y/o administrativo que autoridades competentes inicien en contra de **EL CONTRATANTE** por o con ocasión de dicho incumplimiento. De Igual manera **EL CONTRATISTA** se compromete a dar las explicaciones a que hubiere lugar originadas por el mencionado incumplimiento al **CONTRATANTE** y a los terceros que éste le indique.

DÉCIMA SÉPTIMA – CLÁUSULA COMPROMISORIA: EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA acuerdan que, de presentarse un conflicto en el marco del presente contrato, deberán acudir en primera instancia a un Centro de Conciliación certificado y avalado por el Ministerio de Justicia y del Derecho.

DÉCIMA OCTAVA – TERMINACIÓN: El presente contrato podrá terminar por alguno de los siguientes eventos: a) vencimiento del plazo sin que las partes, por mutuo acuerdo y por escrito, manifiesten su intención de prorrogarlo; b) decisión unilateral del **CONTRATANTE**; c) por mutuo acuerdo entre las partes, lo cual

deberá constar en acta de terminación; d) por incumplimiento del **CONTRATISTA** de alguna de las obligaciones.

DÉCIMA NOVENA – MODIFICACIONES: Cualquier modificación a los términos y condiciones del presente contrato deberá ser acordada entre las partes y requerirá de un "otrosí" firmado por ellas.

En señal de conformidad, las partes suscriben el presente contrato, en dos ejemplares del mismo tenor, el trece (13) de enero de 2026.

EL CONTRATANTE

LAURA GERALDINE CONTRERAS
Representante Legal Principal
CC. 1.022.443.747 de Bogotá D.C

CONTRATISTA

NATALIA PAOLA DUQUE GÓMEZ
C. C. 1.127.050.811

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1127050811	NATALIA PAOLA DUQUE GOMEZ	CLL 6C No. 82a-25 Torre 9 Apto 603	9388762	DNAT110@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	04/02/2026	40807807	$509.700	

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	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	10.600	0	0	10.600	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	10.600	10.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	509.700	509.700

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
CC	1127050811	NATALIA PAOLA DUQUE GOMEZ	CLL 6C No. 82a-25 Torre 9 Apto 603	9388762	DNAT110@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2026-01	2026-01	I	04/02/2026	40807807	$509.700

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	Encargado	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	1127050811	DUQUE GOMEZ NATALIA PAOLA	3	0			N																	230201	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	218.900		0		0	CCF24	1.750.905	10.600	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Hacienda

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de la afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, Natalia Paola Duque Gomez identificado(a) con CC 1127050811 registra la siguiente información.

Datos del empleador	Datos de la Relación Laboral
CONTRECOL SAS - NI. 901649389	Fecha de inicio de cobertura: 13-01-2026 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha inicio de contrato: 13-01-2026 Fecha fin de Contrato: 13-07-2026 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 5 Actividad Económica: 5429001

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 20 dia(s) del mes de Febrero de 2026.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Natalia Paola Duque Gomez, identificado(a) con CC número 1127050811, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1127050811
NOMBRES Y APELLIDOS	Natalia Paola Duque Gomez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	10/11/1991
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	05/09/2018
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	114 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	47 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	18/02/2025
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1127050811 Trabajador Independiente Desde 01/07/2025 - Vigente N.I.T. 901608409 INGENIERIA COLOMBIANA ASOCIADA SAS Desde 18/03/2025 Hasta 15/07/2025

Generado por interfaces 19/02/2026

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

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **DUQUE GOMEZ NATALIA PAOLA** identificado(a) con **CC** número **1.127.050.811** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 18 de septiembre de 2018 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1 El 100 al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 19 de febrero de 2026

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www proteccion com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en: Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

Cima IPS Ocupacional

Cra 77 # 33A-06 Sur, Kennedy Centrals
Bogota, Colombia
301 5473361
NI 900889250

Impreso con MedSystem

Certificado laboral

900889250 - Pacientes Particulares - Cima Vertical

Paciente	**NATALIA PAOLA DUQUE GOMEZ**
CC	1127050811
Sexo	Femenino
Nacimiento	10 de nov. 1991 (34 años, 2 meses)
Estado civil	Union Libre
Ciudad	Bogotá DC
Teléfono	+573123320406
Ocupación	INGENIERA CIVIL
Entidad	Eps Sanitas SA
Examen	**Pre-ingreso laboral**
Fecha	sáb., 07 de feb. 2026 10:13 AM



Servicios realizados

- Audiometría
- Medicina Ocupacional
- Visiometría

Concepto

Tipo de concepto

Apto sin restricciones para el cargo

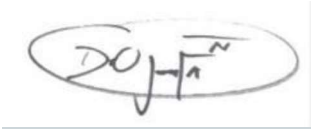
Énfasis

Osteomuscular

Generación: sáb., 07 de feb. 2026

Observaciones y/o recomendaciones

RECOMEDACIONES
1. CAPACITACION EN EJECUCION SEGURA DE SUS TAREAS.
2. HABITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLES.
3. AUTOCUIDADO.
4. HIGIENE POSTURAL (ERGONOMIA).
5. PAUSAS ACTIVAS.
6. USAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP).



Oscar Javier Ruiz Negrete
CC: 78689883
MEDICINA LABORAL
Reg. Medico 001798 de 1990 Lic. SST 2552 del 15-02-2019



NATALIA PAOLA DUQUE GOMEZ
CC: 1127050811
Paciente
* Firma autorizada desde el consentimiento informado

Anexo 11.
INDICADORES SST

ANEXO 11. INDICADORES SST.

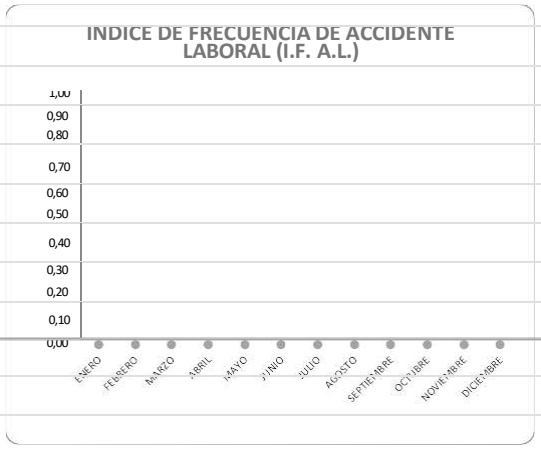
1. INDICE DE FRECUENCIA DE ACCIDENTE DE TRABAJO (I.F.A.L)

CONTRECOL CONSTRUCTORES S.A.S	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	INDICADORES DE AUSENTISMO		
Código: SG-SST-FI-02	**Versión:** 01	**Vigencia: 2026/02/06**	**Página No. 1 de 1**

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	OBJETIVO	META ESPERADA	PERIODICIDAD
INDICE DE FRECUENCIA DE ACCIDENTE DE TRABAJO (I.F.A.L)	(Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100	Expresar el total de AT incapacitantes ocurridos durante el ultimo año, por cada 100 trabajadores de tiempo completo.	2% META AMBICIONADA 0%	Mensual

ITEM	PERIODO	Numerador CA	Denominador NW	IF AT
1	ENERO	0	7	0,00
2	FEBRERO	0		#¡DIV/0!
3	MARZO	0		#¡DIV/0!
4	ABRIL	0		#¡DIV/0!
5	MAYO	0		#¡DIV/0!
6	JUNIO	0		#¡DIV/0!
7	JULIO	0		#¡DIV/0!
8	AGOSTO	0		#¡DIV/0!
9	SEPTIEMBRE	0		#¡DIV/0!
10	OCTUBRE	0		#¡DIV/0!
11	NOVIEMBRE	0		#¡DIV/0!
12	DICIEMBRE	0		#¡DIV/0!

GRAFICO DE TENDENCIA



ANALISIS DE RESULTADOS	
MES	**ANALISIS**
ENERO	Por cada diez (10) trabajadores que laboraron en el mes, se presentaron 0 accidentes de trabajo, por ende el indicador no se altera.

