FORMULACION Y CONSTRUCCION S.A.S.
NIT 901.825.725-0

NOVIEMBRE – CHARLA DE SEGURIDAD

Uso adecuado de Elementos de Protección Personal (EPP)

Buenos días a todos.

Antes de iniciar labores, vamos a reforzar la importancia del uso adecuado de los Elementos de Protección Personal. En la obra estamos expuestos a diferentes riesgos como caída de objetos, golpes, cortes, exposición al ruido, polvo y posibles caídas a distinto nivel.

Por esta razón, es obligatorio el uso permanente de los EPP básicos: casco de seguridad, botas con punta reforzada, guantes y ropa de trabajo. Adicionalmente, dependiendo de la actividad, se deben utilizar gafas de seguridad, protección auditiva, tapabocas o respirador y arnés para trabajo en alturas.

Es importante que cada trabajador revise diariamente el estado de sus elementos. Un casco fisurado, guantes rotos o botas en mal estado no brindan protección adecuada. Cualquier elemento defectuoso debe ser reportado inmediatamente para su cambio.

También es importante recordar que el EPP debe usarse correctamente: el casco bien ajustado, las botas completamente cerradas y el arnés correctamente anclado. No sirve de nada tener el elemento si no se utiliza como corresponde.

Se les recuerda que el incumplimiento en el uso de EPP puede generar llamados de atención, suspensión de actividades e incluso sanciones, ya que se pone en riesgo la vida del trabajador.

Finalmente, la seguridad es responsabilidad de todos. El autocuidado es fundamental. Cuidémonos y cuidemos a nuestros compañeros.

Keyla Maria Solis Martinez
CC 1.102.850.828

FORMULACION Y CONSTRUCCION S.A.S.

DICIEMBRE – CHARLA DE SEGURIDAD

Buenos días equipo.

Hoy vamos a hablar sobre la importancia del orden y aseo en la obra, lo cual es clave para prevenir accidentes y mejorar las condiciones de trabajo.

Un área desordenada puede generar riesgos como caídas al mismo nivel, tropiezos, golpes, cortes o incluso accidentes más graves. Es común ver herramientas tiradas, materiales mal ubicados o residuos en zonas de tránsito, lo cual no debe ocurrir.

Cada trabajador es responsable de mantener su área limpia y organizada. Los escombros deben depositarse en los sitios establecidos, las herramientas deben guardarse después de su uso y los materiales deben apilarse correctamente, evitando inestabilidad.

También es importante mantener despejadas las rutas de evacuación y zonas de circulación. Estas deben estar libres de obstáculos en todo momento.

Al finalizar la jornada, se debe realizar limpieza del área de trabajo. Esto no solo mejora la seguridad, sino también la eficiencia y presentación de la obra.

Un entorno limpio reduce riesgos, mejora el rendimiento y demuestra compromiso con el trabajo.

Recordemos: el orden y aseo no son opcionales, hacen parte de la seguridad.

Keyla Maria Solis Martinez
CC 1.102.850.828

FORMULACION Y CONSTRUCCION S.A.S.

ENERO – CHARLA DE SEGURIDAD

Identificación de riesgos y reporte de condiciones inseguras

Buenos días a todos.

En la charla de hoy vamos a reforzar la importancia de identificar los riesgos y reportar cualquier condición insegura que se presente en la obra.

Durante las actividades diarias pueden surgir situaciones peligrosas como cables eléctricos expuestos, superficies mojadas o resbalosas, herramientas en mal estado, materiales mal almacenados, trabajos en altura sin protección o falta de señalización.

Es responsabilidad de cada trabajador estar atento a su entorno. Antes de iniciar cualquier actividad, se debe hacer una revisión del área de trabajo para identificar posibles riesgos.

Si se detecta una condición insegura, esta debe ser reportada inmediatamente al encargado o residente de obra. No se debe continuar trabajando en condiciones que pongan en riesgo la seguridad.

También es importante no realizar actos inseguros, como improvisar herramientas, retirar protecciones o trabajar sin autorización en actividades de riesgo.

La prevención es la mejor herramienta para evitar accidentes. Un reporte a tiempo puede evitar lesiones, daños materiales e incluso pérdidas humanas.

Trabajemos con responsabilidad, mantengamos una actitud preventiva y sigamos siempre los procedimientos establecidos.

