OGA
202317501130101
Información Pública
Al responder cite este número

Bogotá D.C., Junio 29 de 2023

Ingeniero
VLADIMIR POLO PAZ
REPRESENTANTE LEGAL
VLADIMIR POLO PAZ
KR 7 156 68 OF 1805110131
interdemoliciones1736@gmail.comksp@hotmail.com
interdemoliciones1736@gmail.com
Bogotá - Bogotá DC

CONTRATO DE INTERVENTORÍA IDU-1736-2022. **"**NTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SST-SGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C*".*

REF: . Aprobación informe mensual SST N°2, versión 3.

Respetado ingeniero Polo,

En atención al comunicado de la referencia, mediante el cual la firma Interventora **JESAK** remite el Informe mensual SST N°2, versión 3, correspondiente al periodo del 01 al 28 de febrero de 2023, la Dirección Técnica de Predios, comunica que, una vez revisada la documentación por la profesional de la Oficina de Gestión Ambiental - OGA, asignada como apoyo al componente SST, se da por aprobado.

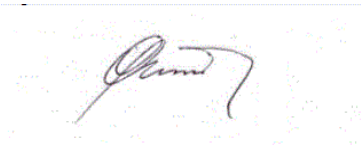
Con relación a la documentación elaborada por el contratista, la cual es remitida como anexo en el informe de interventoría, se aclara que la misma no es objeto de aprobación por parte del Instituto, toda vez que dicha función corresponde a la Interventoría como supervisora del contrato de obra, quien en ejecución de sus funciones y en atención a las actividades de seguimiento realizó su respectiva revisión, verificación y aprobación.

Calle 22 No. 6 - 27
Código Postal 11031
Tel: 3386660
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195
FO-DO-07_V12

ISO 22301
LL-C (Certification)
572421
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Finalmente es importante precisar que el concepto de aprobación del mencionado informe no exime a la firma Interventora de su responsabilidad sobre la veracidad de la información allegada y de realizar las complementaciones derivadas de las dinámicas del proyecto y requeridas por el Instituto de manera posterior.

Cordialmente,



OSCAR RAMIREZ MARIN
Director Técnico de Predios
Firma mecánica generada el 29-06-2023 03:22:36 PM autorizada mediante Resolución No. 400 de marzo 11 de 2021

Aprobó: SANDRA MAYERLY AGUILAR PEREZ-Oficina de Gestión Ambiental
Elaboró: LEIDY JOHANA QUIROGA LASSO-Oficina de Gestión Ambiental
Revisó: JOSÉ GIRALDO - OGA

Calle 22 No. 6 - 27
Código Postal 11031
Tel: 3386660
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195
FO-DO-07_V12

ISO 22301
LL-C (Certification)
572421
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

NIT. 901320986-8

JSK-IDU-1736-222

Bogotá D.C. 13 de junio de 2023

Señores
INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO IDU
Atn: OSCAR RAMIREZ MARÍN
Director Técnico de Predios
Ciudad

Ref. Contrato 1736 de 2022 - "INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SST SGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C".

Asunto: Respuesta OGA 20231750164803 del 24/05/2023 Informe Mensual SST N° 2 v.3

Cordial saludo.

En atención al comunicado del asunto recibido por la interventoría JESAK S.A.S el día 24/05/2023, nos permitimos presentar la documentación ajustada de acuerdo a la directriz impartida, correspondiente al Informe mensual SST N°2, versión 3 del periodo del 01 al 28 de febrero de 2023, a continuación, se relacionan las observaciones y sus respectivos ajustes

1. Radicar la atención de observaciones del informe mensual SST N°1, versión 2, emitidas mediante radicado IDU 20231750150963 del 11/05/2023.
   RTA: Se realizó Mesa de trabajo con la ingeniera Johana Quiroga el día 25/05/2023, con el objeto de aclarar observaciones del informe mensual No.1, en la cual se aclararon las inquietudes y mediante radicado IDU 20235260856112 de 29/05/2023 se remitió a la entidad la subsanación de estas.
2. En el ítem F, plan de trabajo anual, se debe relacionar la información de las actividades realizadas en el mes 2, las cuales deben ser consecuentes con lo incluido en el FO-AC-104, Certificado de cumplimiento de actividades. (En el incluido en el encabezado se relaciona el mes 3)
   RTA: Se atendió dentro del Informe Mensual SST #2 V3 desarrollado en las páginas 6 a 10 y 41.
3. En el balance del personal, folio 40 incluir una casilla con el estado de los documentos de ingreso de todo el personal (Observados, aprobados, en atención de observaciones).
   RTA: Se atendió dentro del Informe Mensual SST #2 V3 desarrollado en las columnas 7,8 y 9 de la página 48, sin embargo; es importante aclarar que para el reporte del informe No.2 correspondiente al mes de Febrero, no se contaba con las observaciones de documentos de ingreso de personal.
4. Remitir los formatos de MEV aplicables del contrato de interventor**.**
   RTA: Se atendió dentro del Informe Mensual SST #2 V3 desarrollado en la página 65 a 76.

5. Remitir la certificación de cumplimiento del componente de Maquinaria y Equipos emitida por la interventoría (FO-AC-106)
   RTA: Se atendió dentro del Informe Mensual SST #2 V3 desarrollado en la página 66.
6. Remitir los formatos MEV el contrato de obra, dentro del informe del contratista de obra.
   RTA: Se atendió dentro del Informe Mensual SST #2 V3 desarrollado en las páginas 1159 en adelante.

Quedamos atentos a sus comentarios.

Cordialmente,

VLADIMIR POLO PAZ
Representante Legal

C.C: Oficina
Elaboró: Ing. Sandra Patricia Garavito M.- Res.SST-MA

Anexo: 1199 Folios divididos en 19 partes

JESAK S.A.S

CONTRATO 1736 DE 2022

INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SSTSGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C.

INFORME MENSUAL SST DE INTERVENTORÍA N.º 2
PERIODO DEL 01 AL 28 DE FEBRERO DE 2023 VERSIÓN 3

INTERVENTORIA JESAK S.A.S		
ELABORÓ:	**REVISÓ:**	**APROBÓ:**
SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA		
SANDRA GARAVITO RESIDENTE SST Y AMBIENTAL DE INTERVENTORÍA	**FANNY TEHERAN RESIDENTE DE INTERVENTORIA**	**VLADIMIR POLO PAZ DIRECTOR DE INTERVENTORÍA**

Bogotá D.C; ABRIL DE 2023

ANEXOS

FORMATOS DE GESTION SST DE INTERVENTORIA

FORMATO FO-AC-100 INFORME MENSUAL REPORTE SST_V_1
ANEXO 1: CERTIFICACION DE REPRENTANTE LEGAL FO-AC-105
ANEXO 2: CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL FO-AC-102
ANEXO 3: FO-AC-83 AFILIACIONES AL SSS _V_3.0
ANEXO 4: PAZ Y SALVO PARA EL PROYECTO FIRMADO POR CADA TRABAJADOR- NO APLICA (No hubo trabajadores retirados)
ANEXO 5: CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE DOCUMENTOS DE INGRESO FO-AC-104
ANEXO 6: CONSOLIDADO DE PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL -HISTOGRAMA O PLAN DE CARGAS
ANEXO 7: SST- FORMATO 32-GESTIÓN AMBIENTAL CALIDAD SYSO-05- FORMATO FOAC32_FICHAS_DE_SEGUIMIENTO_DE_LABORES_AMBIENTALES_V_4.0.xlsx (Se incluye FO-AC 32 y FCI-55)
ANEXO 8: EN CASO DE PRESENTARSE UN ACCIDENTE E INCLUIR EL FURAT, LA INVESTIGACIÓN Y EL PLAN DE ACCIÓN DEL ACCIDENTE- NO APLICA PARA EL PERIODO DE REPORTE NO SE PRESENTARON ACCIDENTES NI INCIDENTES
ANEXO 9: REPORTE MEV: FOAC-106
FORMATO FO-AC-42 LISTADO DE VEHICULOS
FORMATO FO-AC-47 PREOPERACIONAL DE VEHICULOS
INDICADORES MEV

FORMATO FO-AC-100 INFORME MENSUAL REPORTE SST_V_1:

1. GENERALIDADES

2. PLAN DE TRABAJO

3. TRAZABILIDAD DE PERSONAL

4. ACCIDENTALIDAD-INDICADORES

FORMATO		
INFORME MENSUAL REPORTE SST DE AUTOGESTIÓN Y SEGUIMIENTO		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-100	Prácticas Integrales de Gestión	1

Fecha		
DD	MM	AÑO
23	MARZO	2023

Informe N° **2**
Correspondiente al periodo entre **1/02/2023** y **28/02/2023**

SUBDIRECCIÓN GENERAL **DESARROLLO URBANO**
DIRECCIÓN TÉCNICA **DE PREDIOS**
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA NO APLICA

23 MARZO

A. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

A1. OBJETO DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA/CONTRATISTA

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

A.2 DESCRIPCIÓN Y LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

El eje estructurador de este programa es el Sistema Integrado de Transporte Masivo, compuesto por Transmilenio. En lo relacionado con el subsistema Transmilenio, se atenderán las Troncales de AK 7, NQS, SUBA, KR 10, CL 26, AMÉRICAS, CARACAS, CL 80, PATIOS, PORTALES y PUENTES PEATONALES y se optimizará el sistema operacional mejorando la cobertura y la calidad del servicio. El Sector Movilidad promoverá su adecuada integración y coordinación con proyectos regionales. Así mismo, buscará potenciar las redes de transporte masivo como catalizadores de la renovación urbana. En ese sentido, como consecuencia del proceso de adquisición predial que adelanta esta entidad por medio de la Dirección Técnica de Predios, durante la ejecución del contrato se tiene estimado el recibo de 173 predios requeridos para la construcción del Corredor Verde Carrera 7, puentes peatonales y mejoramiento del espacio público.

CONSULTOR /CONTRATISTA UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA. 2022
(Escriba el nombre o razón social del Contratista)

Cto. Consultoría /contratista No. **1731 DE 2022**
(Número del Contrato de Consultoría)

	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Observaciones, Otros Sí, Suspensiones, prórrogas, etc.
Contrato	**13-ene.-23**	**13-ago.-23**	**No Aplica**
Duración del Contrato (MESES)	**7 MESES**		**No Aplica**

OBJETO DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA

CONTRATO DE INTERVENTORIA IDU 1736 DE 2022 INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SSTSGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C"

INTERVENTOR JESAK S-A-S
(Escriba el nombre o razón social del Interventor)

Cto. Interventoría No. **1736 DE 2022**
(Número del Contrato de interventoría)

	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Observaciones, Otros Sí, Suspensiones, prórrogas, etc.
Contrato	**13-ene.-23**	**13-ago.-23**	**N/A**
Duración del Contrato (MESES)	**7 MESES**		**N/A**