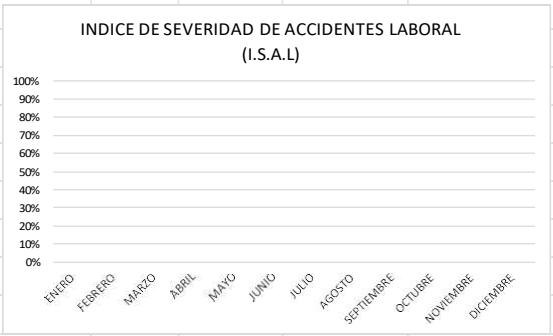
2. INDICE DE SEVERIDAD DE ACCIDENTALIDAD

CONTRECOL CONSTRUCTORES S.A.S	**SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**		
	INDICADORES DE AUSENTISMO		
Código: SG-SST-FI-02	**Versión:** 01	**Vigencia: 2026/02/06**	**Página No. 1 de 1**

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	OBJETIVO	META ESPERADA	PERIODICIDAD
INDICE DE SEVERIDAD DE ACCIDENTE LABORAL (I.S.E.L)	(Número de días de incapacidad por accidente de trabajo en el mes + número de días cargados en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100	Establecer la relacion entre el numero de dias perdidos y cargados por accidente laboral, durante un periodo y el total de HHT durante un periodo.	2 **META AMBICIONADA** 0	Mensual

ITEM	PERIODO	Numerador		Denominad	IS EL
		z	z	z	
1	ENERO	0	0	7	0%
2	FEBRERO				#¡DIV/0!
3	MARZO				#¡DIV/0!
4	ABRIL				#¡DIV/0!
5	MAYO				#¡DIV/0!
6	JUNIO				#¡DIV/0!
7	JULIO				#¡DIV/0!
8	AGOSTO				#¡DIV/0!
9	SEPTIEMBRE				#¡DIV/0!
10	OCTUBRE				#¡DIV/0!
11	NOVIEMBRE				#¡DIV/0!
12	DICIEMBRE				#¡DIV/0!

GRAFICO DE TENDENCIA



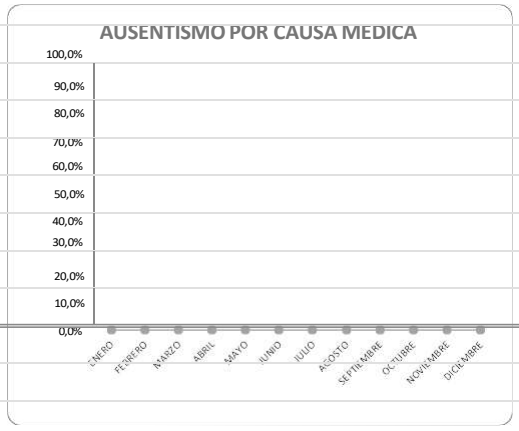
ANALISIS DE RESULTADOS	
MES	**ANALISIS**
ENERO	Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes, se perdieron 0 días por accidente de trabajo

3. AUSENTISMO POR CAUSA MEDICA

CONTRECOL CONSTRUCTORES S.A.S	**SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**		
	INDICADORES DE AUSENTISMO		
Código: SG-SST-FI-02	**Versión:** 01	**Vigencia:** 2026/02/06	**Página No. 1 de 1**

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	OBJETIVO	META ESPERADA	PERIODICIDAD
Ausentismo por causa médica	(Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes / Número de días de trabajo programados en el mes) * 100	Cuantificar el tiempo ausente de los trabajadores, que se presentan en el periodo por causa medica.	5% **META AMBICIONADA** 10%	Mensual

ITEM	PERIODO	Numerador	Denominador		% AUSENTE	GRAFICO DE TENDENCIA
		NDA	NDP	W		
1	ENERO	0	22	7	0,0%	
2	FEBRERO				#¡DIV/0!	
3	MARZO				#¡DIV/0!	
4	ABRIL				#¡DIV/0!	
5	MAYO				#¡DIV/0!	
6	JUNIO				#¡DIV/0!	
7	JULIO				#¡DIV/0!	
8	AGOSTO				#¡DIV/0!	
9	SEPTIEMBRE				#¡DIV/0!	
10	OCTUBRE				#¡DIV/0!	
11	NOVIEMBRE				#¡DIV/0!	
12	DICIEMBRE				#¡DIV/0!	



ANALISIS DE RESULTADOS

MES	ANALISIS
ENERO	En el mes de ENERO DE 2026 se perdió 0% de días programados de trabajo por incapacidad médica.

ANEXO 12.
ANEXO DOCUMENTOS VEHICULOS Y MAQUINARIA

ANEXO

MAQUINARIA MÍNIMA REQUERIDA PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO "CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, A MONTO AGOTABLE, EL DIAGNÓSTICO, MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO Y/O DOTACIÓN DE LOS PARQUES DE PROXIMIDAD DE LA LOCALIDAD DE USAQUÉN EN BOGOTÁ

3. VOLQUETAS CON SU RESPECTIVA DOCUMENTACIÓN
3. MINI CARGADORES CON SU RESPECTIVA DOCUMENTACIÓN

Calle 94 A 13-59 OFC 203 - BARRIO CHICÓ
CEL: 3209996433 – E-MAIL: contrecols@gmail.com
BOGOTÁ D.C

VEHICULOS VOLQUETAS												
IETM	PLACA	VEHICULO	MODELO	MARCA	LICENCIA DE TRANSITO	SOAT LIMITE	TECNOMECANICA	LICENCIA-CEDULA	CONDUCTOR	PIN AMBIENTAL	SS	
1	SKZ-964	VOLQUETA	2012	KENWORTH	10025650004	9/12/2026	10/12/2026	1057514850	RUBEN DARIO VARGAS VENTURA	5213	X	
2	SWP-995	VOLQUETA	2009	INTERNATIONAL	10017035403	18/03/2026	12/08/2026	1014282032	MIGUEL ANGEL CHITIVA VACCA	369	X	
3	SXU-584	VOLQUETA	2011	INTERNATIONAL	10019181381	16/03/2026	5/07/2026	1014204960	MIGUEL ALEJANDRO HERNANDEZ CARO	359	X	

MAQUINARIA												
ITEM	TIPO	MODELO	MARCA	MARCA MOTOR	SERIE MOTOR	IMPORTACION	MANTENIMIENTO	TARJETA DE REGISTRO	OPERARIO	CC	SS	C.IDONEIDAD
1	MINICARGADOR	2008	CATERPILAR 236B	CYM04473	CAT0236BTHEN088058	482009000001488-0	18/01/2026	44077	DUVAN ANDRES BERNAL ROMERO	1072431344	9497433682	SI
2	MINICARGADOR	2018	BOTCAT S570	V2607	AZNB12246	482018000580942-2	9/09/2025	83362	JHON EDISON CAMELO CASALLAS	1024535165	9497642261	X
3	MINICARGADOR	2018	CASE SR200	SL35-C2000RM-SR200-NR	NJM442352	482018000317747-7	15/01/2026	48801	URIEL URREA PINEDA	93061580	X	X

Bogotá, 09 de febrero de 2026

Señores:

CONTRECOL S.A.S
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA

REF: CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, A MONTO AGOTABLE, EL DIAGNÓSTICO, MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO Y/O DOTACIÓN DE LOS PARQUES DE PROXIMIDAD DE LA LOCALIDAD DE USAQUÉN EN BOGOTÁ D.C
ASUNTO: **CARTA DE DISPONIBILIDAD DE VOLQUETAS PARA MOVIMIENTOS DE TIERRA- CTO FDLUSA-CTO-459-2025**

Cordial saludo, por medio de la presente, yo **ALEXANDER PINZON TELLEZ**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.693.987 de Bogotá, actuando en calidad de Gerente Técnico de la empresa **BERKAH CONSTRUCCIONES S.A.S**, me permito manifestar que los vehículos a continuación relacionados, se encuentran disponibles para la ejecución del contrato **No. FDLUSA-CTO-459-2025**, cuyo objeto es **"CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS, A MONTO AGOTABLE, EL DIAGNÓSTICO, MEJORAMIENTO, MANTENIMIENTO Y/O DOTACIÓN DE LOS PARQUES DE PROXIMIDAD DE LA LOCALIDAD DE USAQUÉN EN BOGOTÁ D.C."** a favor de la empresa **CONTRECOL S.A.S,** bajo la modalidad de alquiler, durante el tiempo que sea requerido y dentro de la vigencia del contrato.