Keyla Maria Solis Martinez
CC 1.102.850.828

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD

ARJO SAS NIT 92519513-1 FORMATO 2024-01-01

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 19/06/2025

TIPO DE EXAMEN: Preingreso: [ ] Ingreso: X Periódico: [ ] Egreso: [ ]

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: FORCON S.A.S Edad: 34 Años

Nombres:	Cedula:	Cargo u Ocupación:
CARLOS ACOSTA MEDINA	1.104.025.939	DIRECTOR

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS: X

Aplazado para el perfil del cargo: [ ]

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: [ ]

Apto con patología que generan Restricciones: [ ]

Apto con patología que generan Recomendaciones: [ ]

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X

Apto para trabajo con Recomendaciones: [ ]

No Aplica: [ ]

Aplazado: [ ]

Requiere ingreso a SVE: [ ]

Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: [ ]

_____

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: [ ] Aplazado para el Perfil del Cargo: [ ] SE SUGIERE REUBICACION: [ ]

NO Aplica: [ ] Por Motivo: _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: [ ] Retiro No satisfactorio: [ ] Por motivo de: _____

_____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA	RECOMENDACION OCUPACIONAL	RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL
Control periodico PYP por EPS [ ]:	Control periódico ocupacional: [ ]	Alimentación saludable: X
Remisión EPS por patología: [ ]	Higiene Postural: X	Ejercicios 3 veces/ semana: X
Remisión a ARL para manejo de caso: [ ]	Utilización de EPP: X	Dejar de fumar: [ ]
Continuar tratamiento médico: [ ]	Utilización de ayudas ergonómicas: [ ]	Pausas activas: X
Control médico Prioritarios EPS: [ ]	Charlas Manejo de cargas: [ ]	Reducir consumo de alcohol: [ ]
Seguimiento caso ARL: [ ]	Calificación de origen de patología: [ ]	Evitar cargas de más de ____ KL

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL [ ] Auditivo [ ] DME [ ] Cardiovascular [ ] Psicosocial [ ] Químico [ ] Respiratorio [ ]

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador. Recomendaciones generales COVID 19: Uso de tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social, reportar novedades de salud respiratoria al área gestión humana, recomendaciones al salir, llegar a la vivienda y en el transporte. Control medico prioritario en su eps y pyp

_____

Arnoldo Cerra Barreto
Med. Especialista Salud Ocupacional
UNIVERSIDAD LIBRE

A J Cerra Barreto

FIRMA ELECTRONICA

Arnoldo Cerra Reg. Médico 253/01, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

FIRMA DEL TRABAJADOR _____

CEDULA _____

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedcupacional@gmail.com arnoldocerra@gmail.com 3145401144

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD

ARJO SAS NIT 92519513-1 FORMATO 2024-01-01

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 19/06/2025

TIPO DE EXAMEN: Preingreso: ☐ Ingreso: X Periódico: ☐ Egreso: ☐

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: FORCON S.A.S Edad: 32 Años

Nombres:	Cedula:	Cargo u Ocupación:
KEYLA SOLIS MARTINEZ	1.102.850.828	SISO

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS: X

Aplazado para el perfil del cargo: ☐

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: ☐

Apto con patología que generan Restricciones: ☐

Apto con patología que generan Recomendaciones: ☐

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X

Apto para trabajo con Recomendaciones: ☐

No Aplica: ☐

Aplazado: ☐

Requiere ingreso a SVE: ☐

Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: ☐

_____

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: ☐ Aplazado para el Perfil del Cargo: ☐ SE SUGIERE REUBICACION: ☐

NO Aplica: ☐ Por Motivo: _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: ☐ Retiro No satisfactorio: ☐ Por motivo de: _____

_____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA	RECOMENDACION OCUPACIONAL	RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL
Control periodico PYP por EPS ☐:	Control periódico ocupacional: ☐	Alimentación saludable: X
Remisión EPS por patología: ☐	Higiene Postural: X	Ejercicios 3 veces/ semana: X
Remisión a ARL para manejo de caso: ☐	Utilización de EPP: X	Dejar de fumar: ☐
Continuar tratamiento médico: ☐	Utilización de ayudas ergonómicas: ☐	Pausas activas: X
Control médico Prioritarios EPS: ☐	Charlas Manejo de cargas: ☐	Reducir consumo de alcohol: ☐
Seguimiento caso ARL: ☐	Calificación de origen de patología: ☐	Evitar cargas de más de ____ KL

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL ☐ Auditivo ☐ DME ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Químico ☐ Respiratorio ☐