B. CONTROL DOCUMENTAL CONSULTOR /CONTRATISTA

B1. INSUMO / PRODUCTO CONTRATISTA / CONSULTOR

No.	VERSIÓN	ASUNTO PRODUCTOS GESTIÓN ADMINISTRATIVA SST: HOJAS DE VIDA, DOCUMENTOS DE INGRESO PERSONAL - MEV, SGSST, PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, OTROS PRODUCTOS CONTRATO: ESTUDIO AMBIENTAL Y SST - SG-SST Ó MAO-SG-SST, APÉNDICES Y/O CAPÍTULOS DE CONSULTORÍA E INTERVENTORÍA PARA FASE DE CONSTRUCCIÓN O CONSERVACIÓN	FECHA DE ENTREGA	NO. DE RADICADO	ESTADO		OBSERVACIONES
					APROBADO	OBSERVADO	
1	1	Hojas de vida	5-ene-23	IDU 1731_001_2023	X		Una vez revisadas y verificadas las hojas de vida mediante comunicado JSK-IDU-1736-009 de 11/01/2023 se da la Aprobación a la información presentada por el contratista el cual cumple con los parámetros establecidos en el Anexo Técnico.
2	1	Radicación documentos del personal para ingreso	17-ene-23	IDU 1731_009_2023		X	JSK-IDU-1736-024 24 de enero de 2023Radicación documentos de personal para ingreso: en cuenta los requisitos contractuales mínimos tales como porcentaje de dedicación, cláusula de indemnidad en favor del IDU, cargo de acuerdo a lo propuesto y lo contenido en el pliego.
3	1	Entrega del documento de manejo ambiental MAO	18-ene-23	IDU 1731_012_2023		X	La interventoría una vez verificado y revisado realiza observaciones al MAO y al SG-SST
4	1	Radicación documentos de maquinaria y vehiculos	19-ene-23	IDU 1731_017_2023	X		
5	1	Entrega del plan de gestión de residuos de construcción y demolición – pg rcd v1	21-ene-23	IDU 1731_019_2023		X	La interventoría una vez verificado y revisado realiza observaciones al PMA-RCD
6	2	Alcance entrega del plan de gestión de residuos de construcción y demolición – pg rcd v2	23-ene-23	IDU 1731_021_2023		X	La interventoría una vez verificado y revisado realiza observaciones al PMA-RCD
7	3	Alcance final entrega del plan de gestión de residuos de construcción y demolición – pg rcd v3	24-ene-23	IDU 1731_024_2023	X		La interventoría una vez verificado y revisado los ajustes porcede a dar Aprobación al PMA-RCD
8	1	Entrega del documento manejo ambiental en obra – MAO V1	27-ene-23	IDU 1731_027_2023	X		
9	1	Radicación documentos del personal para ingreso	27-ene-23	IDU 1731_028_2023		X	La interventoría una vez revisado y verificado realiza observaciones al personal de ingreso
10	1	Respuesta oficio JSK-IDU-1736-040	30-ene-23	IDU 1731_033_2023	X		
11	1	Respuesta oficio JSK-IDU-1736-042	31-ene-23	IDU 1731_034_2023	X		
12	2	Alcance entrega del documento manejo ambiental en obra – MAO v1	31-ene-23	IDU 1731_036_2023	X		
13	1	Respuesta Oficio JSK-IDU-1736-045	1-feb-23	IDU-1731-039-2023	X		
14	2	Respuesta Oficio JSK-IDU-1736-048	4-feb-23	IDU-1731-048-2023	X		
15	2	Radicación documentos ingreso de personal	4-feb-23	IDU-1731-049-2023		X	
16	1	Radicación informe mensual N° 1 correspondiente a enero 2023	8-feb-23	IDU-1731-055-2023		X	
17	1	Respuesta Oficio JSK-IDU-1736-050	8-feb-23	IDU-1731-059-2023		X	
18	1	Envío documentos de maquinaria	9-feb-23	IDU-1731-062-2023		X	
19	2	Envío documentos de personal	9-feb-23	IDU-1731-064-2023	X		
20	1	Envío documentos de personal	11-feb-23	IDU-1731-065-2023	X		
21	1	Envío Informe 1 SST V2	14-feb-23	IDU-1731-069-2023	X		
22	1	Documentos de personal	15-feb-23	IDU-1731-071-2023	X		
23	2	Respuesta oficio JSK-IDU-1736-068	15-feb-23	IDU-1731-073-2023		X	
24	2	Respuesta oficio JSK-IDU-1736-041	16-feb-23	IDU-1731-074-2023		X	
25	1	Documentos para ingreso de personal	16-feb-23	IDU-1731-075-2023	X		
26	1	Documentos para ingreso de Vehículos	17-feb-23	IDU-1731-078-2023	X		
27	3	Documentos para ingreso de personal	20-feb-23	IDU-1731-081-2023	X		
28	2	Certificados ingeniero mecánico para ingreso de maquinaria	20-feb-23	IDU-1731-082-2023	X		
29	1	Respuesta oficio JSK-IDU-1736-074 (Formatos de Gestión SST para Informe Mensual No.1 SST Contrato 1731 de 2022)	20-feb-23	IDU-1731-083-2023	X		
30	1	Documentos para ingreso de personal	21-feb-23	IDU-1731-084-2023	X		
31	1	Documentos para ingreso de personal	22-feb-23	IDU-1731-085-2023	X		
32	1	Documentos para ingreso de Volquetas	22-feb-23	IDU-1731-086-2023	X		
33	2	Respuesta IDU-1731-069-2023 del 15/02/2023 radicado 14022023-1654: Aprobación Informe Mensual SST No. 1	27-feb-23	IDU-1731-069-2023	X		Respuesta IDU-1731-069-2023 del 15/02/2023 radicado 14022023-1654: Aprobación Informe Mensual SST No. 1

B2. INFORMES CONTRATISTA / CONSULTOR (DILIGENCIA LA INTERVENTORIA)

No De informe	VERSIÓN	PERIODO	FECHA DE ENTREGA	APROBADO		Recibido Entidad		ACCION DESARROLLADA	Observaciones (DESCRIPCIÓN BREVE DE LAS ACCIONES EJECUTADAS O INCONVENIENTES PRESENTADOS)
				Si	No	Si	No	EVIDENCIA (OFICIO, OBSERVACIONES O APROBACIÓN, ACTA, APREMIO, PAS, OTRO)	
1	1	13/01/2023 a 31/01/2023	8/02/2023		X	X		JSK-IDU-1736-059	**El día 10 de febrero de 2023 mediante comunicado JSK-IDU-1736-059, se informa al contratista que: Una vez revisado el informe mensual SST N° 1 remitido mediante comunicado IDU-1731-055-2023 del día 08 de Febrero de 2023, se solicita subsanar y ajustar las observaciones**
1	2	13/01/2023 a 31/01/2023	27/02/2023	X		X		JSK-IDU-1736-092	**Teniendo en cuenta que las observaciones fueron subsanadas por el contratista, remitidas mediante oficio IDU-1731-069-2023 del 15/02/2023, una vez verificado, revisado y con la subsanación de las observaciones la interventoría da su APROBACIÓN al Informe SST No. 1 presentado por el contratista.**
1	2	13/01/2023 a 31/01/2023	28/02/2023	X		X		RADICADO IDU 20235260322262	**Se radica al IDU EL día 28 de Febrero el Informe SST No. 1 V1 de la interventoría y V2 del contratista**

C. CONTROL DOCUMENTAL INTERVENTOR

C1. INSUMO /PRODUCTO INTERVENTORIA

No.	VERSIÓN	ASUNTO PRODUCTOS GESTIÓN ADMINISTRATIVA SST: HOJAS DE VIDA, DOCUMENTOS DE INGRESO PERSONAL - MEV, SGSST, PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, PAI-SGSST, OTROS	FECHA DE ENTREGA	NO. DE RADICADO	ESTADO		OBSERVACIONES
					APROBADO	OBSERVADO	
1	1	Hojas de vida personal de interventoría	5/01/2023	IDU 20235260018282	X		Mediante comunicado DTDP 20233250093651 Respuesta al radicado IDU 20235260018282 y 20235260032022. Hojas de vida del contrato de interventoría.Aprobación
2	1	Aprobación Hojas de Vida contratista, Contrato 1731-2022	11/01/2023	Radicado IDU 20235260038202	X		

3	1	Respuesta al radicado IDU 20235260018282 del 05/01/2023. Hoja de vida del Residente SST y Residente Ambiental del contrato de interventoría.	18/01/2023	OGA 20231750014453	X		Aprobación
4	1	Entrega de Documentación soporte de personal de interventoría	19/01/2023	IDU 20235260083682		X	
5	1	Entrega de Plan de Acción Ambiental y SST de la interventoría -PAI	20/01/2023	IDU 20235260089332		X	
6	1	Remisión de informe semanal N° 01	25/01/2023	IDU 20235260114162	X		
7	1	HOJAS DE VIDA DE CONDUCTOR DE INTERVENTORÍA Y AUXILIAR ADMINISTRATIVO	30/01/2023	IDU 20235260135592	X		
8	1	Entrega del MAO CTO 1731 de 2022	30/01/2023	IDU 20235260135882		X	Remitido al IDU, MAO aprobado por la interventoría
9	1	Alcance Entrega SG-SST de Interventoría	30/01/2023	IDU 20235260135962		X	
10	1	Remisión de informe semanal N° 02	31/01/2023	IDU 20235260151462	X		
11	2	Alcance Aprobación del MAO- Contrato 1731 de 2022	6/02/2023	IDU 20235260179252	X		Remitido al IDU, MAO ***APROBADO*** por la interventoría mediante comunicado JSK-IDU-1736-051 y radicado IDU 20235260179252
12	1	Respuesta oficio JSK-IDU-1736-040: Contratos Laborales, Entrega de Documentación soporte de personal	1/02/2023	IDU 20235260157622		X	El contratista remite respuesta a su oficio JSK-IDU-1736-040 mediante el cual se remitió a la interventoría documentación de contratos laborales para revisión, se solicita al contratista revisar minuciosamente la información contenida en los documentos que se remita para revisión de la interventoría, garantizando que corresponda a la documentación requerida para la cabal ejecución del contrato de obra IDU 1731 DE 2022
13	1	Aprobación de Maquinaria, Volquetas y Vehículo Contrato 1731 de 2022	23/02/2023	IDU 20235260296012	X		La interventoría verificó y revisó la documentación de maquinaria, volquetas y vehículos presentada por el contratista para la ejecución del contrato de demolición de predios, por lo cual se remite al IDU la documentació aprobada por la interventoría
14	1	Plan de Acción Ambiental y SST de la interventoría -PAI V.1	13/02/2023	IDU 20235260224672		X	Mediante comunicado OGA 20231750188691 del 14/02/2023, se reciben observaiones al Plan de Acción de la Interventoría – PAI, Versión 1.
15	1	Entrega de Documentación de Vinculación Laboral Contrato IDU 1731 de 2022	15/02/2023	IDU 20235260245032		X	
16	2	Rta 20231750061433 del 23/02/2023_Observaciones Plan de Acción de la interventoría - PAI V2	27/02/2023	IDU 20235260309562		X	Mediante comunicado OGA 20231750061433 del 23/02/2023, se reciben observaiones al Plan de Acción de la Interventoría – PAI, Versión 1.20231750061433
17	1	Informe Mensual No. 1 SST de la interventoría	28/02/2023	IDU 20235260322262		X	Se remite a la entidad mediante JSK-IDU-1736-097 y radicado IDU 20235260322262 DE 28/02/2023 el Informe Mensual SST N° 1 de la Interventoría

C2. INFORMES INTERVENTORIA (DILIGENCIA LA INTERVENTORIA)

No De informe	VERSIÓN	PERIODO	FECHA DE ENTREGA	NO. DE RADICADO	APROBADO		ACCIÓN DESARROLLADA	Observaciones (DESCRIPCIÓN BREVE DE LAS ACCIONES EJECUTADAS O INCONVENIENTES PRESENTADOS)
					Si	No	EVIDENCIA (OFICIO, ACTA, APREMIO, PAS)	
1	1	13/01/2023 a 31/01/2023	28/02/2023	Radicado IDU 20235260322262 del 28/02/2023		X	**Memorando OGA 20231750345761 del 14 de marzo de 2023: Observaciones informe mensual SST N°1, versión 1**	Radicado IDU 20235260497672 como Respuesta 20231750345761 Observaciones informe mensual SST N° 1, V1 de 2023-03-29
1	2	13/01/2023 a 31/01/2023					**Se realizó Mesa de trabajo conjunta entre el apoyo a la supervisión del IDU, Contratista e Interventoría el día 24/03/2023 con el fin de dar alcance a las observaciones**	