Los vehículos a disposición se encuentran en óptimas condiciones de funcionamiento, cumpliendo con las especificaciones técnicas necesarias para el desarrollo adecuado de las actividades propias del contrato.

Así mismo, me permito adjuntar los documentos soporte que acreditan la propiedad de la maquinaria.

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente,

ALEXANDER PINZON TELLEZ
GERENTE TECNICO
BERKAH CONSTRUCCION S.A.S

DIRECCIÓN: CARRERA 74 B NUMERO 47 73
TELÉFONO: 30432657-3227846750

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	MODELO
1	VOLQUETA KENWORTH PLACA SKZ964	2012
1	VOLQUETA INTERNATIONAL PLACA SWP995	2009
1	VOLQUETA INTERNATIONAL PLACA SXU584	2011

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10025640004

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SKZ964	KENWORTH	T800	2012

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
10.800	NARANJA NEGRO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	16500

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
35295805	N	707135

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
707135	N	707135	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
SAAVEDRA GUERRERO ARMANDO	C.C. 74242084

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
	******	0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	LE	FECHA IMPORT.	PUERTAS
192012000011334	I	15/02/2012	2

LIMITACION A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
23/03/2012	24/03/2022	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA DPTAL TTEYTTO CUND/CAJICA





LTO2001467036

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

ASEGURADORA

seguros mundial®

FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA							
	AÑO	MES	DÍA		AÑO	MES	DÍA		AÑO	MES	DÍA
	2025	12	9	DESDE LAS 00 HORAS DEL	2025	12	10	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	2026	12	9

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
94187446 - 614281421	SKZ964	CARGA O MIXTOS	PUBLICO	10800	2012

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	KENWORTH	PLATON
	LÍNEA VEHÍCULO: T800	

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
35295805	707135	NA	16,50

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
ARMANDO SAAVEDRA GUERRERO	3142526800	CC	74242084	SESQUILE

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	13158	94187446	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
33	$ 1.061.500	$ 551.900	$ 2.400

TOTAL A PAGAR

$ 1.615.800

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[2] 701,68[3]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77[1]	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180[4]	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750[5]	



¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?



Seguro Ter-cero

Cero preocupaciones al manejar tu vehículo

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.

Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: **www.segurotercero.com**

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.

•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.

•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.

•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.

•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

•Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT, la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Habeas data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cuál puede ser consultada en www.segurosmundial.com.co/proteccion-de-datos/

Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

Topes de cobertura gastos médicos

[1] El transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos se debe hacer preferiblemente en ambulancias o vehículos adecuadamente dotados para este tipo de servicios, garantizando la atención oportuna y efectiva de la víctima.

[2] Para las tarifas 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2497 de 2022

[3]. Para las demás tarifas no incluídas en el Decreto 2497 de 2022.

[4] Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.6 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social

[5] Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.11 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social.

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2025.12.09 23:22:07 -05:00

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 185905629

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA MI CARRERA EXPRESS

NIT: 900755392

No. de Certificado de Acreditación: 16-OIN-038-001

Fecha de expedición: 2025/12/10

Fecha de vencimiento: 2026/12/10

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	SKZ964	**CLASE:**	VOLQUETA
MARCA:	KENWORTH	**MODELO:**	2012
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	10800	**NRO. MOTOR:**	35295805
NRO. CHASIS:	707135	**VIN:**	707135
LÍNEA:	T800		
COLOR:	NARANJA NEGRO		

NOMBRE PROPIETARIO: ARMANDO SAAVEDRA G.

FIRMA DEL RESPONSABLE

CESAR AUGUSTO RIVERA GOMEZ

Kembort

Pin ambiental

5213 SKZ964

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10017035403

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SWP995	INTERNATIONAL	7600	2009

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
10.831	VERDE	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	16570

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
35247464	N	******

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
3HTWYAHT29N160217	N	3HTWYAHT29N160217	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
HERNANDEZ CARO CRISTIAN DAVID	C.C. 1014254348

RESTRICCIÓN MOVILIDAD	BLINDAJE	POTENCIA HP
	******	0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	I/E	FECHA IMPORT.	PUERTAS
13423010899642	I	17/02/2009	2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
14/05/2009	13/10/2018	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEYMOV CUND/MOSQUERA



LT01007873338

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

ASEGURADORA

seguros mundial®

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
AÑO 2025 MES 3 DÍA 18	AÑO 2025 MES 3 DÍA 19	AÑO 2026 MES 3 DÍA 18

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
90831813 - 611716002	SWP995	CARGA O MIXTOS	PUBLICO	10831	2009

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHÍCULO	CARROCERÍA
2	INTERNATIONAL	7600	PLATON

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
35247464	3HTWYAHT29N160217	NA	16,57

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
CRISTIAN HERNANDEZ CARO	3142526800	CC	1014254348	COTA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	13158	90831813	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
33	$ 1.061.500	$ 551.900	$ 2.100

TOTAL A PAGAR

$ 1.615.500

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[2] 701,68[3]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77[1]	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180[4]	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750[5]	



¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?



Seguro Ter-cero

Cero preocupaciones al manejar tu vehículo

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.

Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: **www.segurotercero.com**

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.

•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.

•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.

•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.

•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.

•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

•Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT, la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Habeas data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cuál puede ser consultada en www.segurosmundial.com.co/proteccion-de-datos/

Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

Topes de cobertura gastos médicos

[1] El transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos se debe hacer preferiblemente en ambulancias o vehículos adecuadamente dotados para este tipo de servicios, garantizando la atención oportuna y efectiva de la víctima.

[2] Para las tarifas 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2497 de 2022

[3]. Para las demás tarifas no incluídas en el Decreto 2497 de 2022.

[4] Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.6 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social

[5] Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.11 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social.

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2025.03.18 20:20:42 -05:00

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 183166983

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA MI CARRERA EXPRESS

NIT: 900755392

No. de Certificado de Acreditación: 16-OIN-038-001

Fecha de expedición: 2025/08/12

Fecha de vencimiento: 2026/08/12

DATOS VEHÍCULO

PLACA: SWP995

CLASE: VOLQUETA

MARCA: INTERNATIONAL

MODELO: 2009

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 10831

NRO. MOTOR: 35247464

NRO. CHASIS: 3HTWYAHT29N160217

VIN:

LÍNEA: 7600

COLOR: VERDE

NOMBRE PROPIETARIO: CRISTIAN D. HERNANDEZ C.

FIRMA DEL RESPONSABLE

CESAR AUGUSTO RIVERA GOMEZ

~~Recibo~~

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Secretaría Distrital de Ambiente
VENTANILLA VIRTUAL

Trámite	:	INSCRIPCIÓN DE REPORTES Y MANEJO DE RCD EN OBRAS PÚBLICAS Y PRIVADAS RESOLUCIÓN 01115 DE 2012
Días de Trámite	:	15
Clave electrónica de consulta	:	9XHWaz00002152l//zGU
Número de radicación	:	2012ER153205
Fecha	:	2012-12-12
Dependencia	:	G - ESCOMBROS, EEP E INFRAESTRUCTURA
Proceso	:	(2487197) Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental de Escombros

PIN N°: 369

SWP 995
Pin 369.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10019181381

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SXU584	INTERNATIONAL	7600	2011

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
10.831	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	16580 - 2

NÚMERO DE MOTOR: 35277671 — REG: N — VIN: 3HTWYAHT4BN432241

NÚMERO DE SERIE: 3HTWYAHT4BN432241 — REG: N — NÚMERO DE CHASIS: 3HTWYAHT4BN432241 — REG: N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): HERNANDEZ CARO MIGUEL ALEJANDRO

IDENTIFICACIÓN: C.C. 1014204960

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 482011000022092

I/E: I

FECHA IMPORT.: 24/01/2011

PUERTAS: 2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******



FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
08/02/2011	10/09/2019	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTO MCPAL FACATATIVA

LT01007274729

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

ASEGURADORA

AXA COLPATRIA

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO	MES	DIA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO	MES	DIA	HASTA LAS 23:59:59 HORAS DEL AÑO	MES	DIA
2025	03	13	2025	03	17	2026	03	16

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
4292303300	SXU584	CARGA O MIXTOS	Público	10831	2011

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	INTERNATIONAL	PLATON

LÍNEA VEHÍCULO	
7600	

No MOTOR	No CHASIS o No SERIE	No VIN	CAPACIDAD TON.
35277671	3HTWYAHT4BN432241	3HTWYAHT4BN432241	16580

APELLIDOS Y NOMBRE DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MIGUEL ALEJANDRO HERNANDEZ CARO	3205571549	CC	1014204960	FACATATIVA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1306	26	60166	4292303300	BOGOTA, D.C.