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador. Recomendaciones generales COVID 19: Uso de tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social, reportar novedades de salud respiratoria al área gestión humana, recomendaciones al salir, llegar a la vivienda y en el transporte. Control medico prioritario en su eps y pyp

_____

Arnoldo Cerra Barreto
Med. Especialista Salud Ocupacional
UNIVERSIDAD LIBRE

A J Cerra Barreto

FIRMA ELECTRONICA

FIRMA DEL TRABAJADOR _____

Arnoldo Cerra Reg. Médico 253/01, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

CEDULA _____

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedcupacional@gmail.com arnoldocerra@gmail.com 3145401144

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD

ARJO SAS NIT 92519513-1 FORMATO 2024-01-01

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 19/06/2025

TIPO DE EXAMEN: Preingreso: [ ] Ingreso: X Periódico: [ ] Egreso: [ ]

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: FORCON S.A.S Edad: 28 Años

Nombres:	Cedula:	Cargo u Ocupación:
JUAN PEREZ CABARCAS	1.102.877.974	RESIDENTE

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS: X

Aplazado para el perfil del cargo: [ ]

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: [ ]

Apto con patología que generan Restricciones: [ ]

Apto con patología que generan Recomendaciones: [ ]

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X

Apto para trabajo con Recomendaciones: [ ]

No Aplica: [ ]

Aplazado: [ ]

Requiere ingreso a SVE: [ ]

Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: [ ]

_____

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: [ ] Aplazado para el Perfil del Cargo: [ ] SE SUGIERE REUBICACION: [ ]

NO Aplica: [ ] Por Motivo: _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: [ ] Retiro No satisfactorio: [ ] Por motivo de: _____

_____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA	RECOMENDACION OCUPACIONAL	RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL
Control periodico PYP por EPS [ ]:	Control periódico ocupacional: [ ]	Alimentación saludable: X
Remisión EPS por patología: [ ]	Higiene Postural: X	Ejercicios 3 veces/ semana: X
Remisión a ARL para manejo de caso: [ ]	Utilización de EPP: X	Dejar de fumar: [ ]
Continuar tratamiento médico: [ ]	Utilización de ayudas ergonómicas: [ ]	Pausas activas: X
Control médico Prioritarios EPS: [ ]	Charlas Manejo de cargas: [ ]	Reducir consumo de alcohol: [ ]
Seguimiento caso ARL: [ ]	Calificación de origen de patología: [ ]	Evitar cargas de más de ____ KL

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL [ ] Auditivo [ ] DME [ ] Cardiovascular [ ] Psicosocial [ ] Químico [ ] Respiratorio [ ]

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador. Recomendaciones generales COVID 19: Uso de tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social, reportar novedades de salud respiratoria al área gestión humana, recomendaciones al salir, llegar a la vivienda y en el transporte. Control medico prioritario en su eps y pyp

_____

Arnoldo Cerra Barreto
Med. Especialista Salud Ocupacional
UNIVERSIDAD LIBRE
R.M. 9276...

A J Cerra Barreto

FIRMA ELECTRONICA

Arnoldo Cerra Reg. Médico 253/01, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

FIRMA DEL TRABAJADOR _____

CEDULA _____

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedcupacional@gmail.com arnoldocerra@gmail.com 3145401144

Sincelejo – Sucre, 01 de abril de 2026

Señores

DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL
Ing. Francy Hernández Arrieta
SUPERVISORA

Referencia: CONTRATO Nro MC 06 DE 2025 CUYO OBJETO ES "INTERVENTORIA AL CONTRATO DE REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL, ADECUACIONES Y REPARACIONES ARQUITECTONICAS Y ESTRUCTURALES A LA INFRAESTRUCTURA DEL PALACIO DE JUSTICIA DE COLOSO SUCRE"

Yo, CARLOS CARLOS ACOSTA MEDINA identificado con cedula de ciudadanía Nro. 1.124.025.939 manifiesto que la empresa FORMULACION Y CONSTRUCCION S.A.S identificada con NIT Nro 901825725, se encuentra al día con los honorarios y las obligaciones prestacionales en la ejecucion del contrato en referencia, en el cual realice labores en el cargo de DIRECTOR DE OBRA.