D. SEGUIMIENTO (APLICA PARA INTERVENTORÍA)

Comité Integral o Específico, mesa de trabajo y visitas	Fecha	No. Acta	Compromisos	Fecha de entrega	Responsables	Cumplió?		Observaciones
						Si	No	
COMITÉ DE SEGUIMIENTO INTEGRAL	16/01/2023	1	1. Entregar del PAI de la interventoría en un término de diez (10) días, luego de la firma del ACTA DE INCIO, la cual se firmó el día 13 de enero de 2023	19-ene-23	Sandra Garavito.Residente SST-MA-Interventoría JESAK SAS	x		En el comité integral se definió que de acuerdo con lo establecido en en el Capítulo 1: "Obligaciones de la interventoría, estudios ambientales y de seguridad y salud en el trabajo-SST"se cuenta con un término de diez (10) días, luego de la firma del acgta de incio para la entrega del Plan de Acción de la Interventoría. Se realizó la entrega parcial del PAI EL 20/01/2023 y posteriormente el 30/01/2023 se realizó alcance con el SG-SST de la interventoría
			2. Realizar la entrega de documentaión contratual de la interventoría, afiliaciones, notificacion de riesgos y examanes de ingreso	19-ene-23	Sandra Garavito.Residente SST-MA-Interventoría JESAK SAS	x		Mediante radicado IDU 20235260083682 - 19/01/2023 - JSK-IDU-1736-017 de 19/01/2023 se radica al IDU la documentación de documentos contractuales del personal de la interventoría cpmo afiliaciones, contratos laborales, examnes de ingreso, notificación de riesgos y demás
			3. Realizar la entrega de documentación contratual del contratista, contratos laborales, afiliaciones, notificacion de riesgos y examanes de ingreso	17-ene-23	Alejandro Uribe .Residente SST contratista Unión Temporal DemolIciones GA	x		
			4. Entrega del MAO, PMA-RCD y el SG-SST del Contratista	18-ene-23	Alejandro Uribe .Residente SST y Laura Bayona Residente Ambiental del contratista-Unión temporal Demoliciones GA	x		
COMITÉ DE SEGUIMIENTO INTEGRAL	19/01/2023	2	1. Entrega del Plan de Acción de la Interventoría-PAI, El MAO fue entregado por el contratista el día 19 de enero de 2023 se encuentra en revsión por parte de la interventoría	20-ene-23	Sandra Garavito.Residente SST-MA-Interventoría JESAK SAS	X		Mediante radicado IDU 20235260018282 del 20/01/2023 se remitió EL Plann de Acción-PAI- de la Interventoría V1
COMITÉ DE SEGUIMIENTO INTEGRAL	24/01/2023	3	1. Se remitieron observaciones a la documentación del personal contractual establecido en pliego de condiciones y Anexo Técnico de los contratos laborales, afiliaciones y demás se solicita al contratista realizar los ajustes y remitir a la interventoria	25-ene-23	Alejandro Uribe .Residente SST contratista-Unión Temporal Demoliciones GA			Mediante comunicado IDU-1731-033-2023 de 30 de enero 2023, remitió los ajustes solicitados, en fecha posterior al compromiso
COMITÉ DE SEGUIMIENTO INTEGRAL	31/01/2023	4	1. ACTUALIZAR LICENCIA RESIDENTE SST	INMEDIATO	Alejandro Uribe .Residente SST contratista-Unión Temporal Demoliciones GA 2022	X		Mediante comunicado JSK-IDU-1736-004 de 6/01/2023 numeral 5:" Se observa que la licencia del profesional propuesto Residente SST vencE el 29 de enero de 2023, favor tener presente los tiempos para su renovación la cual será solicitada por la interventoría)". JSK-IDU-1736-040, se reitera. Finalmente el contratista remite la licencia ppr correo electrónico el día 01 de Febrero de 2023.
			2. DOCUMENTOS COMPLETOS PARA APROBACIÓN DEL MAO DEL MAO	31 DE ENERO 2023	Alejandro Uribe .Residente SST contratista-Unión Temporal Demoliciones GA 2022	X		Se realizó alcance al MAO
			3. PRESENTAR UN INFORME GERENCIAL DE TODAS LAS ÁREAS A LA SUPERVISIÓN	02 DE FEBRERO 2023	Fanny Teherán-Residente Técnico . Maritza Ibañez-Residente Social y Sandra Garavito Residente SST-MA de la Interventoría JESAK S.A.S.	X		Se remitió al correo del coordiandor el informe gerencial junto a una presentación en Power point de todas las áreas del proyecto: Técnico, social, ambiental y SST
COMITÉ SST-MA	8/02/2023	1	Reporte de calificación semanal, Reporte de consolidado mensual de calificación, mediante remisión de oficio al contratista	5-mar-23	Sandra Garavito.Residente SST-MA	X		En comité integral semanal se reportaran los porcentajes obtenidos semanalmente, y el consolidado mensual lo reportará la interventoría a través de un oficio dirigido al contratista en el transcurso de la Primera semana del mes vencido.
			Reportar de manera semanal los informes de gestión SST-MA	Semanalmente los días lunes	Alejandro Uribe .Residente SST y Laura Bayona Residente Ambiental del contratista	x		El contratista durante elperiodo del reporte del mes de Febrero cumplió con el compromiso
Comité Integral de Obra	9/02/2023	5	INICIO ACTIVIDADES DE DESMANTELAMIENTO FRENTE CALLE 127	13-feb-23	Contratista	X		Para el compromiso de iniciar actividades de desmantelamieto en el predio de calle 127 el contratista ya cuenta con personal operativo y BOAL aprobados por la interventoría
Comité Integral de Obra	16/02/2023	6	Informar el radicado de la documentación aprobada por la interventoría, ATENCIÓN DE OBSERVACIONES DEL PAI	17-feb-23	Sandra Garavito.Residente SST-MA	X		Mediante radicado IDU 20235260256952 de 17/02/2023 se atendieron las observaciones al PAI, se remitió al IDU la documentación aprobada por la interventoría
MESA DE TRABAJO SST IDU-INTERVENTORÍA	16/02/2023	1	Entrega Informe Mensual SST #1 de Preliminares, Entrega de los soportes de Informe Mensual del contratista en formato anterior al socializado	23-feb-23	Sandra Garavito.Residente SST-MA-Interventoría, Alejandro Uribe Residente SST contratista	X		Teniendo en cuenta que el FO-AC-100 se encuentra en proceso de implementación por parte del IDU, y que contiene varias hojas de calculo para der diligenciados por parte del contratista y de la interventoría, el proceso requiere y conlleva tiempo considerable para su total diligenciamiento, por lo anterior la entrega no se pudo realizar en la fecha establecida sino hasta el día 27 de febrero de 2023
Comité Integral de Obra	23/02/2023	7	Se solcitó contar con la dsiponibilidad de la bitácora ambiental y SST en obra al contratista.	24/02/2023	Alejandro Uribe .Residente SST y Laura Bayona Residente Ambiental del contratista	X		Se realizó verificación al compromiso el día 24 de febrero y se encontró disponible la Bitacora SST-MA en el frente de obra intervenido
COMITÉ SST-MA	27/02/2023	2	Entrega Informe Mensual SST #2	7/03/2023	Alejandro Uribe .Residente SST y Laura Bayona Residente Ambiental del contratista	X		El contratista realiza la entrega de los informes el día 08 de marzo de 2023
COMITÉ SST-MA	27/02/2023	2	Entrega Informe semanales SST-MA	Los lunes iniciando la semana	Alejandro Uribe .Residente SST y Laura Bayona Residente Ambiental del contratista	X		El contratista ha dado cumplimiento
COMITÉ SST-MA	27/02/2023	2	Oficio remisorio de la consolidación de Fichas de seguimiento ambiental del mes de Febrero	5/03/2023	Sandra Garavito.Residente SST-MA Interventoría	X		Mediante comunicado JSK-IDU-1736-102 del 3 de marzo de 2023 se remite al contratista la calificación mensual #1 correspondiente al mes de Febrero de 2023

OK

Anexo	Nombre del Anexo	Aplica		OBSERVACIONES Y/O DESCRIPCIÓN DE LA DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN RELEVANTE O NOVEDADES DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS DEL SGSST EN EL PERIODO
		SI	NO	
1	CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL / DIRECTOR / ESPECIALISTA EN SST DE LA INTERVENTORÍA PARA EL CONTRATISTA / CONSULTOR (SEGÚN APLIQUE).	**X**		**Se anexa FO-AC-105 de la interventoría**
2	CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL FIRMADA EN ORIGINAL O DIGITAL DE LA EMPRESA DE CONSULTORÍA/CONTRATISTA/INTERVENTORÍA (SEGÚN APLIQUE).	**X**		**Se anexa FO-AC 102 de la interventoría**
3	FORMATO FO-AC-83. AFILIACIÓN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXÁMENES MÉDICOS DOCUMENTOS DE INGRESO (CONTRATOS/ CERTIFICADOS DE AFILIACION AL SGSSI (ARL, EPS, AFP, CCF)/EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO)	**X**		**Se anexa FO-AC-83 de la interventoría y los respectivos soportes**

4	PAZ Y SALVO PARA EL PROYECTO FIRMADO POR CADA TRABAJADOR (APLICA PARA EL PERSONAL RETIRADO DEL PROYECTO). EN CASO DE QUE EL RETIRO SOLO SEA DEL CONTRATO IDU, SE DEBERÁ ALLEGAR LA CARTA DE CONTINUIDAD Y/O TRASLADO DEL PERSONAL. SI NO TIENE PAZ Y SALVO EN EL PERIODO, SE DEBE ADJUNTAR CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL QUE INDIQUE LOS MOTIVOS CORRESPONDIENTES Y SE ADJUNTARA DE MANERA POSTERIOR O EN EL INFORME FINAL		X	**Para el presente periodo entre el 01/02/2023 a 28/02/2023 no se presentó retiro de personal del Contrato de la interventoría.**
5	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE DOCUMENTOS DE INGRESO (INDUCCIÓN/ NOTIFICACION DE RIESGO/ NOTIFICACION DE DERECHO A PRACTICARSE EL EXAMEN MEDICO DE RETIRO/ RELACION DE CAPACITACIONES Y ENTRENAMIENTOS OFERTADOS EN EL PLAN DE TRABAJO PARA EL CONTRATO) / COPASST / COMITÉ DE CONVIVENCIA. NOTA: LOS REGISTROS DE LAS INDUCCIONES, CAPACITACIONES Y/O ENTRENAMIENTOS DEBEN ESTAR DISPONIBLES EN EL CAMPAMENTO , OFICINAS Y/O FRENTES DE OBRA DEL CONSULTOR/CONTRATISTA DE OBRA E INTERVENTOR .	X		**Se anexa el formato FOAC-104 de la interventoría**
6	CONSOLIDADO DE PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL -HISTOGRAMA O PLAN DE CARGAS	X		**Se anexa el Histograma o Plan de cargas de la interventoría correspondiente al mes de FEBRERO de 2023**
7	SST- FORMATO 32-GESTIÓN AMBIENTAL CALIDAD SYSO-05- FORMATO FOAC32_FICHAS_DE_SEGUIMIENTO_DE_LABORES_AMBIENTALES_V_4.0.xlsx **(No aplica para E&D) entregado por interventoría** **FO-CI-55** COPIA PREACTAS CANTIDADES ELEMENTOS SST DEL PERIODO (APLICA PARA CONTRATOS CON PAGOS POR PRECIOS UNITARIOS) EVIDENCIAS DE CUMPLIMIENTO DE ITEMS OBJETO DE PAGO (SI APLICA), ENTRE OTROS.	X		**Se anexa Formato FO-AC-32 del mes de Febrero y el FO-CI-55 , La COPIA PREACTAS CANTIDADES ELEMENTOS SST DEL PERIODO (No aplica el contrato de demolición es *Global*)**
8	EN CASO DE PRESENTARSE UN ACCIDENTE E INCLUIR EL **FURAT**, LA **INVESTIGACIÓN** Y EL **PLAN DE ACCIÓN DEL ACCIDENTE**, ASÍ MISMO SE DEBERÁ REMITIR LA ACTUALIZACIÓN DE LA **MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES** INCLUIR CERTIFICACIÓN DE ARL DE LOS ACCIDENTES CERRADOS EN EL PERIODO		X	**Durante el periodo de reporte correspondiente al mes de Febrero No se presentaron accidentes ni incidentes laborales, ni para el contratista ni para la interventoría**
9	**REPORTE MEV:** CERTIFICACIÓN DEL RESIDENTE DE MAQUINARIA/EQUIPOS DE INTERVENTORÍA ESPECIFICANDO QUE EL CONTRATISTA DIÓ CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y LEGALES APLICABLES. FORMATOS: - 41 (LISTADO DE MAQUINARIA Y EQUIPOS), - 42 (LISTADO DE VEHÍCULOS), - 43 (TRASLADO DE MAQUINARIA Y EQUIPOS), - 44 (PREOPERACIONAL MAQUINARIA DE IZAJE) - 45 (PREOPERACIONAL MAQUINARIA PESADA Y EQUIPOS) - 46 (PREOPERACIONALES REMOLQUE Y SEMIRREMOLQUE) - 47 (PREOPERACIONAL VEHÍCULOS LIVIANOS CARGA) - INDICADORES (Para E&D e interventoria solamente aplican los formatos IDU No 42 y 47)	X		**Se presentan los formatos FOAC-106, FOAC-42 Y FOAC 47 DE LA INTERVENTORIA JUNTO CON LOS INDICADORES MEV DEL MES DE FEBRERO DE 2023**
10	PARA INFORME FINAL: - FORMATO 57 FORMATO DE CIERRE AMBIENTAL Y SST (SOLO APLICA PARA INFORME FINAL) - CERTIFICADO REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA Y DE CADA UNO DE SUS SUBCONTRATISTAS POR TODOS LOS PERIODOS DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO Y CONCEPTOS ESTABLECIDOS EN EL CERTIFICADO REQUERIDO EN ANEXO 2		X	

SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA

Firma Interventor SST (según aplique)
Nombre Especialista - SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA Residente SST interventor
No. Licencia SST: RESOLUCIÓN 8261 DE 24/09/2019

Firma Director de interventoría
Nombre Director: VLADIMIR POLO PAZ

FORMATO		
INFORME MENSUAL REPORTE SST DE AUTOGESTIÓN Y SEGUIMIENTO		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-100	Prácticas Integrales de Gestión	1