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
330	$1.061.500,00	$551.900,00	$2.100,00

TOTAL A PAGAR

$1.615.500,00

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA	
A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

Señor usuario, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

Siempre portar tu SOAT ya que las autoridades de tránsito lo pueden solicitar en cualquier momento. Valida que tu póliza esté registrada en el RUNT y mantente atento al momento en que debas renovarla. No tener tu SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente. Adquiere tu SOAT en lugares autorizados. Descarga tu factura electrónica ingresando usuario y contraseña igual al número de documento del tomador en: https://www.ifacturatransfiriendo.

En caso de accidente de tránsito:

Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente, siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas. Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (Artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncia ante la Superintendencia Nacional de Salud. Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Adres lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud. Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

HABEAS DATA

Autorizo a la compañía de seguros AXA COLPATRIA SEGUROS GENERALES S.A identificada con NIT 8 6 0 0 0 2 1 8 4 -6, al tratamiento de mis datos personales para que consulte, almacene, administre, realice tratamiento presente, transfiera, transmita y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y cumplimiento legal, la información derivada del contrato de seguros y que resulte de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes. Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales incorporados en el presente contrato de seguros, así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física y/o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información, las cuales puedo conocer y consultar en la Política de Tratamiento de

RESOLUCIÓN SUPERINTENDENCIA BANCARIA 20 50 DE JUNIO DE 1991

F-01-041-000000001

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 182281693

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA MI CARRERA EXPRESS

NIT: 900755392

No. de Certificado de Acreditación: 16-OIN-038-001

Fecha de expedición: 2025/07/05

Fecha de vencimiento: 2026/07/05

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	SXU584	**CLASE:**	VOLQUETA
MARCA:	INTERNATIONAL	**MODELO:**	2011
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	10831	**NRO. MOTOR:**	35277671
NRO. CHASIS:	3HTWYAHT4BN432241	**VIN:**	3HTWYAHT4BN432241
LÍNEA:	7600		
COLOR:	BLANCO		

NOMBRE PROPIETARIO: MIGUEL A. HERNANDEZ C.

FIRMA DEL RESPONSABLE

CESAR AUGUSTO RIVERA GOMEZ

Secretaría Distrital de Ambiente
VENTANILLA VIRTUAL

Trámite	:	INSCRIPCIÓN DE REPORTES Y MANEJO DE RCD EN OBRAS PÚBLICAS Y PRIVADAS RESOLUCIÓN 01115 DE 2012
Dias de Trámite	:	15
Clave electrónica de consulta	:	8EZfgk00002142A/12m+
Número de radicación	:	2012ER153138
Fecha	:	2012-12-12
Dependencia	:	G - ESCOMBROS, EEP E INFRAESTRUCTURA
Proceso	:	(2487104) Evaluación, Control y Seguimiento Ambiental de Escombros

SXU 584

Pin: 359

330	FTC316	FRANCISCO ANTONIO LEAL MARIÑO	CRA 2DA N° 163 A 73	leal.francisco@yahoo.com
331	AGG949	VICTOR JULIO MORENO LUQUE	CRA 2B 167 - 47	a.moreca@hotmail.com
332	UFZ472	CERON INGENIERIA SAS	CARRERA 72C NO23-13	ceroningenieria@gmail.com
334	TFQ475	CERON INGENIERIA SAS	CARRERA 72C NO23-13	ceroningenieria@gmail.com
335	TFQ476	CERON INGENIERIA SAS	CARRERA 72C NO23-13	ceroningenieria@gmail.com
336	TTO302	CERON INGENIERIA SAS	CARRERA 72C NO23-13	ceroningenieria@gmail.com
337	OXD550	CERON INGENIERIA SAS	CARRERA 72C NO23-13	ceroningenieria@gmail.com
338	OQE335	HECTOR FERNANDO FLOREZ PEÑA	CRA 80 #58 K - 30 SUR	fdo.florez@hotmail.com
339	EKG087	YINETH CERQUERA VALBUENA	CRA 80 #58 K - 30 SUR	yineth.cerquera@hotmail.com
340	AAI270	YINETH CERQUERA VALBUENA	CRA 80 #58 K - 30 SUR	yineth.cerquera@hotmail.com
342	USB647	LEASING DE OCCIDENTE S.A.C.F.C	CRA 7 N 27-18 PISO 9	j.arturoflorez@hotmail.com
343	USB648	GMAC FINANCIERA DE COLOMBIA S.A	CLL 98 N 22 -64	j.arturoflorez@hotmail.com
349	XIJ895	MARTHA LILIANA SALAS ACUÑA	CARRERA3#127B-34	maliliana25@hotmail.com
350	SBB020	MARTHA LILIANA SALAS ACUÑA	CARRERA3#127B-34	maliliana25@hotmail.com
351	SXU555	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
353	SRO484	RETROVOL S.A.S	CALLE 182 NO. 3 - 10	retrovol@gmail.com
354	MLB196	RETROVOL S.A.S	CALLE 182 NO. 3 - 10	retrovol@gmail.com
355	THY395	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
356	SXU583	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
359	SXU584	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
360	THX860	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
362	THX859	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
363	THY396	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
364	TLO275	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
365	TLO273	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
366	SWQ009	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
367	UPT615	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
368	SWP996	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
369	SWP995	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
370	UPP592	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
371	SRO472	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
372	SRO372	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
373	SRN281	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
374	SRN303	CONSTRUCARO SAS	CALLE 64 NO 121-27	construcarosas@hotmail.com
375	SIJ 65	PEDRO ALEJANDRO NNAVARRETE GARZON	CALLE 164 NO 3 - 10	peter5610@hotmail.com
377	SNB214	DIEGO ARMANDO RAMIREZ GARZON	CALLE 161 A NO 7 B - 36	carlos67@hotmail.es
378	SMP194	CONSTRUCCIONES RICARDO CARO S.A.S	CALLE 64 NO. 121 - 27	olgapulido1@hotmail.com
379	SRN830	CONSTRUCCIONES RICARDO CARO S.A.S	CALLE 64 NO. 121 - 27	olgapulido1@hotmail.com
380	SMO331	CONSTRUCCIONES RICARDO CARO S.A.S	CALLE 64 NO. 121 - 27	olgapulido1@hotmail.com
381	SMN310	CONSTRUCCIONES RICARDO CARO S.A.S	CALLE 64 NO. 121 - 27	olgapulido1@hotmail.com
382	SLI918	CONSTRUCCIONES RICARDO CARO S.A.S	CALLE 64 NO. 121 - 27	olgapulido1@hotmail.com
383	SRN832	CONSTRUCCIONES RICARDO CARO S.A.S	CALLE 64 NO. 121 - 27	olgapulido1@hotmail.com
384	SMN293	CONSTRUCCIONES RICARDO CARO S.A.S	CALLE 64 NO. 121 - 27	olgapulido1@hotmail.com
385	SVF319	CONSTRUCCIONES RICARDO CARO S.A.S	CALLE 64 NO. 121 - 27	olgapulido1@hotmail.com
386	SZT774	CONSTRUCCIONES RICARDO CARO S.A.S	CALLE 64 NO. 121 - 27	olgapulido1@hotmail.com
387	UPP593	CONSTRUCCIONES RICARDO CARO S.A.S	CALLE 64 NO. 121 - 27	olgapulido1@hotmail.com
388	SZT775	CONSTRUCCIONES RICARDO CARO S.A.S	CALLE 64 NO. 121 - 27	olgapulido1@hotmail.com
389	TTY041	CONSTRUCCIONES RICARDO CARO S.A.S	CALLE 64 NO. 121 - 27	olgapulido1@hotmail.com
390	SZU387	CONSTRUCCIONES RICARDO CARO S.A.S	CALLE 64 NO. 121 - 27	olgapulido1@hotmail.com
391	TLM057	CONSTRUCCIONES RICARDO CARO S.A.S	CALLE 64 NO. 121 - 27	olgapulido1@hotmail.com