Atentamente,



Carlos Acosta Medina
CC 1.124.025.939

Sincelejo – Sucre, 01 de abril de 2026

Señores

DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL
Ing. Francy Hernández Arrieta
SUPERVISORA

Referencia: CONTRATO Nro MC 06 DE 2025 CUYO OBJETO ES "INTERVENTORIA AL CONTRATO DE REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL, ADECUACIONES Y REPARACIONES ARQUITECTONICAS Y ESTRUCTURALES A LA INFRAESTRUCTURA DEL PALACIO DE JUSTICIA DE COLOSO SUCRE"

Yo, JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS identificado con cedula de ciudadanía Nro. 1.102.877.974 manifiesto que la empresa FORMULACION Y CONSTRUCCION S.A.S identificada con NIT Nro 901825725, se encuentra al día con los honorarios y las obligaciones prestacionales en la ejecucion del contrato en referencia, en el cual realice labores en el cargo de RESIDENTE DE OBRA.

Atentamente,



Juan Perez Cabarcas
CC 1.102.877.974

Sincelejo – Sucre, 01 de abril de 2026

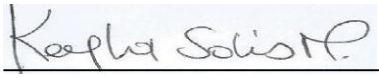
Señores

DIRECCION SECCIONAL DE ADMINISTRACION JUDICIAL
Ing. Francy Hernández Arrieta
SUPERVISORA

Referencia: CONTRATO Nro MC 06 DE 2025 CUYO OBJETO ES "INTERVENTORIA AL CONTRATO DE REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL, ADECUACIONES Y REPARACIONES ARQUITECTONICAS Y ESTRUCTURALES A LA INFRAESTRUCTURA DEL PALACIO DE JUSTICIA DE COLOSO SUCRE"

Yo, KEILA MARIA SOLIS MARTINEZ identificado con cedula de ciudadanía Nro. 1.102.850.828 manifiesto que la empresa FORMULACION Y CONSTRUCCION S.A.S identificada con NIT Nro 901825725, se encuentra al día con los honorarios y las obligaciones prestacionales en la ejecucion del contrato en referencia, en el cual realice labores en el cargo de RESIDENTE DE OBRA.

Atentamente,



Keila Solis Martinez
CC 1.102.850.828

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901825725	0	FORMULACION Y CONSTRUCCION FORCON SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	FORCON SAS	CRA 24 F 2 C 70	SINCELEJO-SUCRE	2800000	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	2064007687	9497625885	E	2026/01/08	2026/01/06	BANCOLOMBIA	0	$544,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1124025393	ACOSTA CARLOS	230301	9	$427,050	$68,400	EPS005	9	$427,050	$17,100	CCF41	9	$427,050	$17,100	14-23	9	$427,050	$29,800	9	$0	$0
2	CC	1102868937	QUIROZ ALDAHIR	230301	15	$711,750	$113,900	EPS048	15	$711,750	$28,500	CCF41	15	$711,750	$28,500	14-23	15	$711,750	$49,600	15	$0	$0
3	CC	1102874354	VILLADIEGO ANGIE	230301	13	$616,850	$98,700	EPS005	13	$616,850	$24,700	CCF41	13	$616,850	$24,700	14-23	13	$616,850	$43,000	13	$0	$0
Total			**Afiliados(3)**			**$1,755,650**	**$281,000**			**$1,755,650**	**$70,300**			**$1,755,650**	**$70,300**			**$1,755,650**	**$122,400**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$281,000	$0	$0	$281,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$281,000	$0	$0	$281,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$122,400	$0	$0	$122,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$122,400	$0	$0	$122,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$70,300	$0	$0	$70,300
COMFASUCRE	CCF41	892,200,015	5	3	$70,300	$0	$0	$70,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$70,300	$0	$0	$70,300
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$28,500	$0	$0	$28,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$41,800	$0	$0	$41,800
TOTAL				**3**	**$544,000**	**$0**	**$0**	**$544,000**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901825725	0	FORMULACION Y CONSTRUCCION FORCON SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	FORCON SAS	CRA 24 F 2 C 70	SINCELEJO-SUCRE	2800000	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	110369501	9495012360	E	2026/02/06	2026/02/10	BANCOLOMBIA	4	$525,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1102877974	PEREZ JUAN	230301	14	$817,089	$130,800	EPS048	14	$817,089	$32,700	CCF41	14	$817,089	$32,700	14-23	14	$817,089	$56,900	14	$0	$0
2	CC	1124025393	ACOSTA CARLOS	230301	15	$875,453	$140,100	EPS005	15	$875,453	$35,100	CCF41	15	$875,453	$35,100	14-23	15	$875,453	$61,000	15	$0	$0
Total	**Afiliados(2)**					**$1,692,542**	**$270,900**			**$1,692,542**	**$67,800**			**$1,692,542**	**$67,800**			**$1,692,542**	**$117,900**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$270,900	$700	$0	$271,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$270,900	$700	$0	$271,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$117,900	$400	$0	$118,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$117,900	$400	$0	$118,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$67,800	$200	$0	$68,000
COMFASUCRE	CCF41	892,200,015	5	2	$67,800	$200	$0	$68,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$67,800	$200	$0	$68,000
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$32,700	$100	$0	$32,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$35,100	$100	$0	$35,200
TOTAL				**2**	**$524,400**	**$1,500**	**$0**	**$525,900**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1102877974		JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra 42 Nro 25 45	SINCELEJO-SUCRE	2800022	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	2064007693	9497625895	I	2026/01/11	2026/01/06	BANCOLOMBIA	0	$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1102877974	JUAN DIEGO PEREZ	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS002	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**	**$8,400**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$464,400	$0	$0	$464,400