F. PLAN DE TRABAJO SST				INFORME No _1_					INFORME No _2_					INFORME No _3_					INFORME No _4_	
		PLANEACIÓN	VERIFICACIÓN	EJECUCIÓN					EJECUCIÓN					EJECUCIÓN					EJECU	
ACTIVIDADES		TOTAL DE ACTIVIDADES	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ITEM PROGRAMADO	ÍTEM EJECUTADO	ÍTEM N/A	FECHA DE EJECUCIÓN	OBSERVACIONES/ACLARACIONES	ITEM PROGRAMADO	ÍTEM EJECUTADO	ÍTEM N/A	FECHA DE EJECUCIÓN	OBSERVACIONES/ACLARACIONES	ITEM PROGRAMADO	ÍTEM EJECUTADO	ÍTEM N/A	FECHA DE EJECUCIÓN	OBSERVACIONES/ACLARACIONES	ITEM PROGRAMADO	ÍTEM EJECUTADO
F1. ACTIVIDADES BÁSICAS																				
INDUCCIÓN (REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD A TODO EL PERSONAL, POLÍTICA SST, DIRECTRIZ EN SST DEL IDU, NOTIFICACIÓN DE RIESGOS Y MEDIDAS DE CONTROL, PLAN DE EMERGENCIA, COPASST, COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL, REPORTE DE INCIDENTES/ACCIDENTES DE TRABAJO/ENFERMEDAD LABORAL, USO Y MANTENIMIENTO DE EPP, EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES, SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO SEGUROS)		68	89,70%	59	59		13/01/2023 a 31/01/2023	Inducción personal nuevo=13, Asignación responsable SG-SST=1, Verificación de Afiliaciones al sistema de seguridad social integral=13, Elaboración/revisión Política del SG-SST=1, Elaboración/revisión Objetivos del SG-SST=1, Elaboración/revisión Matriz de requisitos legales=1, Elaboración y revisión de Matriz de Evaluaciones Medicas Ocupacionales=1, Elaboración y revisión Matriz de EPP=1, Notificación de Riesgos= 13, Entrega y reposición de Elementos de Protección Personal y dotación =13, Conformación de Vigía SST=1,	2	7		1/02/2023 a 28/02/2023	Reuniones Mensuales Vigía SST=1, Convocatoria, conformación Comité de Convivencia Laboral=1; Inducción personal nuevo=1, Notificación de Riesgos personal nuevo=1, Verificación de Afiliaciones al sistema de seguridad social integral=1, Entrega y reposición de Elementos de Protección Personal y dotación =2	1			24/03/2023	Reuniones Mensuales Vigía SST	1	
F2. SALUD EN EL TRABAJO																				
SISTEMA DE VIGILIANCIA EPIDEMIOLOGICA/ PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA - APLICABLES PARA EL CONTRATO	SVE/PVE _____	7	28.57%	1	1			Medición de Indicadores - cumplimiento, cobertura e impacto, Control y Seguimiento a los Indicadores de Gestión del SG-SST, mes de enero	1	1		1/02/2023 a 28/02/2023	Medición de Indicadores - cumplimiento, cobertura e impacto, Control y Seguimiento a los Indicadores de Gestión del SG-SST, mes de febrero	1				Medición de Indicadores - cumplimiento, cobertura e impacto, Control y Seguimiento a los Indicadores de Gestión del SG-SST, mes de marzo	1	
SISTEMA DE VIGILIANCIA EPIDEMIOLOGICA/ PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA - APLICABLES PARA EL CONTRATO	SVE/PVE _____					N/A					N/A					N/A			0	0
SISTEMA DE VIGILIANCIA EPIDEMIOLOGICA/ PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA - APLICABLES PARA EL CONTRATO	SVE/PVE _____					N/A					N/A					N/A				
SISTEMA DE VIGILIANCIA EPIDEMIOLOGICA/ PROGRAMA DE	SVE/PVE _____					N/A					N/A					N/A				
ACTIVIDADES EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES:	Tema específico:	14		13	13		13/01/2023	Se Realizó las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso al personal nuevo	1	1		17/02/2023	Se realizó una evaluación médicas ocupacionales de ingreso a una persona nueva= Guillermo Maldonado para el cargo de conductor							
ACTIVIDADES EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES:	Tema específico:	13		0		N/A			13	13		28/02/2023	Realizar seguimiento a restricciones y/o de Recomendaciones Médicas registradas en los EMO							
ACTIVIDADES EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES:	Tema específico:					N/A					N/A					N/A				
REUBICACIÓN LABORAL						N/A					N/A					N/A				
VACUNACIÓN						N/A		Por la duración del contrato no se contemplan campañas de vacunación durante la ejecución del contrato			N/A		Por la duración del contrato no se contemplan campañas de vacunación durante la ejecución del contrato			N/A		Por la duración del contrato no se contemplan campañas de vacunación durante la ejecución del contrato		
F3. HIGIENE INDUSTRIAL																				
UNIDADES SANITARIAS		2		2	2		13/01/2023 a 31/01/2023	Existen dos baños para la interventoría identificados por género un baño para damas y otro baño para caballeros	2	2		1/02/2023 a 28/02/2023	Para el reporte del presente informe existen dos baños para la interventoría identificados por género un baño para damas y otro baño para caballeros	2					2	
CANTIDAD DE VESTIERES						N/A		NO APLICA PARA LA INTERVENTORIA			N/A		NO APLICA PARA LA INTERVENTORIA			N/A		NO APLICA PARA LA INTERVENTORIA		
PUNTOS DE HIDRATACIÓN		1		1	1		13/01/2023 a 31/01/2023	Se contó con un punto de hidratación durante el mes de Enero de 2023 para el personal de la interventoría.	1	1		1/02/2023 a 28/02/2023	Se contó con un punto de hidratación durante el mes de Febrero de 2023 para el personal de la interventoría, y en obra se suministra botellas de agua individual al personal de interventoría.	1					1	
FUMIGACIÓN (si aplica)						N/A		NO APLICA PARA LA INTERVENTORIA			N/A		NO APLICA PARA LA			N/A		NO APLICA PARA LA INTERVENTORIA		
F4. SEGURIDAD EN EL TRABAJO																				
ACTUALIZACIÓN DE LA MATRIZ DE PELIGROS Y RIESGOS		1		1	1		31/01/2023	Se realizará la actualización cuando ocurra un accidente o incidente de trabajo. Para la elaboración del Plan de acción de la interventoría PAI, se realizó la actualización de la matriz de peligros y riesgos												
INSPECCIONES DE SEGURIDAD (INCLUYE BOTIQUINES)		42	19,00%	1	1		31/01/2023	Inspección: PREOPERACIONALES VEHICULOS LIVIANOS CARGA; las demás de acuerdo al PAI APROBADO POR EL IDU, para el presente reporte no hay actividades de inspección programadas	7	7		27/02/2023	Inspecciones periodicas de: 1.Extintores, 2. Botiquín, 3. Kit de emergencias, 4. áreas de trabajo, 5. Orden y Aseo. 6. Uso de EPP y 7. Preoperacionales de vehículos.	7				Inspecciones periodicas de: 1.Extintores, 2. Botiquín, 3. Kit de emergencias, 4. áreas de trabajo, 5. Orden y Aseo. 6. Uso de EPP y 7. Preoperacionales de vehículos.	7	
ACTIVIDADES Y/O CAPACITACIONES EN SEGURIDAD EN EL TRABAJO (incluye SOCIALIZACIÓN	Tema específico:	6	33.33%	1	1		13/01/2023	Capacitación Investigación de accidentes e incidentes laborales y enfermedades laborales	1	1		24/02/2023	Capacitación Higiene Postural	1			27/03/2023	Capacitación Estilos de Vida Saludable	1	
ACTIVIDADES Y/O CAPACITACIONES EN SEGURIDAD EN EL TRABAJO (incluye SOCIALIZACIÓN PROCEDIMIENTOS/ INSTRUCTIVOS/ PROTOCOLOS DE TRABAJO / CAPACITACIONES / CAMPAÑAS):	Tema específico:					N/A					N/A					N/A			0	0
ACTIVIDADES Y/O CAPACITACIONES EN SEGURIDAD EN EL TRABAJO (incluye SOCIALIZACIÓN PROCEDIMIENTOS/ INSTRUCTIVOS/ PROTOCOLOS DE TRABAJO / CAPACITACIONES / CAMPAÑAS):	Tema específico:																			
F5. PLAN DE EMERGENCIA																				

SOCIALIZACION PLAN DE EMERGENCIA		13		13	13		13/01/2023	Socialización Plan de emergencia a personal nuevo; en la inducción del SG SST se socializan los lineamientos a tener en cuenta en el Plan de Emergencia incluido en el PAI,	1	1		1/02/2023	Se realizó una (1) Socialización del Plan de emergencia a personal nuevo; en la inducción del SG-SST se socializan los lineamientos a tener en cuenta en el Plan de Emergencia incluido en el PAI,						2	
CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE BRIGADAS DE EMERGENCIAS		2		2	2		31/01/2023	Se realizó conformación y capactitación de Brigada de Emergencia												
SIMULACROS	No. de Simulacros	1				N/A			0	0	N/A									
EXTINTOR	No. de Extintores	2		2	2		13/01/2023 a 31/01/2023	Un extintor En la oficina de la interventoría y otro extintor para el vehículo de la interventoría	2	2		1/02/2023 a 28/02/2023	Se cuenta con (1) Un extintor En la oficina de la interventoría y otro (1) extintor para el vehículo de la interventoría	2					2	
BOTIQUINES	No. de Botiquines	2		2	2		13/01/2023 a 31/01/2023	Uno En la oficina de la interventoría y el otro en el vehículo de la interventoría	2	2		1/02/2023 a 28/02/2023	Se cuenta con un Botiquín (1) Uno En la oficina de la interventoría y el otro en el vehículo de la interventoría, tipo A	2					2	
CAMILLAS	No. de Camillas	1		1	1		13/01/2023 a 31/01/2023	Se cuenta con una camilla de emergencias En la oficina de la interventoría	1	1		1/02/2023 a 28/02/2023	Se cuenta con una camilla de emergencias En la oficina de la interventoría	1					1	
EMERGENCIAS	Reporte y atención de emergencias					N/A		Se realizará el reporte y el informe cuando aplique.			N/A		Se realizará el reporte y el informe cuando aplique.	N/A	N/A	N/A		Se realizará el reporte y el informe cuando aplique.		
F6. MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHÍCULOS																				
ACTIVIDADES		**PLANEACIÓN**	**VERIFICACIÓN**	**EJECUCIÓN**				**OBSERVACIONES/ACLARACIONES**	**EJECUCIÓN**				**OBSERVACIONES/ACLARACIONES**	**EJECUCIÓN**				**OBSERVACIONES/ACLARACIONES**	**EJECU**	
MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHÍCULOS	Mantenimiento preventivo					N/A		Los mantenimientos se realizaran según las maquinas vayan cumpliendo con las horas trabajadas.			N/A		Los mantenimientos se realizaran según las maquinas vayan cumpliendo con las horas trabajadas.			N/A		Los mantenimientos se realizaran según las maquinas vayan cumpliendo con las horas trabajadas.		
MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHÍCULOS	Mantenimiento correctivo					N/A					N/A					N/A				
MAQUINARIA Y EQUIPOS	Traslado de maquinaria y equipo					N/A					N/A					N/A				
MAQUINARIA Y EQUIPOS	Maquinaria y equipos aprobados					N/A					N/A					N/A				
VEHÍCULOS	Vehículos aprobados	1	100	1	1		13/01/2023		1	1		01/02/2023 a 28/02/2023	Se cuenta con vehículo-camioneta RENAULT DUSTER modelo 2022 aprobado	1					1	
MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHÍCULOS	Maquinaria, equipos y vehículos retirados					N/A					N/A					N/A				

Firma: interventor SST
Nombre Especialista - SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA Residente SST interventor
No. Licencia SST: RESOLUCIÓN 8261 de 24/09/2019

Firma: Residente Maquinaria, equipos y vehiculos / Encargado de Maquinaria, equipos y vehiculos
Nombre: Residente Maquinaria, equipos y vehiculos / Encargado de Maquinaria, equipos y vehiculos

Firma: Residente Maquinaria, equipos y vehiculos / Encargado de Maquinaria, equipos y vehiculos
Nombre: Residente Maquinaria, equipos y vehiculos / Encargado de Maquinaria, equipos y vehiculos

Firma: Residente Maquinaria, equipos y vehiculos / Encargado de Maquinaria, equipos y vehiculos
Nombre: Residente Maquinaria, equipos y vehiculos / Encargado de Maquinaria, equipos y vehiculos

UCIÓN			INFORME No _5_ EJECUCIÓN					INFORME No _6_ EJECUCIÓN					INFORME No _7_ EJECUCIÓN				
ÍTEM N/A	FECHA DE EJECUCIÓN	OBSERVACIONES/ACLARACIONES	ITEM PROGRAMADO	ÍTEM EJECUTADO	ÍTEM N/A	FECHA DE EJECUCIÓN	OBSERVACIONES/ACLARACIONES	ITEM PROGRAMADO	ÍTEM EJECUTADO	ÍTEM N/A	FECHA DE EJECUCIÓN	OBSERVACIONES/ACLARACIONES	ITEM PROGRAMADO	ÍTEM EJECUTADO	ÍTEM N/A	FECHA DE EJECUCIÓN	OBSERVACIONES/ACLARACIONES
	26/04/2023	Reuniones Mensuales Vigía SST	2				Reuniones Mensuales Vigía SST , Reunión Trimestral COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL	1				Reuniones Mensuales Vigía SST	2				Reuniones Mensuales Vigía SST , Reunión Trimestral COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL
		Medición de Indicadores - cumplimiento, cobertura e impacto, Control y Seguimiento a los Indicadores de Gestión del SG-SST, mes de abril	1				Medición de Indicadores - cumplimiento, cobertura e impacto, Control y Seguimiento a los Indicadores de Gestión del SG-SST, mes de mayo	1				Medición de Indicadores - cumplimiento, cobertura e impacto, Control y Seguimiento a los Indicadores de Gestión del SG-SST, mes de junio	1				Medición de Indicadores - cumplimiento, cobertura e impacto, Control y Seguimiento a los Indicadores de Gestión del SG-SST, mes de julio
N/A			0	0	N/A					N/A					N/A		
N/A			0	0	N/A					N/A					N/A		
N/A			0	0	N/A					N/A					N/A		
N/A					N/A					N/A					N/A		
N/A					N/A					N/A					N/A		
N/A		Por la duración del contrato no se contemplan campañas de vacunación durante la ejecución del contrato			N/A		Por la duración del contrato no se contemplan campañas de vacunación durante la ejecución del contrato			N/A		Por la duración del contrato no se contemplan campañas de vacunación durante la ejecución del contrato			N/A		Por la duración del contrato no se contemplan campañas de vacunación durante la ejecución del contrato
			2					2					2				
N/A		NO APLICA PARA LA INTERVENTORIA			N/A		NO APLICA PARA LA INTERVENTORIA			N/A		NO APLICA PARA LA INTERVENTORIA			N/A		NO APLICA PARA LA INTERVENTORIA
			1					1					1				
N/A		NO APLICA PARA LA INTERVENTORIA	0	0	N/A		NO APLICA PARA LA INTERVENTORIA			N/A		NO APLICA PARA LA INTERVENTORIA			N/A		NO APLICA PARA LA INTERVENTORIA
		Inspecciones periodicas de: 1.Extintores, 2. Botiquín, 3. Kit de emergencias, 4. áreas de trabajo, 5. Orden y Aseo. 6. Uso de EPP y 7. Preoperacionales de vehículos.	7				Inspecciones periodicas de: 1.Extintores, 2. Botiquín, 3. Kit de emergencias, 4. áreas de trabajo, 5. Orden y Aseo. 6. Uso de EPP y 7. Preoperacionales de vehículos.	7				Inspecciones periodicas de: 1.Extintores, 2. Botiquín, 3. Kit de emergencias, 4. áreas de trabajo, 5. Orden y Aseo. 6. Uso de EPP y 7. Preoperacionales de vehículos.	6				Inspecciones periodicas de: 1.Extintores, 2. Botiquín, 3. Kit de emergencias, 4. áreas de trabajo, 5. Uso de EPP y 6. Preoperacionales de vehículos.
	28/04/2023	Capacitación Buenas prácticas ambientales, Video de Reciclaje	1				Capacitación Pausas Activas	1				Capacitación Ergonomía	0				Finalización del proyecto 13 de agosto,
N/A			0	0	N/A			0	0	N/A			0	0	N/A		

								1				SIMULACRO EVACUACIÓN POR SISMO					
			2					2					2				
			2					2					2				
		Se realizará el reporte y el informe cuando aplique.					Se realizará el reporte y el informe cuando aplique.					Se realizará el reporte y el informe cuando aplique.					Se realizará el reporte y el informe cuando aplique.