Pin Ambiental

MAQUINARIA S.A.S
N.I.T 901.008539-2





EDGAR H MAQUINARIA S.A.S

Email: edgarhmaquinaria@hotmail.com
Cel:3158104357

Bogotá, 09 de febrero de 2026

Señores:
CONTRECOL S.A.S
BOGOTÁ D.C. – COLOMBIA

CARTA DE DISPONIBILIDAD

Reciba un cordial saludo,

En mi calidad de **Representante Legal de MAQUINARIA S.A.S.**, certifico que la maquinaria y los vehículos relacionados en el cuadro anexo se encuentran disponibles para la ejecución del Contrato **No. FDLUSA-CTO-459-2025**, a favor de **CONTRECOL S.A.S.**, bajo la modalidad de alquiler y durante la vigencia del contrato.

MINICARGADOR CATERPILLAR 236B 1 2008

MAQUINARIA	UNIDAD	AÑO
MINICARGADOR CATERPILLAR 236B	1	2008
MINICARGADOR BOBCAT S570	1	2018
MINICARGADOR CASE SR 200	1	2018

NOTA: Los equipos indicados se encuentran en condiciones operativas adecuadas para el desarrollo de las actividades previstas.

Atentamente,

Edgar Hernández Gacha
Representante legal
C.C. 80.261.957 de Bogotá

MAQUIHER

Maquinaria y Equipos Hernández S.A.S.
NIT 901184905-8

HOJA DE VIDA MAQUINARIA Y EQUIPOS

Nombre de equipo o Maquinaria:



Ancho	1.67
Alto	2.92
Marca	CATERPILLAR
Referencia	236B
Modelo	2008
Motor	CATERPILLAR
Potencia	2200CC
N° de serie	CAT0236BTHEN08808
Combustible	ACPM
Serie motor	CYM04473
Cuenta con manual	NO

Javier Hernández | Propietario
CC 80.274.868

Dirección: Calle 7ª # 74 – 04 Int 12 Ap 301 | **Teléfonos:** 310 867 8991 – 7479402
Correo: maquinariaher68@gmail.com

Powered by CamScanner



MAQUIHER

Maquinaria y Equipos Hernández S.A.S.
NIT 901184905-8



Bogotá Enero 18 del 2026

CERTIFICACION

POR MEDIO DE LA PRESENTE CERTIFICO A USTEDES QUE A LA MAQUINA MINICARGADOR CATERPILLAR 236B SE LE HAN REALIZADO LOS MANTENIMIENTOS REQUERIDOS SEGÚN EL MANUAL DEL FABRICANTE DE LA SIGUIENTE FORMA:

FECHA DEL ULTIMO MANTENIMIENTO	ENERO 18 DEL 2026
HOROMETRO ULTIMO MANTENIMIENTO	4050 HORAS
PROXIMO MANTENIMIENTO	4300 HORAS

MANTENIMIENTO REALIZADO

. CAMBIO DE ACEITE DE MOTOR
. CAMBIO DE FILTRO DE ACEITE
. CAMBIO DE FILTRO DE COMBUSTIBLE
. CAMBIO DE FILTROS DE AIRE INT Y EXTERNO
. MANTENIMIENO SISTEMA ELECTRICO
. ENGRASE TOTAL

NOTA: EL MANTENIMIENTO SE REALIZA CADA 250 HORAS

ESTE EQUIPO SE ENCUENTRA EN OPTIMAS CONDICIONES

ATENTAMENTE

JAVIER HERNANDEZ
Representante Legal

Dirección: Calle 7ª # 74 – 04 Int 12 Ap 301 | **Teléfonos:** 310 867 8991 – 7479402
Correo: maquinariaher68@gmail.com

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

No. 44077

No. DE REGISTRO	MARCA	LINEA	AÑO MODELO
MC044699	CATERPILLAR	236B2	2008

TIPO DE MAQUINARIA	CLASE	No. SERIE
CONSTRUCCION	MINICARGADOR	CAT0236BTHEN08808

COLOR(ES)	No. MOTOR	RODAJE
AMARILLO	CYM04473	NEUMATICOS

PESO Y MEDIDAS SIN ACCESORIOS

PESO	ALTO	ANCHO	LARGO
3178 Kg	2092 mm	1676 mm	3515 mm

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
HERNANDEZ GACHA JAVIER

IDENTIFICACION
C.C. 80.274.868

LOCATARIO APELLIDO(S) NOMBRE(S)

IDENTIFICACIÓN

LIMITACIONES A LA PROPIEDAD

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
SECRETARIA DE MOVILIDAD MUNICIPAL DE CHIA

FECHA REGISTRO	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO
07-07-2017	12-04-2018	******

ORIGEN	DEC. IMPORTACIÓN	FECHA DE LEVANTE
IMPORTACIÓN	482009000001488	06/01/2009

ESTA TARJETA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

TM03000031548

Powered by CamScanner

MINI CATERPILLAR

REPUBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año **2009**

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario

482009000001488-0

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV.	11. Apellidos y nombres o Razón Social
860002576	1	GENERAL DE EQUIPOS DE COLOMBIA S A GECOLSA

13. Dirección	15. Teléfono	12. Cód. Admón.	16. Cód. Dpto	17. Cód. Ciudad Municipio
AV AMERICAS 42 A 21	4055544	48	11	001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT)	25. DV.	26. Razón social del declarante autorizado	27. Tipo usuario	28. Cód. usuario
860002576	1	GENERAL DE EQUIPOS DE COLOMBIA S.A. GECOLSA	37	018

29. Número documento de identificación	30. Apellidos y nombres
33333352	MARTINEZ BELTRAN TATIANA

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34.No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
02	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
CTG	13911	No. 062008100005181	2008 - 09 - 11	No. 857113246	2008 - 09 - 02

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior	47. Ciudad	48. Cod.País Exportador
CATERPILLAR INC.	PEORIA IL	249

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior	50. E-mail
100 NE ADAMS ST 61629 -0001	akers_william_w@cat.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs.
01G112136	2008 - 08 - 26	249	1	434	25	MAERSK COLOMBIA S.A	2,243.59

	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
S	8429510000	XX	XX	C200	XX	XXXX	XX	249	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs. dcms.	72. Peso neto kgs. dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad dcms.
01	01	249	3,130.00	3,130.00	PK	1	1	u	1.00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
24,253.68	742.75

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
24.25	35.00

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
802.00	0.00

84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
25,055.68	X	XXXXXXXXXX

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No	90. Cód Interno del Producto
99	XXXX	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidacion

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	92 5.00	93 56,214,673	94 2,811,000	95 0	96 0
I.V.A.	97 16.00	98 59,025,673	99 9,444,000	100 0	101 0
Salvaguardia	102 0.00	103 0	104 0	105 0	106 0
Derechos Compensatorios	107 0.00	108 0	109 0	110 0	111 0
Derechos Antidumping	112 0	113 0	114 0	115 0	116 0
Sancion	117 0	118 0	119 0	120 0	
Rescate	121 0	122 0	123 0	124 0	
		Total	125 12,255,000		126 0

81. Descripción de las mercancías(No inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, seriales y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