2026/01/06 04:15 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1102877974		JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra 42 Nro 25 45	SINCELEJO-SUCRE	2800022	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2302698710	10010548963	I	2025/12/11	2025/12/09	BANCOLOMBIA	0	$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1102877974	JUAN DIEGO PEREZ	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS002	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**	**$8,400**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$464,400	$0	$0	$464,400

2025/11/08 03:05 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124025939		CARLOS CARLOS ACOSTA MEDINA	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 120 No42b-112	BARRANQUILLA-ATLANTICO	7264412	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																					**$1,882,277**	**$301,200**			**$1,882,277**	**$235,300**			**$0**	**$0**			**$1,882,277**		**$131,100**		**$0**	**$0**		**$667,600**
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					**$1,882,277**	**$301,200**			**$1,882,277**	**$235,300**			**$0**	**$0**			**$1,882,277**		**$131,100**		**$0**	**$0**		**$667,600**
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																					**$1,882,277**	**$301,200**			**$1,882,277**	**$235,300**			**$0**	**$0**			**$1,882,277**		**$131,100**		**$0**	**$0**		**$667,600**
1	CC	1124025939	ACOSTA CARLOS		X															25-14	30	$1,882,277	$301,200	EPS005	30	$1,882,277	$235,300		0	$0	$0	14-11	30	$1,882,277	6.960%	$131,100	0	$0	$0	No	$667,600
Total	**Afiliados(1)**																					$1,882,277	$301,200			$1,882,277	$235,300			$0	$0			$1,882,277		$131,100		$0	$0		$667,600

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2022477218	9496641975	I	2025/12/10	2025/12/19	BANCOLOMBIA	9	$671,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$301,200	$1,700	$0	$302,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$301,200	$1,700	$0	$302,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,100	$800	$0	$131,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$131,100	$800	$0	$131,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,300	$1,500	$0	$236,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$235,300	$1,500	$0	$236,800
TOTAL				**1**	**$667,600**	**$4,000**	**$0**	**$671,600**

Bancolombia

Comprobante en línea

19 Dic 2025 14:57:21

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 2022477218

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
191.95.147.225

Fecha
19 Dic 2025 14:57:21

Referencia 2
CC

Número de factura
9496641975

Referencia 3
1124025939

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9496641975

Valor del Pago
$671.600

Número de comprobante
TR1456477218

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 7659**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1102850828		KEYLA MARIA SOLIS MARTINEZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra 12 25 c 52	SINCELEJO-SUCRE	2800088	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	2064007705	9497625911	I	2026/01/19	2026/01/06	BANCOLOMBIA	0	$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1102850828	SOLIS KEYLA	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS002	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**	**$8,400**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$464,400	$0	$0	$464,400

2026/01/06 08:15 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1102850828		KEYLA MARIA SOLIS MARTINEZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra 12 25 c 52	SINCELEJO-SUCRE	2800088	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	120123698	9495201782	I	2026/02/18	2026/02/11	BANCOLOMBIA	0	$621,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1102850828	SOLIS KEYLA	230301	30	$1,750,905	$280,200	ESSC07	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$121,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$121,900**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$121,900	$0	$0	$121,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$121,900	$0	$0	$121,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$621,000**	**$0**	**$0**	**$621,000**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1102850828		KEYLA MARIA SOLIS MARTINEZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra 12 25 c 52	SINCELEJO-SUCRE	2800088	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2301058740	10010258102	I	2025/12/19	2025/10/12	BANCOLOMBIA	0	$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1102850828	SOLIS KEYLA	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS002	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**	**$8,400**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$464,400	$0	$0	$464,400

2025/12/10 10:11 AM