UCIÓN		OBSERVACIONES/ACLARACIONES	EJECUCIÓN				OBSERVACIONES/ACLARACIONES	EJECUCIÓN				OBSERVACIONES/ACLARACIONES	EJECUCIÓN				OBSERVACIONES/ACLARACIONES
N/A		Los mantenimientos se realizaran según las maquinas vayan cumpliendo con las horas trabajadas.			N/A		Los mantenimientos se realizaran según las maquinas vayan cumpliendo con las horas trabajadas.			N/A		Los mantenimientos se realizaran según las maquinas vayan cumpliendo con las horas trabajadas.			N/A		Los mantenimientos se realizaran según las maquinas vayan cumpliendo con las horas trabajadas.
N/A					N/A					N/A					N/A		
N/A					N/A					N/A					N/A		
N/A					N/A					N/A					N/A		
			1					1					1				
N/A					N/A					N/A					N/A		

Firma: Residente Maquinaria, equipos y vehiculos / Encargado de Maquinaria, equipos y vehiculos
Nombre: Residente Maquinaria, equipos y vehiculos / Encargado de Maquinaria, equipos y vehiculos

Firma: Residente Maquinaria, equipos y vehiculos / Encargado de Maquinaria, equipos y vehiculos
Nombre: Residente Maquinaria, equipos y vehiculos / Encargado de Maquinaria, equipos y vehiculos

Firma: Residente Maquinaria, equipos y vehiculos / Encargado de Maquinaria, equipos y vehiculos
Nombre: Residente Maquinaria, equipos y vehiculos / Encargado de Maquinaria, equipos y vehiculos

Firma: Residente Maquinaria, equipos y vehiculos / Encargado de Maquinaria, equipos y vehiculos
Nombre: Residente Maquinaria, equipos y vehiculos / Encargado de Maquinaria, equipos y vehiculos

FORMATO	
INFORME MENSUAL REPORTE SST DE AUTOGESTIÓN Y SEGUIMIENTO	
CÓDIGO	**PROCESO**
FO-AC-100	Prácticas Integrales de Gestión

	FO
	INFORME MENSUAL REPORTE SST
CÓDIGO	

G. TRAZABILIDAD PERSONAL

ETAPA: PREDIOS

NOMBRE	CARGO	INCLUIDO EN ANEXO DE PERSONAL (SI / NO)	No. radicado APROBACION DE HOJA DE VIDA	INFORME No 1 Periodo (Desde 13/01/2023 - hasta 31/01/2023)	DEDICACIÓN (%)	IBC	SALARIOS U HONORARIOS	OFERTA ECONÓMICA / AIU	INFORME No 2 Periodo (01/02/2023 - 28/02/2023)	DEDICACIÓN (%)	IBC	SALARIOS U HONORARIOS	OFERTA ECONÓMICA / AIU	Periodo (Desde - hasta) (01/03/2023 - 31/03/2023)
PERSONAL CONTRACTUAL (PLANTILLA MINIMA)				Días trabajados					Días trabajados					Días trabajados
MARIA ISABEL DEL RIO PAJARO	ESPECIALISTA LEGAL	SI	DTDP 20233250093651	15	5%	1.160.000	1.160.000		24	5%	1.160.000	1.160.000		
VLADIMIR POLO PAZ	DIRECTOR DE INTERVENTORIA	SI	DTDP 20233250093651	15	20%	1.400.000	1.400.000		24	20%	1.400.000	1.400.000		
FANNY TEHERAN CASTAÑEDA	RESIDENTE TECNICO	SI	DTDP 20233250093651	15	100%	4.725.000	4.725.000		24	100%	4.725.000	4.725.000		
EDINSON DAVID CORONEL PEINADO	ESPECIALISTA FINANCIERO	SI	DTDP 20233250093651	15	5%	1.160.000	500.000		24	5%	1.160.000	500.000		
ALFREDO PATERNINA GARCIA	ESPECIALISTA CONTABLE	SI	DTDP 20233250093651	15	5%	1.160.000	500.000		24	5%	1.160.000	500.000		
RAFAEL ANTONIO MONROY ARANGUREN	ESPECIALISTA EN TRANSITO Y TRASNPORTE	SI	DTDP 20233250093651	15	10%	1.160.000	1.030.000		24	10%	1.160.000	1.030.000		
JAIRO ANDRES MEZA ROSAS	ESPECIALISTA EN ESTRUCTURAS	SI	DTDP 20233250093651	15	10%	1.160.000	900.000	**NO APLICA**	24	10%	1.160.000	900.000	NO APLICA	
SANDRA GARAVITO MEDINA	RESIDENTE AMBIENTAL	SI	DTDP 20233250093651	15	50%	2.362.500	2.362.500		24	50%	2.362.500	2.362.500		
SANDRA GARAVITO MEDINA	RESIDENTE SST	SI	DTDP 20233250093651	15	50%	2.362.500	2.362.500		24	50%	2.362.500	2.362.500		
MARITZA IBAÑEZ	RESIDENTE SOCIAL	SI	DTDP 20233250093651	15	85%	3.825.000	3.825.000		24	85%	3.825.000	3.825.000		
ANGIE CASTRO MORA	AUX DE INGENIERIA	SI	DTDP 20233250093651	15	85%	2.079.000	2.465.000		24	85%	2.079.000	2.465.000		
ROBERT STEVEN GELACIO VARGAS	INSPECTOR	SI	DTDP 20233250093651	15	25%	1.400.000	1.400.000		24	25%	1.400.000	1.400.000		
YULI GUARIN	SECRETARIA Y/O AUX ADMINISTRATIVO	SI	DTDP 20233250093651	15	25%	1.160.000	1.160.000		24	25%	334.000	334.000		
JOSE GUTIERREZ	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	SI	DTDP 20233250093651	15	100%	1.265.000	1.336.000		24	25%	334.000	334.000		
GUILLERMO MALDONADO	CONDUCTOR	SI	DTDP 20233250270571						24	100%	1.336.000	1.336.000		
PERSONAL NO CONTRACTUAL				Días trabajados					Días trabajados					Días trabajados
		NO	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A	
		NO	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A	
		NO	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A	
		NO	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A	
				210	TOTAL DÍAS				384	TOTAL DÍAS				0

NOTA: La información correspondiente al porcentaje de dedicación y oferta económica/ AIU no aplica para el reporte efectuado de los contratos de estudios y diseños. El valor de los porcentajes de dedicación y de la oferta economica/AIU se revisará y diligenciará en los contratos de las etapas de construcción y conservación.

SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA

Firma consultor y/o interventor SST
Nombre Especialista SST SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA Interv
No. Licencia SST: RESOLUCION 8261 DE 24/09/2029

SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA

Firma consultor y/o interventor SST
Nombre Especialista SST SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA Interventor:
No. Licencia SST: RESOLUCION 8261 DE 24/09/2029

SANDRA PATRICIA GARAV

Firma consultor y/o ir
Nombre Especialista
No. Licencia SST: RE

	VERSIÓN
	1

RMATO

DE AUTOGESTIÓN Y SEGUIMIENTO NO.2

PROCESO

GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST

INFORME No 3				INFORME No 4					INFORME No 5				
DEDICACIÓN (%)	**IBC**	**SALARIOS U HONORARIOS**	**OFERTA ECONÓMICA / AIU**	**Periodo(Desde - hasta)**	**DEDICACIÓN (%)**	**IBC**	**SALARIOS U HONORARIOS**	**OFERTA ECONÓMICA / AIU**	**Periodo(Desde - hasta)**	**DEDICACIÓN (%)**	**IBC**	**SALARIOS U HONORARIOS**	**OFERTA ECONÓMICA / AIU**
				Días trabajados					Días trabajados				
				Días trabajados					Días trabajados				
N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A
N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A
N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A
N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A
TOTAL DIAS				0	TOTAL DIAS				0	TOTAL DIAS			

nterventor SST
SST interventor:SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA
ESOLUCION 8261 DE 24/09/2029

SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA

Firma consultor y/o interventor SST
Nombre Especialista SST consultor / interventor:
No. Licencia SST:

Firma consultor y/o interventor SST
Nombre Especialista SST consultor / interventor:
No. Licencia SST:

FORMATO		
INFORME MENSUAL REPORTE SST DE AUTOGESTIÓN Y SEGUIMIENTO		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-100	Prácticas Integrales de Gestión	1

H. ACCIDENTALIDAD- INDICADORES

CONTRATO DE CONSULTORIA/ CONTRATISTA No. 1731 DE 2022 **CONTRATO DE INTERVENTORIA No.** 1736 DE 2022

H1. ANÁLISIS CUALITATIVO DE ACCIDENTALIDAD LABORAL

PERIODO	FECHA DE OCURRENCIA	NOMBRE ACCIDENTADO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	EVENTO		TIPO DE VINCULACIÓN				EDAD (años)	GÉNERO		JORNADA DE TRABAJO		DIA DE OCURRENCIA	ÁREA DE LABOR DEL ACCIDENTADO	PROCESO QUE REALIZABA Y LUGAR DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE	TIPO DE ACCIDENTE	SEVERIDAD DEL ACCIDENTE	CLASE DE ACCIDENTE	AGENTE DEL ACCIDENTE	AGENTE DE LESIÓN	TIPO DE LESIÓN	PARTE DEL CUERPO AFECTADA	COSTO TOTAL ESTIMADO	CAUSAS BÁSICAS		CAUSAS INMEDIATAS		MEDIDAS DE INTERVENCION/ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE SEGUIMIENTO	¿REQUIERE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL POST INCAPACIDAD?	CUMPLIMIENTO
					CON TIEMPO PERDIDO	SIN TIEMPO PERDIDO	DIRECTA	INDIRECTA	VISITANTE	OTROS		MASCULINO	FEMENINO	DIURNA	NOCTURNA												CODIGO FACTORES PERSONALES	CODIGO FACTORES DE TRABAJO	CODIGO ACTOS INSEGUROS	CODIGO CONDICIONES SUBESTANDARES					
(13/01/2023 A 31/01/2023)	NO APLICA PARA ESTE PERIODO	NO APLICA PARA ESTE PERIODO	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	N	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	N	NA
(01/02/2023 A 28/02/2023)	NO APLICA PARA ESTE PERIODO	NO APLICA PARA ESTE PERIODO	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	N	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	N	NA

TERCEROS (AJENO A LA OBRA)

PERIODO	FECHA DE OCURRENCIA	NOMBRE ACCIDENTADO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GÉNERO		DIA DE OCURRENCIA	TIPO DE ACCIDENTE	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN ACCIONES CORRECTIVAS Y	FECHA DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
				MASCULINO	FEMENINO							
(13/01/2023 A 31/01/2023)	NO APLICA PARA ESTE PERIODO	NO APLICA PARA ESTE PERIODO	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
(01/02/2023 A 28/02/2023)	NO APLICA PARA ESTE PERIODO	NO APLICA PARA ESTE PERIODO	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

H2. INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD LABORAL

PERIODO (MENSUAL)	No. DE TRABAJADORES	DÍAS TRABAJADOS	No. DE EVENTOS			TERCEROS	DÍAS DE INCAPACIDAD	DÍAS PERDIDOS O LIMITADOS PARA LABORAR	DÍAS CARGADOS	FRECUENCIA POR ACCIDENTALIDAD	SEVERIDAD DE ACCIDENTALIDAD	PROPORCIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO MORTALES	PREVALENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL	INCIDENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL	RELACIÓN ACCIDENTALIDAD TERCEROS
			SIN TIEMPO PERDIDO	CON TIEMPO PERDIDO	Total										
(13/01/2023 A 31/01/2023)	**13**	210	0	0	0	NA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(01/02/2023 A 28/02/2023)	**14**	360	0	0	0	NA	0	0	0	0	0	0	0	0	0

H3. INDICADORES PROGRAMA AUSENTISMO LABORAL

PERIODO (MENSUAL)	TIEMPO PROGRAMADO (Días)	No DE DÍAS PERDIDOS O DE AUSENCIA	AUSENTISMO POR CAUSA MÉDICA
(13/01/2023 A 31/01/2023)	210	0	0%
(01/02/2023 A 28/02/2023)	360	0	0%
Acumulado	**570**	0	0%

H4. INDICADORES DE GESTIÓN SOLICITADOS POR IDU

Nombre	Fórmula	Variables	Valor	Variables	Valor	Resultado
IGA (Índice general de ausentistas)	Se calcula dividiendo el número de ausentistas en el periodo dividido por el total de trabajadores en el mismo periodo multiplicando este resultado por cien (100) IGA=No. de ausentistas en el periodo/No trabajadores en el mes *100	Número ausentistas en el mes	0	Número de trabajadores en el mes	14	0
Frecuencia de accidentalidad	(Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100	Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes	0	Número de trabajadores en el mes	14	0
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*Número de Trabajadores) * 100	Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes	0	Número de días de trabajo programados en el mes	360	0
%Capacitaciones	Capacitaciones realizadas en un periodo/Capacitaciones programadas en el mismo periodo*100	Capacitaciones realizadas	1	Capacitaciones programadas	1	100,00%
%Inducciones	# de personas con Inducciones realizada en el periodo/Personal que ingresó en el periodo *100	Número de personas con Inducciones realizada en el periodo	1	Personal que ingreso en el periodo	1	100,00%
%Inspecciones	No de Inspecciones realizadas en un periodo x el contratista, interventor o supervisor/No de inspecciones programadas en el mismo periodo x el contratista, interventor o supervisor.	Número inspecciones realizadas	7	Número de inspecciones programadas	7	100,00%
% Cumplimiento del Plan HSE ó SST	No, actividades ejecutadas en el periodo / No, actividades programadas en el mismo periodo x 100%.	Número de actividades realizadas	16	Número de actividades programadas	16	100%
%Cobertura afiliación al SGSSI	No de trabajadores afiliados al SGSSI/No de trabajadores contratados en el periodo*100.	Número de afiliados al SGSSI	14	Número de trabajados contratados	14	100%
%Cobertura capacitaciones	No de personas participantes actividad/No de personas que requieren la actividad*100.	Número de participantes en actividades de capacitación	14	Número de personas con necesidades de capacitación	14	100%
% Cumplimiento de acciones correctivas ejecutadas	No. Acciones correctivas cerradas / No. hallazgos *100	Número de acciones correctivas cerradas	3	Número de hallazgos	3	100%

SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA

Firma interventor SST
Nombre Especialista SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA- Residente SST interventor
No. Licencia SST: RESOLUCION 8261 de 24/09/2019

ANEXO 1:

CERTIFICACION DE REPRESENTANTE LEGAL

FORMATO FO-AC-105

CERTIFICADO CUMPLIMIENTO DE PAGOS DE SALARIOS Y HONORARIOS Y DE APORTES PARAFISCALES PROPIOS Y AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DEL CONSULTOR/CONTRATISTA POR PARTE DE LA INTERVENTORÍA

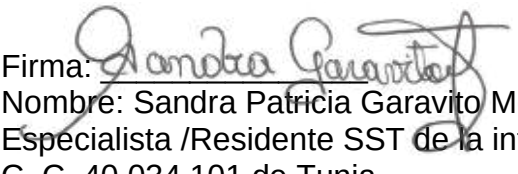
Yo VLADIMIR POLO PAZ, identificado con la C. C. No. 73.153.848 DE CARTAGENA en calidad de Director de la interventoría y SANDRA PATRICIA GARAVITO M., identificada con la C. C. No. 40.034.101 de Tunja en calidad de Especialista/Residente SST de la interventoría del Contrato IDU No 1736 de 2022 , nos permitimos certificar que en el contrato vigilado se ha efectuado la revisión y verificación del contenido del informe mensual No **2** componente SST UINIÓN TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022 para el Contrato IDU No 1731 de 2022, evidenciándose que este CUMPLE con los diferentes aspectos contractuales y legales incluyendo los pagos de salarios, honorarios, afiliaciones y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y cajas de compensación familiar, cuando así correspondió para el personal que desarrolló actividades en el proyecto (para cada contratista o subcontratista) del 01 al 28 del mes Febrero del 2023 , de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Asimismo, certificamos que el contratista ha cumplido con lo ofertado en el **MAO /SG-SST.**

Como constancia se firma a los 24 días del mes de marzo del año 2023.



Firma: _____
Nombre: Vladimir Polo Paz
Director de la interventoría
C. C. 73.153.848 DE CARTAGENA



Firma: _____
Nombre: Sandra Patricia Garavito Medina
Especialista /Residente SST de la interventoría
C. C. 40.034.101 de Tunja

ANEXO 2:

CERTIFICACION DE REVISOR FISCAL

FORMATO FO-AC-102

CERTIFICADO CUMPLIMIENTO DE PAGOS DE SALARIOS Y HONORARIOS Y DE APORTES PARAFISCALES PROPIOS Y AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Yo **VLADIMIR POLO PAZ**, identificado (a) con la C. C. No. 73153848 en calidad de Representante Legal de JESAK SAS, identificada con NIT 901320986-8, certifico que para el Contrato IDU No 1736 de 2022, cuyo objeto es INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SST SGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DEESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA
D.C, nos encontramos a paz y salvo por concepto de obligaciones derivadas de relaciones laborales y contractuales existentes entre nuestra empresa y las personas naturales con quien hemos firmado compromisos que están relacionados con el cumplimiento del objeto del contratofirmado con el IDU, entre otras pagos de salarios, prestaciones sociales, liquidaciones, indemnizaciones y nos encontramos al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (EPS, AFP, ARL), así como los parafiscales relacionados con el Sena, ICBF y CCF, según corresponde al personal vinculado laboralmente o contratado en la modalidad de prestación de servicios bajo la normatividad civil, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Certificó igualmente, que se ha cumplido con las obligaciones contractuales y el pago de honorarios; así mismo en lo referente a la verificación de afiliación y pagos de aportes parafiscales y al sistema de seguridad social integral, verificando de nuestra parte el pago oportuno de todas las cotizaciones y específicamente para garantizar el cubrimiento de accidentes y enfermedadeslaborales por parte de las ARLs, se puede evidenciar el pago de acuerdo a la clase de riesgos detodos nuestros trabajadores y el cubrimiento de las personas vinculadas por prestación de servicios quienes aportan mensualmente sus pagos cuando sus actividades se enmarcan en actividades de clase de riesgo I, II o III, o por quienes pagamos los aportes cuando pertenecen alas clases IV y V de riesgos.

La presente certificación corresponde al personal registrado en el formato FOAC-83 o el que lo modifique o sustituya, en el Informe Mensual No. 02 que comprende el periodo del 01 de febrero de 2023 al 28 de febrero del 2023, según lo relacionado a continuación:

CARGO	NOMBRE	CEDULA	TIPO DE CONTRATO
DIRECTOR DE INTERVENTORIA	VLADIMIR POLO PAZ	73153848	OBRA O LABOR
RESIDENTE DE INTERVENTORIA	FANNY TEHERAN CASTAÑEDA	45.499.697	OBRA O LABOR

ESPECIALISTA LEGAL	MARTIA ISABEL DEL RIO PAJARO	45763778	LABORAL
ESPECIALISTA FINANCIERO	EDINSON DAVID CORONEL PEINADO	1.143.360.435	PREST. SERVICIOS
ESPECIALISTA CONTABLE	ALFREDO PATERNINA GARCIA	1.143.334.246	PREST. SERVICIOS
ESPECIALISTA TRANSITO Y TRANSPORTES	RAFAEL ANTONIO MONROY ARANGUREN	6.768.157	PREST. SERVICIOS
ESPECIALISTA EN ESTRUCTURAS	JAIRO ANDRES MEZA ROSAS	13.874.430	PREST. SERVICIOS
RESIDENTE AMBIENTAL	SANDRA GARAVITO MEDINA	40.034.101	OBRA O LABOR
RESIDENTE SST	SANDRA GARAVITO MEDINA	40.034.101	OBRA O LABOR
RESIDENTE SOCIAL	MARITZA IBAÑEZ GUZMAN	52.297.911	OBRA O LABOR
AUXILIAR DE INGENIERIA	ANGIE CASTRO MORA	1.013.583.484	OBRA O LABOR
INSPECTOR DE INTERV.	ROBERTH STEVEN GELACIO VARGAS	1.233.691.263	OBRA O LABOR
AUXILIAR ADMINISTRATIVO O SECRETARIA	YULI GUARIN	52.732.108	LABORAL
CONDUCTOR	GUILLERMO MALDONADO	88.215.872	LABORAL
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	JOSE ALIRIO GUTIERREZ	79.971.678	LABORAL

Este documento se firma en cumplimiento de las obligaciones determinadas por las leyes laborales y civiles, que contemplan los cubrimientos que debemos brindar tanto a nuestros trabajadores como a contratistas, siendo nosotros los únicos responsables de garantizar que estén amparados y que el IDU como entidad contratante, se encuentra exonerada ante cualquier reclamación que se presente derivada de lo que bajo nuestra responsabilidad certificamos y firmamos, ya que su contenido corresponde a la realidad y existen soportes de su veracidad, los cuales se encuentran bajo nuestra custodia y pueden ser consultados cuando sean requeridos.

Como constancia se firma a los, Veintitrés (23) días del mes de marzo de 2023.



Firma: _____
Nombre VLADIMIR POLO PAZ
Representante Legal C. C. 73153848

ANEXO 3:

AFILIACIONES AL SSS

FORMATO FO-AC-83

FORMATO		
AFILIACION SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXAMENES MEDICOS		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-83	Prácticas Integrales de Gestión	3

FECHA			SUBDIRECCIÓN GENERAL DE	DIRECCIÓN TÉCNICA DE	PERIODO INFORME	
23	MARZO	2023	DESARROLLO URBANO	PREDIOS	DESDE	1/02/2023
					HASTA	28/02/2023

	CONTRATISTA OBRA/CONSULTORIA	INTERVENTORIA
CONTRATO No	1731 DE 2022	1736 DE 2022
CONTRATISTA	UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022	JESAK SAS
OBJETO	DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C.	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SSTSGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C"

												LOCALIDADES RESIDENCIA										
CONSOLIDADO	**18- 28 AÑOS**		**> O IGUAL 29 AÑOS**		**LOC**	**No**	**LOC**	**No**	**LOC**	**No**	**LOC**	**No**	**LOC**	**No**	**LOC**	**No**	**LOC**	**No**	**LOC**	**No**	**LOC**	**No**	**OTRO**	
MUJERES			6	1. Usaquén	0	9.Fontibón	1	11. Suba	2	10. Engativá	0	4. San Cristóbal	1	18. Rafael Uribe Uribe									Chía-Soacha	2
HOMBRES	1		7		2		0		2		1		1		1								Chía	1
TOTAL	1		13		2		1		4		1		2		1									3
CONDICIÓN DISCAPACIDAD																							**OTRO**	
MUJERES																								
HOMBRES																								
TOTAL																								

No.	EMPRESA	DATOS DEL TRABAJADOR										ARL			EPS	AFP	FECHA EXAMENES			CONCEPTO
	CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	TIPO DE CONTRATO	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	EDAD	SEXO F / M	LOCALIDAD DE RESIDENCIA N°	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	NOMBRE ARL	CLASE DE RIESGO	FECHA AFILIACION	NOMBRE EPS	NOMBRE AFP	INGRESO	PERIÓDICO	EGRESO	Valoración Ingreso
	PESONAL NUEVO																			
1	JESAK SAS	**Obra o Labor determinada**	JOAQUIN GULILLERMO MALDONADO	**88215872**	47	M	RAFAEL URIBE URIBE	CONDUCTOR	27/01/2023	NA	SURA	V	27/01/2023	**SANIDAD POLICIA NACIONAL**	**PORVENIR**	17/02/2023	NA	NA	APTO
	PERSONAL ANTIGUO																			
1	JESAK SAS	**Obra o Labor determinada**	FANNY TEHERAN CASTAÑEDA	**45499697**	51	F	FONTIBON	RESIDENTE TECNICO	13/01/2023	NA	SURA	V	13/01/2023	**PROTECCION**	**COMPENSAR**	11/01/2023	NA	NA	APTO
2	JESAK SAS	**OPS**	EDINSON DAVID CORONEL PEINADO	**1143360435**	31	M	USAQUEN	ESPECIALISTA	13/01/2023	NA	SURA	V	13/01/2023	**PORVENIR**	**SANITAS**	16/01/2023	NA	NA	APTO
3	JESAK SAS	**OPS**	ALFREDO PATERNINA GARCIA	**1143334246**	**34**	**M**	**USAQUEN**	**ESPECIALISTA**	**13/01/2023**	**NA**	**SURA**	V	**13/01/2023**	**PORVENIR**	**SALUDTOTAL**	17/01/2023	NA	NA	APTO
4	JESAK SAS	**OPS**	JAIRO ANDRES MEZA ROSAS	**63451848**	**41**	**M**	**SUBA**	**ESPECIALISTA**	**13/01/2023**	**NA**	**SURA**	V	**13/01/2023**	**COMPENSAR**	**COLPENSIONES**	NA	19/02/2022	NA	APTP
5	JESAK SAS	**Obra o Labor determinada**	SANDRA GARAVITO MEDINA	**40034101**	**50**	**F**	**SUBA**	**RESIDENTE SST Y AMBIENTAL**	**13/01/2023**	**NA**	**SURA**	V	**13/01/2023**	**PORVENIR**	**FAMISANAR**	13/01/2023	NA	NA	APTO
6	JESAK SAS	**Obra o Labor determinada**	MARITZA IBAÑEZ	**52297911**	**48**	**F**	**SUBA**	**RESIDENTE SOCIAL**	**13/01/2023**	**NA**	**SURA**	V	**13/01/2023**	**PORVENIR**	**COMPENSAR**	18/01/2023	NA	NA	APTO
7	JESAK SAS	**Obra o Labor determinada**	ROBERTG GELACIO	**1233691263**	**25**	**M**	**SUBA**	**INSPECTOR**	**13/01/2023**		**SURA**	V	**13/01/2023**	**PORVENIR**	**NUEVA EPS**	14/01/2023	NA	NA	APTO
8	JESAK SAS	**OPS**	RAFAEL ANTONIO MONROY ARANGUREN	**6768157**	59	M	ENGATIVA	ESPECIALISTA	13/01/2023	NA	SURA	V	13/01/2023	**COLPENSIONES**	**FAMISANAR**	28/09/2022	NA	NAA	APTO
9	JESAK SAS	**Obra o Labor determinada**	MARIA ISABEL DEL RIO PAJARO	**45763778**	47	F	CHIA	ESPACIALISTA LEGAL	13/01/2023	NA	SURA	I	25/11/2022	**PROTECCION**	**SANITAS**	NA	26/01/2023	NA	APTO
10	JESAK SAS	**Obra o Labor determinada**	VLADIMIR POLO	**73153848**	50	M	CHIA	DIRECTOR	13/01/2023	NA	SURA	V	31/01/2022	**PROTECCION**	**SANITAS**	NA	17/01/2023	NA	APTO
11	JESAK SAS	**Obra o Labor determinada**	ANGIE CASTRO	**1013583484**	36	F	SOACHA	ING AUXI	13/01/2023	NA	SURA	V	31/01/2022	**COLFONDOS**	**COMPENSAR**	NA	14/01/2023	NA	APTO
12	JESAK SAS	**Obra o Labor determinada**	YULY GUARIN	**52732108**	**40**	**F**	**SAN CRISTOBAL**	**AUX ADMINI**	13/01/2023	**NA**	**SURA**	I	**23/04/2021**	**PORVENIR**	**SALUDTOTAL**	NA	7/07/2022	NA	APTO
	RETIRO DE PERSONAL																			
1	**N/A**																			
2																				
	INGRESO - RETIRO																			
1	**N/A**																			
2																				