NO REQUIERE REGISTRO DE IMPORTACION NOS ACOGEMOS AL DECRETO 3803 DEL 2006.MINICARGADOR NUEVO MARCA CATERPILLAR MODELO 236B2 EQUIPADO CON MOTOR DIESEL CATERPILLAR C3.4-T DIT CON POTENCIA NETA 70 HP CASILLA ABIERTA LUCES DE TRABAJO ACOPLE RAPIDO PARA INSTALACION DE ACCESORIOS LLANTAS CATERPILLAR 12X16.5 10 LONAS CUCHARON CON DIENTES CON CAPACIDAD DE 0.44 MT3 (72) Y DEMAS ACCESORIOS PARA SU NORMAL FUNCIONAMIENTO.SEGUN FACTURA 01G112136 236B2 SKID STEER LOADER S/N HEN08808 PIN *CAT0236BTHEN08808* 2957024 ENG S/N CYM04473 SEGUN PREINSPECCION SERIAL *CAT0236BTHEN08808* SERIAL MOTOR *CYM04473* MODELO C3.4-T SERIAL ARRANGEMENT 300-6603 SERIAL CUCHARON 65SSGP031390 SERIAL ARRANGEMENT 279-5372 NACIONALIZACION PARCIAL DE 1 UNIDAD DEL B/L 857113246 M32968 XXXXXXXXXXXXXXXXX

127. Valor pagos anteriores: 0	128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXX	129. Fecha: XXXX XX XX
130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera Estado de levante: Levante automático No hay declaración posterior	131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	132. No. Aceptación declaración 482009000001488 133. Fecha: 2009 01 05

134. Levante No. 482009000001865	135. Fecha 2009 - 01 - 06	Firma funcionario responsable	136. Nombre 137. C.C. No.

Firma declarante	997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción) Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario	980. Pago Total $ 0 996. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo) BOGOTA Autoadhesivo 01426031336326 Fecha presentación 2009-01-06 10:32:00 Valor pagado $0

Fecha de Impresión: 2009-01-08 08:48:40

20093111145506

Powered by CamScanner

RH MAQUINARIA
ALQUILER DE MAQUINARIA PESADA

DATOS DEL EQUIPO		
Nombre del equipo:	Mini Cargador	FOTO DEL EQUIPO
Marca:	Bobcat	
Modelo:	2018	
Ubicación:	Normandia	
Fecha de adquisición:	22/06/2021	
Serie	AZNB12246	
Valor de compra:	$85.000.000	
Valor de inventario:	$90.000.000	
Operado por:	Duvan Bernal	
Numero de cedula:	80.439.816	
Peso Operativo	2.900 kg	

ESPECIFICACIONES
DEL EQUIPO

Capacidad nominal estipulada: 944 kg
Carga de vuelco: 1888 kg
Capacidad de la bomba: 64.70 L/min
Velocidad dezplazamiento max: 17.3 km/h

MOTOR			
Fabricante	Kubota	Modelo	V2607
Combustible	Diesel	Refrigeración	Liquida

DIMENSIONES			
Altura, con ROPS/cab	2.640 mm	Altura sin ROPS/cab	1.755 mm
Distancia entre ejes	1.715 mm	Despeje sobre el suelo	175 mm
Longitud de transporte	6917 milím etros	Ancho de transporte	1.310 mm

DOTACION EQUIPO	
Pito Reversa	Pito delantero
Extintor	Direccionales
Linterna	Luces de parqueo
Exploradoras traseras	Luces delanteras
Conos	Botiquín

Correo electrónico
rhmaquinaria1@hotmail.com

Contacto
3105709782

MAQUINARIA
ALQUILER DE MAQUINARIA PESADA

BOGOTÁ D.C. 03 DE FEBRERO DEL 2025

CERTIFICACIÓN DE MANTENIMIENTO

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICO A USTEDES QUE AL MINICARGADOR BOBCAT S570 CON SERIAL A=NB 22 SE LE HAN REALIZADO LOS MANTENIMIENTOS REQUERIDOS SEGUN MANUAL DEL FABRICANTE DE LA SIGUIENTE FORMA:

*FECHA ULTIMO MANTENIMIENTO: 9/09/2025
*HOROMETRO ULTIMO MANTENIMIENTO: 940
PROXIMO MANTENIMIENTO: 7190

MANTENIMIENTOS REALIZADOS

*CAMBIO ACEITE MOTOR
*CAMBIO FILTRO ACEITE
*CAMBIO FILTRO COMBUSTIBLE
*CAMBIO FILTROS AIRE INTERNO
*CAMBIO FILTRO AIRE EXTERNO
*CAMBIO DE BATERIA
*REVISIÓN SISTEMA ELECTRICO

NOTA: ESTE EQUIPO SE ENCUENTRA EN OPTIMAS CONDICIONES

ATENTAMENTE:



MARIO CARIAS TRUJILLO
Ingeniero Mecánico
C.C.: 80.093.220 Bogotá
T.P.: CN230-47016

Correo electrónico
rhmaquinaria1@hotmail.com

Contacto
3105709782

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

No. 83362

No. DE REGISTRO	MARCA	LINEA	AÑO MODELO
MI085584	BOBCAT	S570	2018

TIPO DE MAQUINARIA	CLASE	No. SERIE
INDUSTRIAL	MINICARGADOR	AZNB12248

COLOR(ES)	No. MOTOR	RODAJE
BLANCO NARANJA	8JN1998	LLANTAS NO NEUMATICAS

PESO Y MEDIDAS SIN ACCESORIOS

PESO	ALTO	ANCHO	LARGO
2900 Kg	1972 mm	1643 mm	2657 mm

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
RH MAQUINARIA SAS	NIT 901.186.282

Powered by CamScanner

LOCATARIO APELLIDO(S) NOMBRE(S)

IDENTIFICACIÓN

LIMITACIONES A LA PROPIEDAD

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

DPTO ADTVO TTOYTTE MCPAL CUCUTA

FECHA REGISTRO	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO
08-01-2019	22-06-2021	******
ORIGEN	**DEC. IMPORTACIÓN**	**FECHA DE LEVANTE**
IMPORTACIÓN	482018000580942	18/09/2018



IDEMIA 1100291466-2019-12-19

ESTA TARJETA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

TM01000030376

Powered by CamScanner

DIAN

Declaración de Importación

PI 2178 S 570

Privada

500

1. Año 2018

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario
482018000580942-2

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV.	11. Apellidos y nombres o Razón Social
900152232	9	EQUIPOS TECNICOS DE COLOMBIA S.A.S.

13. Dirección	15. Teléfono	12. Cód. Admón.	16. Cód. Dpto	17. Cód. Ciudad Municipio
CR 42 29 A 34	3610607	48	05	001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT)	25. DV.	26. Razón social del declarante autorizado	27. Tipo usuario	28. Cód. usuario
830003079	6	AGENCIA DE ADUANAS PROFESIONAL S.A.S NIVEL 1 - SIAP	26	0080

29. Número documento de identificación	30. Apellidos y nombres
45514604	CABARCAS PALOMINO SUSANA VIRGINIA

31. Clase Importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34.No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
02	Anticipada	3	XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes	Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
CTG	7201	No. 116575009286726	2018 - 09	11	No. 3110-0458-808.011	2018 - 08 - 26

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior	47. Ciudad	48. Cod.País Exportador
DOOSAN BOBCAT KOREA CO.LTD	SEOUL	190

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior	50. E-mail
26F, DOOSAN TOWER, 275 JANGCHUNGDAN	82233982569

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Destino	Depto	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cve.
670002308	2018 - 08 - 16	023	1	467			AGENCIA OCEANICA OCEANIC LTDA.	3,027.39

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	8429510000	XX	XX	C102	XX	XXXX	XX	644	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.	dcms.	72. Peso neto kgs.	dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad dcms.
01	01	190	14,112.56		12,701.31		PK	19	3	u	5.00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD	80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD	82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD	84. Valor aduana USD	85. Código régimen o licencia	86. Número	87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No	90. Cód Interno del Producto
130,232.18	3,363.50	133.59	0.00	3,497.09	0.00	133,729.27	X	XXXXXXXXXX	99	XXXX	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%		Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	92 0.00	93	404,850,655	94 0	95 0	96 0
I.V.A.	97 5.00	98	404,850,655	99 20,243,000	100 20,243,000	101 0
Salvaguardia	102 0.00	103	0	104 0	105 0	106 0
Derechos Compensatorios	107 0.00	108	0	109 0	110 0	111 0
Derechos Antidumping	112 0	113	0	114 0	115 0	116 0
Sanción	117 0	118	0	119 0	120 0	
Rescate	121 0	122	0	123 0	124 0	
			Total	125 20,243,000		126 0

91. Descripción de las mercancías (No inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el Arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, seriales y otros) (Si el espacio es insuficiente continúe al respaldo de este formulario)

DO PEIMMA072823. Pedido Tramite: Etocol 2018-080. Declaracion(2-3). NOS ACOGEMOS AL (ESTATUTO TRIBUTARIO) DECRETO EXTRAORDINARIO 624 DE 1989, MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO ARTICULO 408-1,/ NOS ACOGEMOS AL DECRETO NÚMERO 272 DE 2018, DECLARACIÓN DE FORMA ANTICIPADA SEGÚN RESOLUCIÓN NÚMERO 7408 DE 2010, RESOLUCIÓN NÚMERO 105 DE 2014, ARTÍCULO 2... MERCANCÍA NUEVA . Producto: MINICARGADOR S570B. Marca: BOBCAT. Modelo: S570. Referencia: SIN REFERENCIA. Serial: AZNB12240, AZNB12248, AZNB12255. Uso o destino: AGRICOLA, INDUSTRIAL, MINERO. //ITEM: M0659-BASE-IDX, PI 2177, 2178, 2179, MOTOR No. 8JL1325, 8JN1998, 8JN2005, MODELO 2018 / / // INCLUYE ACCESORIOS PARA SU NORMAL FUNCIONAMIENTO. 3 BALDES CUCHARON 74'' REF: 6731409.EA, MARCA: BOBCA(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores	128. Recibo oficial de pago anterior No.	129. Fecha: XXXX XX XX
0	XXXXXXXXXXXXXXX	

130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera Estado de levante: Levante automático No hay declaración posterior	131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	132. No. Aceptación declaración 482018000580942 133. Fecha: 2018 09 03

134. Levante No. 482018000412357	135. Fecha	Firma funcionario responsable	136. Nombre 137. C.C. No.
	2018 - 09 - 18		

Firma declarante	997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción) Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario	980. Pago Total $ 20,243,000 996. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo) BANCOLOMBIA S.A. Autoadhesivo 07085320164898 Fecha presentación 2018-09-06 16:56:00 Valor pagado $20,243,000

Fecha de Impresión: 2018-09-18 14:30:34

20181651725345

Powered by CamScanner

DIAN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

Declaración de Importación

Aceptación : 482018000580942-2
Subpartida : 8429510000

105. Continuación descripción mercancía (incluya marcas, seriales y otros)

T, ORIGEN DEL BALDE: POLONIA, VOLOR DEL BALDE 798.76 C/U. C/I BUCKET 186 CM EA. Cant (3) EA (Item 2) Factura: 670002309 Fecha:201
8-08-16 Producto: MINICARGADOR S570B. Marca: BOBCAT. Modelo: S570. Referencia: SIN REFERENCIA. Serial: AZNB12246, AZNB12247. Uso
o destino AGRICOLA, INDUSTRIAL, MINERO. //ITEM: M0659-BASE-IDX, PI 2182, 2183, MOTOR No. 8JN2008, 8JN2027, MODELO 2018 // // INC
LUYE ACCESORIOS PARA SU NORMAL FUNCIONAMIENTO. 2 BALDES CUCHARON 74'' REF: 6731409.EA, MARCA: BOBCAT, ORIGEN DEL BALDE: POLONIA,
VOLOR DEL BALDE 798.76 C/U. C/I BUCKET 188 CM EA. Cant (2) EA (Item 1)XXXX

	FORMATO DE HOJA DE VIDA DE EQUIPO	**VERSIÓN:** 0
		CÓDIGO: FOR-DO-46
		PÁGINA: 1 DE 1

IDENTIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE EQUIPO	
Nombre del Equipo:	MINICARGADOR CASE 200
Ubicación del equipo:	Bogotá
Marca:	CASE SR 200
Modelo:	2018
Serie:	SL35-C2000RM-SR200-NR
Horas de trabajo:	7974 HORAS
DATOS DEL PROVEEDOR	
Fecha de adquisición	27- Marzo-2018
Nombre de proveedor y Dirección:	Edgar Hernandez Gacha, calle 3 sur # 70 - 25
Datos de contacto E-mail, teléfono:	Edgar Hernandez gacha, edgarhmaquinaria@hotmail.com, 3158104357
Posee catálogo de manejo u operación:	si
Mantenimiento indicado por el fabricante:	si

ULTIMOS MANTENIMIENTOS REALIZADOS	
DIA 15 DE ENERO DE 2026	7974 HORAS
DIA 13 AGOSTO 2025	7677 HORAS
DIA 12 MARZO 2025	7376 HORAS

MAQUINARIA S.A.S

MAQUINARIA S.A.S
N.I.T 901.008539-2



EDGAR H MAQUINARIA S.A.S

Email: edgarhmaquinaria@hotmail.com Cel: 3158104357

Certificación

Por medio de la presente **EDGAR H MAQUINARIA SAS** certifica que el **MINICARGADOR CASE SR 200, MODELO 2018, CON NUMERO DE SERIE NJM442352**, se le realizo mantenimiento general, eléctrico, hidráulico y mecánico con sus respectivos cambios de aceite, de acuerdo a las normas del fabricante, dicha labor es realizada por el ingeniero mecánico **DAVID GONZALEZ FINO** con número de **tarjeta profesional TP CN 230-75218** certificado para esta labor, el día 15 de ENERO del 2026 el cual en el momento de realizar la inspección al equipo marca en su horómetro 7974 horas.

PROVEEDORES: Gecolsa S.A

Edgar Hernández Gacha
Representante legal
C.C. 80.261.957 de Bogotá

David González Fino
Ingeniero Mecánico
TP CN 230-75218

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

Libertad y Orden

No. 48801

No. DE REGISTRO	MARCA	LINEA	AÑO MODELO
MC079271	CASE	SR200	2018

TIPO DE MAQUINARIA	CLASE	No. SERIE
CONSTRUCCION	MINICARGADOR	NJM442352

COLOR(ES)	No. MOTOR	RODAJE
NARANJA	000421871	NEUMATICOS

PESO Y MEDIDAS SIN ACCESORIOS

PESO	ALTO	ANCHO	LARGO
3107 Kg	2000 mm	1630 mm	3300 mm

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACION
ORTIZ GODOY KAREN LISETH	C.C. 1.016.028.828

LOCATARIO APELLIDO(S) NOMBRE(S) — IDENTIFICACIÓN

LIMITACIONES A LA PROPIEDAD

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
STRIA TTOYTTE MCPAL FUNZA

FECHA REGISTRO	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO
25-08-2018	25-08-2018	******
ORIGEN	**DEC. IMPORTACIÓN**	**FECHA DE LEVANTE**
IMPORTACIÓN	482018000317747	16/05/2018

ESTA TARJETA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

TM0200029129

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada **500**

1. Año **2018**

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario
4820180003177 47-7

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 830116997 | 6. DV. 7 | 51. Apellidos y nombres o Razón Social PARTEQUIPOS MAQUINARIA S A

13. Dirección CRA 16 96 G 85 BRR FONTIBON | 14. Teléfono 4182688 | 12. Cód. Admón. 48 | 16. Cód. Dpto 11 | 17. Cód. Ciudad Municipio 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT) 830003960 | 25. DV. 0 | 26. Razón social del declarante autorizado AGENCIA DE ADUANAS COLMAS S.A.S.NIVEL 1 | 27. Tipo usuario 20 | 28. Cód. usuario 0072

29. Número documento de identificación 40921988 | 30. Apellidos y nombres RAMIREZ ROMERO EFIGENIA DEL PILAR

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
02	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cód. lugar registro de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
CTG	13911	No. 918370094	2018 - 05 - 09	No. HLCUBSC1804AUMG7	2018 - 04 - 20