	PERSONAL ROTATIVO																			
	NUEVO																			
1																				
2																				
	ANTIGUO																			
1	JESAK SAS	**Obra o Labor determinada**	JOSE ALIRIO GUTIERREZ	**79971678**	44	M	SAN CRISTOBAL	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	13/01/2023	NA	SURA	V	24/09/2019	**PROTECCION**	**SALUDTOTAL**	NA	25/03/2022	NA	APTO
2																				
	RETIRO																			
1	N/A																			
2																				
	INACTIVOS																			
1	**N/A**																			
14	**TOTAL**																			

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

Firma

SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA

(Campo destinado para la firma ORIGINAL)

Nombre: Sandra Patricia Garavito Medina

Residente/Especialista SST Contratista Obra/Consultor/ interventor

LIC. No. Resolución 8261 de 24/09/2019

(indicar el número de la licencia SST) fecha de expedición de la licencia SST

NIT. 901320986-8

OTRO SI AL CONTRATO LABORAL SUSCRITO ENTRE JESAK SAS CON NIT 901320986-8 Y JOAQUIN GUILLERMO MALDINADO MARTINEZ C.C 88.215.872 PARA LLEVAR A CABO LA LABOR DE CONDUCTOR PARA CONTRATO 1736 DE 2022 INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SSTSGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C

Los abajo suscritos **VLADIMIR POLO PAZ** identificado con cedula de ciudadanía No 73.153.848 actuando en nombre y Representación Legal de **JESAK SAS** con NIT 901320986-8 en calidad de **EMPLEADOR** y **JOAQUIN GUILLERMO MADONADO MARTINEZ** identificado con cedula de ciudadanía No 88.215.872 en calidad de **EMPLEADO,** en virtud del contrato laboral suscrito con fecha 27 de enero de 2023 con la presente acuerdan:

PRIMERO: ACLARESE LA FECHA DE INICIO DE LA LABOR CONTRATADA ASI:

LAS PARTES ACUERDAN PARA LOS FINES CONTRACTUALES PERTINENTES, QUE LA LABOR CONTRATADA PARA DESEMPEÑAR EL CARGO DE CONDUCTOR PARA CONTRATO 1736 DE 2022 INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SSTSGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C SERA EJERCIDA POR EL EMPLEADO A PARTIR DEL DIA 1 DE FEBRERO DE 2023 .

SEGUNDO: MANTENGANSE LAS DEMAS CLAUSULAS PACTADAS

Suscríbase el presente, con fecha 27 de enero de 2023.

VLADIMIR POLO PAZ
CC 73.153.848
REP LEGAL JESAK SAS NIT 901320986-8
EMPLEADOR

JOAQUIN GUILLERMO MALDONADO MARTINEZ
CC 88. 215.872
EMPLEADO

NIT. 901320986-8

OTRO SI AL CONTRATO LABORAL SUSCRITO ENTRE JESAK SAS CON NIT 901320986-8 Y JOSE ALIRIO GUTIERREZ AGUILAR C.C 79.971,678 PARA LLEVAR A CABO LA LABOR DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA CONTRATO 1736 DE 2022 INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SSTSGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C

Los abajo suscritos **VLADIMIR POLO PAZ** identificado con cedula de ciudadanía No 73.153.848 actuando en nombre y Representación Legal de **JESAK SAS** con NIT 901320986-8 en calidad de **EMPLEADOR** y **JOSE ALIRIO GUTIERREZ AGUILAR** identificado con cedula de ciudadanía No 79.971.678 en calidad de **EMPLEADO,** con la presente acuerdan:

PRIMERO: MODIFIQUESE LA LABOR CONTRATADA ASI:

LAS PARTES ACUERDAN PARA LOS FINES CONTRACTUALES PERTINENTES, QUE LA LABOR CONTRATADA PARA DESEMPEÑAR EL CARGO DE CONDUCTOR PARA CONTRATO 1736 DE 2022 INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SSTSGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C SERA EJERCIDA POR EL EMPLEADO HASTA EL DIA 31 DE ENERO DE 2023.

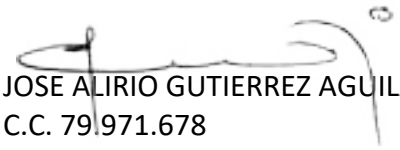
SEGUNDO : LAS PARTES ACUERDAN QUE A PARTIR DEL DIA 1 DE FEBRERO DE 2023 EL EMPLEADO EJERCERA LA LABOR DE AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA EL CONTRATO IDU 1736 DE 2022.

SEGUNDO: MANTENGANSE LAS DEMAS CLAUSULAS PACTADAS.

Suscríbase el presente, con fecha 27 de enero de 2023.



VLADIMIR POLO PAZ
CC 73.153.848
REP LEGAL JESAK SAS NIT 901320986-8
EMPLEADOR



JOSE ALIRIO GUTIERREZ AGUILAR
C.C. 79.971.678
EMPLEADO

NIT. 901320986-8

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO
POR OBRA O LABOR CONTRATADA

NOMBRE DEL EMPLEADOR JESAK SAS NIT 901320986-8	DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR Cra 7 No 156-68 oficina 1805 BOGOTÁ
NOMBRE DEL TRABAJADOR JOAQUIN GUILLERMO MALDONADO MARTINEZ CC. 88.215.872	DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR CALLE 32 A SUR 22-34
FECHA DE NACIMIENTO 26 DE JULIO DE 1975	OBRA O LABOR QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR. CONDUCTOR PARA EL CONTRATO 1736 DE 2022 INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SSTSGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C
SALARIO 1.336.000 UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS MENSUALES	
PERÍODO DE PAGO MENSUAL	FECHA DE INICIO 27 de enero de 2023
LUGAR DONDE DESEMPEÑARÁ SUS LABORES BOGOTA D.C.	CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR BOGOTA D.C.

ENTRE EL EMPLEADOR Y EL TRABAJADOR, de las condiciones ya dichas, identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo regido además por las siguientes cláusulas: **PRIMERA**: OBJETO. EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga: a) a poner al servicio del EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las ordenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR directamente o a través de sus representantes dando cabal cumplimiento a las obligaciones propias de su cargo b.) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros EMPLEADORES, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato; y c.) A guardar

absoluta reserva sobre los hechos, documentos físicos y/o electrónicas informaciones y en general, sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato de trabajo. **SEGUNDA:** REMUNERACIÓN. EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba, dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I, II y III del Título VII del C.S.T. PARÁGRAFO PRIMERO Las partes acuerdan que en los casos en que se le reconozcan al TRABAJADOR beneficios diferentes al salario, por concepto de, alimentación, habitación o vivienda, transporte y vestuario se consideraran tales beneficios o reconocimientos como no salárialesy por tanto no se tendrán en cuenta como factor salarial para la liquidación de acreencias laborales, ni el pago de aportes parafiscales de conformidad con los artículos 15 y 16 de la ley 50/90, en concordancia con el Art. 17 de la 344/96, internet etcétera) así mismo entiéndase incluidos los gastos de comunicaciones, elementos y redes de conectividad como el uso de equipos tecnológicos personales e internet y demás elementos de trabajo que constituyan gastos de representación para el cumplimiento de la labor contratada no para su beneficio personal o enriquecer su patrimonio sino para desempeñar a cabalidad sus funciones **TERCERA:** JORNADA DE TRABAJO EL TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada máxima legal , salvo estipulación expresa y escrita en contrario, se obliga a laborar la jornada máxima legal cumpliendo con los turnos y horarios que señale el empleador ,quien podrá cambiarlos o ajustarlos cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrá repartirse total o parcialmente las horas de la jornada ordinaria, con base en lo dispuesto por el Art. 164 del C.S.T., modificado por el Art. 23 de la ley 50/90 teniendo en cuenta el uso tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el Art. 167 ibidem. De igual manera, las partes podrán acordar que se preste el servicio en los turnos de jornada flexible contemplados el artículo 51 de la ley 789 de 2002. **CUARTA:** DURACIÓN DEL CONTRATO El CONTRATO El presente contrato tendrá una duración sujeta a las condiciones del CONTRATO 1736 DE 2022 INTERVENTORIA TECNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SSTSGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C se aclara que no existe vínculo laboral entre el IDU y el personal que se encuentre al servicio o dependencia del interventor, siendo obligación de este último cancelar a su costa y bajo su responsabilidad los honorarios y /o salarios, prestaciones sociales y demás pagos laborales o no, al personal que emplee para la ejecución del contrato de interventoría acorde con la ley y con los términos contractuales que tengan a bien convenir el interventor con sus empleados ,agentes o subcontratistas .por las razones anteriormente expuestas, el IDU se exime de cualquier pago de honorarios y/o salarios , obligaciones que asumirá integralmente el interventor. **QUINTA:** PERIODO DE PRUEBA las partes acuerdan un periodo de prueba de (2) dos meses contados a partir de la suscripción del presente contrato . **SEXTA** TERMINACIÓN UNILATERAL. Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por cualquiera de las partes, las enumeradas en los Art. 62 y 63 del C.S.T. modificados por el Art. 7º. Del decreto 2351/65 y además, por parte del EMPLEADOR las faltas que para el efecto se califiquen como graves en reglamentos y demás documentos que contengan reglamentaciones, ordenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbítrales y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formaran parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este

acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera de este contrato. **SÉPTIMA.** MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones determinadas por el EMPLEADOR. **OCTAVA** MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES LABORALES. EL TRABAJADOR acepta desde ahora expresamente todas las modificaciones determinadas por EL EMPLEADOR, en ejercicio de su poder subordinante, de sus condiciones laborales, tales como los turnos y jornadas de trabajo, el lugar de prestación de servicio, el cargo u oficio y/o funciones y la forma de remuneración, siempre que tales modificaciones no afecten su honor, su dignidad o sus derechos mínimos ni impliquen desmejoras sustanciales o graves perjuicios para él, de conformidad con lo dispuesto por el Art. 23 del c.s.t. modificado por el Art. 1º de la ley 50/90. **NOVENA** DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR. EL TRABAJADOR. Para todos los efectos legales y en especial para la aplicación del parágrafo 1 del artículo 29 de la ley 789/02, norma que modificó el artículo 65 del c.s.t. se compromete a informar por escrito y de manera inmediata a EL EMPLEADOR cualquier cambio de su residencia. **DÉCIMA.** EFECTOS. EL presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efectos cualquier otro contrato verbal o escrito, celebrado entre las partes con anterioridad, pudiendo las partes convenir por escrito las modificaciones al mismo, las que formaran parte integrante de este contrato.

Para constancia se firma a los (27) veintisiete días del mes de ENERO de 2023

EL EMPLEADOR _____
MARIA ISABEL DEL RIO P.
C.C. No. 45.763.778
REPRESENTANTE LEGAL
JESAK SAS
NIT 901320986-8

EL TRABAJADOR _____
JOAQUIN GUILLERMO MALDONADO MARTINEZ
C.C. No 88.215.872

Medellín, 16 de Marzo de 2023

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de JESAK SAS, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL DC, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C88215872	MALDONADO MARTINEZ JOAQUIN GUILLERMO	27/01/2023		S2421363	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C457637782307542243

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 16/03/2023 11:44:03 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.95.141.48, 192.230.104.2, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICACIÓN

La Caja de Compensación Familiar Cafam certifica que el (la) señor(a) **MALDONADO MARTINEZ JOAQUIN GUILLERMO, CC - 88215872**, está afiliado(a) desde **01/02/2023**, como trabajador de **JESAK SAS**, con NIT: **9013209868**.