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior CNHI INTERNATIONAL S.A. | 47. Ciudad LUGANO | 48. Cod País Exportador 767

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior RIVA PARADISO 14 | 50. E-mail 41919853643

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Aduana	56. Cod. Dpto Destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ x vr.
FTGNH1180024463	2018 - 03 - 27	249	1	431	11	HAPAG LLOYD COLOMBIA LTDA.	2,857.85

Liquidación

59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Modalidad	61. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
8429510000	C20Z	XX	XXXX	XX	249	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.	cons.	72. Peso neto kgs.	cons.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad cons.
03	01	767		3,107.50		3,107.50	YY	5	1	U	1.00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD	80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD	82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD	84. Valor aduana USD	85. Código régimen y licencia	86. Número	87. Año	88. Programa No	89. Cód interno del Proveedor
25,131.32	713.75	25.39	0.00	740.14	0.00	25,871.46	X	XXXXXXXXXX	XXXX	XXXXXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	73,936,752	0	0	0
IVA	5.00	73,936,752	3,697,000	0	0
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0
Derechos Antidumping	0	0	0	0	0
Sanción	0	0	0	0	
Recargo	0	0	0	0	
		Total	3,697,000		0

91. Descripción de las mercancías (Indique la descripción de las mercancías a importar con la exactitud en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, estilos y otros) (Si el espacio es insuficiente continúe en la hoja de este formulario)

DO 21010040308-001 PEDIDO TRAMITE: C018-2018 DECLARACION(3-4) NO REQUIERE REGISTRO DE IMPORTACION SEGÚN DEC 925 DE 2013 PARTEQUIP OS CODIGO UAP 1245 NOS ACOGEMOS DECRETO NÚMERO 272 DE 2018, MERCANCIA NUEVA NOS ACOGEMOS AL ESTATUTO TRIBUTARIO DECRETO EXTRAORDI NARIO 624 DE 1989 MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO ARTICULO 468-1.. PRODUCTO: MINICARGADOR FRONTAL SOBRE RUEDAS, MARCA: C ASE, MODELO: SR200 LOADER, REFERENCIA: SL35-C2000RK-SR200-NR, USO O DESTINO: INDUSTRIAL PARA REALIZAR MANIPULACION Y CARGUE DE TI ERRA, SERIAL: NJM442352, IDENTIFICACION DE CHASIS: JAFSR200LJM442352, AÑO DEL MODELO: 2018, COLOR: NARANJA, MODELO DEL MOTOR: F5C E5454G*A001 (F5CE5454G*A) MARCA DEL MOTOR: FPT POWERTRAIN TECHNOLOGIES SERIAL DEL MOTOR: 000421871, CABINA (continúa al respaldo)

97. Valor pagos anticipados	98.	99.
0	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX-XX-XX

100. Espacio reservado para uso exclusivo de Aduanas o Entidades Financieras	101. Espacio reservado para uso exclusivo de Aduanas o Entidades Financieras	102. No. Formulario
		4820180003177 47-7
		103. Fecha 2018/05/09

104. Firma declarante	105. Fecha	106. Firma funcionario que valida	107. Nombre
4820180003177 47-7	2018-05-16		EFIGENIA RAMIREZ ROMERO C.C. 40.921.988

Firma declarante

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

(Fecha efectiva de la transacción)
CARTAGENA - SOCIEDAD PORTUARIA C.
2018 MAY 09
Sello de cancelación Banco
Fecha de impresión: 2018-05-09 16:33:06
RECIBIDO SIN PAGO

980. Pago Total $ 0

Bancolombia 07682372 2

(415)7707212489953(8020)07500310255628

DIAN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

Declaración de Importación

Aceptación : 482018000317747-7
Subpartida : 8429510000

28. Continuación descripción mercancía (incluya marca, modelo y otro)

ACOPLADA MARCA: CNH INDUSTRIAL AMERICA LLC, SERIAL: JAF633970, CON PARTES Y ACCESORIOS PARA SU INSTALACION Y NORMAL FUNCIONAMIENTO, DESCRIPCION SEGUN FACTURA: CODIGO: 761097000 SPANISH 1 UND, CODIGO: 761075000 REAR DOOR 1 UND, CODIGO: 761074000 BATTERY DISCONNECT 1 UND, CODIGO: 761068000 STANDARDFLOW AUXILIARY C.U.P 1 UND, CODIGO: 761052000 SUSPENSION SEAT VINYL 1 UND, CODIGO: 761043000 OPEN CAB NO HEAT OR HVAC 1 UND, CODIGO: 761040000 HAND CONTROLS 1 UND, CODIGO: 761032000 STANDARD EQUIPMENT ONLY 1 UND, CODIGO: 761028000 1 SPEED MECHANICAL CONTROLS 1UND, CODIGO: 726003000 MANUAL COUPLER 1UND, CODIGO: 761142000 72 HEAVY DUTY DIRT BUCKET 1UND, CODIGO: 850340700 12X16.5 SEVERE DUTY 70 OTW 1UND, CODIGO: 761202000 STANDARD HOODS AND COVERS 1UND, CODIGO: 761186000 OPEN CAB INTERIOR TRIM PACKAGE 1UND, CODIGO: 761181000 REGION NONEU 1UND, CODIGO: 761147000 72 BOLT ON CUTTING EDGE 1UND, CANT (1) .U (ITEM 3).XXXX

MAQUINARIA S.A.S
N.I.T 901.008539-2



EDGAR H MAQUINARIA S.A.S

Email: edgarhmaquinaria@hotmail.com Cel: 3158104357

Certificación

Por medio de la presente certifico que el **MINICARGADOR CASE SR 200, MODELO 2018, CON NUMERO DE SERIE N J M 4 4 2 3 5 2 ,** es idóneo para realizar los trabajos de compactación de asfalto y bases granulares de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante y se encuentra en perfectas condiciones para su funcionamiento.
Lo anterior teniendo en cuenta el procedimiento y el aval del ingeniero mecánico **DAVID FERNEY GONZALEZ FINO** con Tarjeta Profesional **No CN 230-75218 RES CPNC 15/2011.**

Edgar Hernández Gacha
Representante legal
C.C. 80.261.957 de Bogotá

David Ferney González Fino
Ingeniero Mecánico
TP CN 230-75218

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL Y VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

El suscrito representante legal **LAURA GERALDINE CONTRERAS CABALLERO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.022.443.747 de Bogotá, en calidad de Representante Legal de **CONTRECOL SAS** NIT 901.649.389-4, y el suscrito CLAUDIA PATRICIA HERRERA RIVEROS, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.890.906 de Bogotá, con Tarjeta Profesional No. 105542-T, en calidad de Contador Público, nos permitimos certificar que|:

1. **Pago de aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales:**
   CONTRECOL SAS ha dado cumplimiento al pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales), así como a los aportes parafiscales (Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA), correspondientes a los empleados vinculados, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993, Ley 789 de 2002 y demás normas concordantes.

2. **Período certificado:**
   Se certifica el cumplimiento de dichas obligaciones durante el periodo comprendido entre el 01 de enero al 31 enero de 2026.

3. **Verificación de cumplimiento contractual:**
   Así mismo, se deja constancia de que, de acuerdo con la información contable y soportes revisados, se ha verificado el cumplimiento de las obligaciones contractuales derivadas de los contratos de prestación de servicios suscritos por **CONTRECOL SAS**, incluyendo el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social por parte de los contratistas, cuando a ello haya lugar, conforme a la normatividad vigente.

4. **Normatividad aplicable:**

   La presente certificación se expide en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 828 de 2003 y demás disposiciones legales vigentes aplicables en la materia.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado para los fines pertinentes, a los dos (20) días del mes de febrero del 2026.

LAURA GERALDINE CONTRERAS
CC. 1.0 22.443.747 de Bogotá
Representante Legal
CONTRECOL SAS.

CLAUDIA PATRICIA HERRERA RIVEROS
T.P 105542-T
Contador