Estado civil: **Unión Libre**
Cónyuge/Compañero(a): **GLORIA GUTIERREZ AGUILAR**
Categoría: **A**
Fecha de Ingreso a la Empresa: **27/01/2023**

Grupo familiar conformado por:

NOMBRE	No. Identificación	Parentesco
VALERY DAYANNE MALDONADO GUTIERREZ	**1000789716**	**Hijo**

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a los **23 de Febrero del 2023** a solicitud del interesado

Cordialmente,

Luz Marina Teuta Ríos
Jefe Departamento Subsidio

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

Fecha de impresión: 2023/02/23 10:54:16 am

FECHA DE EXAMEN 2023-02-17 10:40:46
TIPO DE EXAMEN INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y RIESGO A COVID-19



DATOS DE INSTITUCIÔN

Nombre:	MEDISHI MEDICINA SEGURIDAD E HIGIENE INDUSTRIAL SAS	**Nit:**	800025199 - 7
Dirección	Calle 77 a No. 12-35	**e-mail:**	medishi@medishi.com
Teléfonos:	(57-1) 443 23 20	**Sede:**	SEDE PRINCIPAL

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombres	JOAQUIN GUILLERMO			**Apellidos**	MALDONADO MARTINEZ			
Identificación	CC	88215872	**Edad**	47	**Genero**	M	**Grupo Sanguineo**	A +

DATOS EMPRESA

EMPRESA O IPS CONVENIO	JESAK SAS
CARGO	CONDUCTOR

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	OPTOMETRIA	AUDIOMETRIA
VALORACION PSICOMETRICA		

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO OCUPACIONAL	CUMPLE CON LOS REQUISTOS PARA EL CARGO - PRESENTA HALLAZGOS QUE NO INTERFIEREN CON SU TRABAJO NORMAL
RECOMENDACIONES GENERALES	RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA 1. USAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EN FORMA CORRECTA SEGÚN AREA DE TRABAJO 2. PAUSAS ACTIVAS DURANTE JORNADA LABORAL 3. CAPACITACION EN HIGIENE POSTURAL Y MANEJO DE COLUMNA 4. MANEJO ADECUADO DE VEHICULO AUTOMOTOR Y HERRAMIENTA 5. CUMPLIR NORMAS DE SEGURIDAD VIAL 6. INCLUIR EN LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO DE ACUERDO A LOS RIESGO EVIDENCIADOS EN LA MATRIZ DE PELIGROS DE LA EMPRESA RECOMENDACIONES PARA EL USUARIO 1. HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLE 2. DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO FRECUENTE 3..SE SUGIERE COMPLETAR ESQUEMA Y REFUERZO DE VACUNACION PARA COVID-19 4.CONTROL POR OTORINO Y/O A UDIOLOGIA EN EPS, USO DE PROTECCION AUDITIVA EN EXPOSICION A RUIDO MAYOR A 80 DB. 5.SE RECOMIENDA USO DE MEDIAS ANTIVARICE DURANTE JORNADA LABORAL.

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

DIETA BALANCEADA
HABITOS DE VIDA SALUDABLE
HIGIENE POSTURAL
PAUSAS ACTIVAS

"El examinado certifica que no omitió dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta"

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

Fecha de impresión: 2023/02/23 10:54:17 am





OSCAR ORLANDO FUENTES VELáSQUEZ
RM: LSO. 25-0950/2018
Firma y sello del médico evaluador

JOAQUIN GUILLERMO MALDONADO MARTINEZ
CC 88215872
Firma del trabajador evaluado

JESAK SAS	FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	SG-SST
		FR-NR-01
		Versiòn:01
		5/11/2019

NOMBRE Y APELLIDO DEL TRABAJADOR	CEDULA DE CIUDADANÍA
JOAQUIN GUILLERMO MALDONADO	88.215.872
CARGO A DESEMPEÑAR:	CONDUCTOR
ACTIVIDADES DEL CARGO	
TRANSPORTAR PERSONAL DE INTERVENTORÍA	
FECHA	01-FEB-23
DIRECCIÓN DE DOMICILIO	**TELÉFONO**
CALLE 32 A SUR 22-34	321-2961844

FÍSICOS		QUÍMICOS		ERGONÓMICOS		BIOLÓGICOS		MECÁNICOS	
RUIDO	X	INHALACIÓN DE POLVOS		CARGA POSTURAL ESTÁTICA	X	VIRUS		CAÍDA DE ALTURAS	
ILUMINACIÓN	X	INHALACIÓN DE GASES		TRABAJO DINÁMICA	X	BACTERIAS		CAÍDAS AL MISMO NIVEL	X
CARGA TÉRMICA		INHALACIÓN DE VAPORES		CARGA FÍSICA TOTAL		HONGOS		CAÍDA DE OBJETOS	
RADIACIONES NO IONIZANTES		INHALACIÓN DE HUMOS		MANEJO Y TRANSPORTE DE CARGAS		EXPOSICIÒN A CONTAMINANTES BIOLOGICOS		ATRAPAMIENTO	
VIBRACIONES	X	MATERIAL PARTICULADO	X	DISEÑO DEL PUESTO		COVID 19	X	GOLPES O CHOQUES POR OBJETOS	
HUMEDAD				CARGA SENSORIAL				CORTE CON OBJETOS	
VENTILACIÓN								PROYECCIÓN DE OBJETOS	
TRABAJO A LA INTERPERIE								PISADAS SOBRE OBJETOS	

ELÉCTRICOS		INCENDIO		PSICOSOCIALES		TRANSITO		PÙBLICO	
CONTACTO INDIRECTO	X	INCENDIO DE SOLIDOS		REPETITIVIDAD	X	COLISIONES	X	ROBOS	X
CONTACTO DIRECTO		INCENDIO DE LÍQUIDOS		SOBRE TIEMPO	X	ATROPELLAMIENTO	X	AGRESIONES	
ELECTRICIDAD ESTÁTICA		INDICIOS DE GASES		ATENCIÓN AL PUBLICO		VARADAS	X	SECUESTRO	
		INCENDIOS ELÉCTRICOS		ESTRÉS INDIVIDUAL	X			EXTORSIÒN	
		INCENDIOS COMBINADOS	X	ESTRÉS ORGANIZACIONAL	X			ATENTADOS	
		EXPLOSIONES		FACTORES DE CONDICIONES DE TRABAJO	X				

ROPA DE TRABAJO Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS

CASCO		PROTECTOR RESPIRATORIO	X	CHALECO REFLECTIVO		ARNES	
BOTAS DE SEGURIDAD		PROTECTOR AUDITIVO DE INSERCIÓN		GUANTES DE CARNAZA		LINEA DE VIDA	
PROTECCIÓN VISUAL	X	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA		MASCARILLA		BARBUQUEJO	
GUANTES DE VAQUETA		GUANTES DE POLIURETANO		OVEROL DE DOS PIEZAS		OTRO: Chaqueta	

Certifico que conozco los posibles daños que los riesgos señalados pueden ocasionar en mi salud, en caso de no cumplir con las normas de seguridad. Me comprometo a utilizar de forma permanente y mantener en buen estado los Elementos de protección personal que me han sido asignados.

RESIDENTE SST	TRABAJADOR
FIRMA:	FIRMA:
SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA	C.C 88.215.872

INTERVENTORIA JESAK SAS	CONTRATO 1736 de 2022- OBJETO: ***INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SSTSGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C***	BOGOTÁ Instituto de Desarrollo Urbano

Bogotá D.C, 01 de febrero de 2023

Asunto: Notificación de Derecho a Toma de Examen de Egreso o Examen Médico de Retiro

Por medio de la presente notificamos al señor(a): **GUILLERMO MALDONADO** identificado con cédula de ciudadanía N° **88.215.872 de Cúcuta**, para que en el momento de su retiro le sean practicados los correspondientes exámenes de Retiro de los trabajos realizados para el Contrato de Interventoría N° 1736 de 2022 del IDU en la ciudad de Bogotá, D.C., en cumplimiento de lo dispuesto por el Decreto 1072 de 2015 y en elArt 6 de la Resolución 2346 de 2007 expedida por el Ministerio de la Protección Social.

Nota: Cuenta con cinco (5) días a partir de la fecha de la presente remisión, para la realización de los exámenes en Medishi Medicina Seguridad E Higiene Industrial Sas ubicado en la Cl 77 A # 12 35., Barrio el Lago, Bogotá, D.C., si pasados estos días usted No se presenta al examen de egreso la empresa da por entendido que usted se encuentra en perfectas condicionesde salud por tanto la empresa no responderá ante ninguna reclamación.

RENUNCIA AL EXAMEN:	**SI**	**NO**

Firma
C.C. 88.215.872 de Cúcuta

FORMATO		
REGISTRO INDUCCION CAPACITACION ENTRENAMIENTO Y CHARLAS		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-84	Gestión Ambiental Calidad y SST	3

FECHA 1 (DD) 2 (MM) 2023 (AAAA)

SUBDIRECCIÓN GENERAL

DIRECCIÓN TECNICA DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

CONTRATO No. **IDU 1736 DE 2022**

OBJETO DEL CONTRATO

INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SSTSGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C"

NOMBRE DEL PROFESIONAL SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA

EMPRESA: JESAK S.A.S

TIPO

INDUCCIÓN [X] CAPACITACIÓN [ ] ENTRENAMIENTO [ ]

CHARLA INFORMATIVA [ ] OTRO [ ] ¿Cuál? _____

TEMA:

INDUCCION SST (Políticas del SG-SST, sistema general de seguridad social, Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial), NOTIFICACION DE RIESGOS (Cuando se dé un ingreso, reingreso o después de un AT), generalidades de la empresa, objetivos, notificación de examen de egreso

LUGAR DEL EVENTO Cra 7 No 156-68 oficina 1805 BOGOTÁ

HORA DE INICIO: 8:00 a. m. HORA DE TERMINACIÓN: 10:00 a. m.

No.	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
1	JOAQUIN GULILLERMO MALDONADO	88.215.872	CONDUCTOR	JESAK S.A.S	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

(Firma) _____

Residente Ambiental y/o SST Contratista

LIC _____

(número y fecha de expedición de la licencia SST, cuando aplique)

(Firma) Sandra Patricia Garavito

(Nombre) SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA

Residente Ambiental y/o SST Interventoría

LIC 8261 de 24/09/2019

(número y fecha de expedición de la licencia SST, cuando aplique)

Original:Dependencia responsable del contrato

1era copia : Interventor

2da copia: Contratista

ANEXO 4:

PAZ Y SALVO
NO APLICA PARA EL PERIODO DEL REPORTE

FORMATO FO-AC-101

ANEXO 5:

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

FORMATO FO-AC-104

CERTIFICADO CUMPLIMIENTO EN DOCUMENTOS DE INGRESO

Yo **VLADIMIR POLO PAZ**, identificado (a) con la C. C. No. 73.153.848 de Cartagena, En calidad de Representante Legal de la interventoría y Sandra Patricia Garavito Medina identificado (a) con la C. C. No. 40.034.101 de Tunja en calidad de Especialista/Residente SST de interventoríadel Contrato IDU No 1736 de 2022, nos permitimos certificar que se ha cumplido con la ejecuciónde la Notificación de Riesgos, Inducción y Notificación de Derecho a realización de examen médico ocupacional de retiro para el personal reportado en calidad de ingreso en el formato FOAC-83 el que lo modifique o sustituya, para el periodo 01/02/2023 a 28/02/2023 del informe mensual SST No 2 de JESAK S.A.S.

Se certifica que se han ejecutado las capacitaciones, entrenamientos e inspecciones para el período, estipuladas en el plan de trabajo según se relaciona a continuación:

FECHA	TEMA
Febrero 2023	Seguimiento a la implementación del responsable SG-SST
Febrero 2023	Verificación de Afiliaciones al sistema de seguridad social integral
17/02/2023	Realización de Exámenes médicos de ingreso
01/02/2023	Socialización del Plan de emergencia a personal nuevo; en la inducción del SG-SST se socializan los lineamientos a tener en cuenta en el Plan de Emergencia incluido en el PAI.
01/02/2023 13/02/2023 27/02/2023	Entrega y reposición de Elementos de Protección Personal y dotación (cuando se requiera)
20/02/2023	Convocatoria, Conformación Comité de Convivencia Laboral - CCL
27/02/2023	Reunión Mensual Vigía SST
Febrero 2023	Seguimiento a restricciones y/o recomendaciones registradas en los EMO
27/02/2023	Inspecciones periódicas de: Extintores, elementos de Botiquín, elementos de emergencias, áreas de trabajo, Orden y Aseo y Uso de EPP
Febrero 2023	Inspecciones Diarias Preoperacionales de maquinaria y vehículos
27/02/2023	Inspección de botiquines y extintores y elementos de emergencias-Kit de emergencias

24 de febrero 2023	Ejecución del plan de capacitación y entrenamiento en tema SST: CAPACITACIÓN HIGIENE POSTURAL 24/02/2023
28/02/2023	Registro estadístico (indicadores de incidentes y accidentes detrabajo y enfermedad laboral) medición del ausentismo.
28/02/2023	Control y seguimiento a los indicadores de gestión y cobertura.

FECHA	TEMA
01/02/2023	Notificación de Riegos a Conductor
01/02/2023	INDUCCION SST (Políticas del SG-SST, sistema general de seguridad social, Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial), NOTIFICACION DE RIESGOS (Cuando se dé un ingreso, reingreso o después de un AT), generalidades de la empresa, objetivos, notificación de examen de egreso. Dirigida al sr. Guillermo Maldonado para el cargo de conductor de interventoría.

Por otra parte, se ha dado cumplimiento a la realización de las sesiones legales correspondientes al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y Comité de Convivencia según la periodicidad y requerimientos exigidos en la normativa aplicable.

Finalmente, se manifiesta que todos los documentos y registros asociados a esta certificación estarán disponibles para consulta y/o verificación por parte de la interventoría y del IDU, según corresponda, en medio físico en las instalaciones de la oficina de la interventoría localizada en la Carrera 7 No. 156-68 Oficina 1805 para los fines que sean pertinentes.

Nota 1: Los soportes asociados a la notificación de riesgos y a la notificación de derecho a practicarse el examen médico ocu pacional de retiro deben ser elaborados de acuerdo a los formatos establecidos en el SG-SST del consultor/contratista de obra/interventoría.

Nota 2: Los registros de las inducciones y capacitaciones deberán ser elaborados según el Formato IDU vigente o el que lo modifique o sustituya.

Como constancia se firma a los 23 días del mes de marzo del año 2023.



Firma:_____
Nombre: Vladimir Polo Paz
Representante legal de interventoría
C. C. 73.153.848 de Cartagena



Firma:_____
Nombre: Sandra Patricia Garavito M.
Especialista SST/Residente SST de interventoría
C. C. 40.034.101 de Tunja

ANEXO 6:

HISTOGRAMA O PLAN DE CARGAS

CARGO	NOMBRE	PLANTILLA MÍNIMA (Si/No)	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	ESTADO (Aprobado/Observado/En revisión)	Nº RADICADO ENTREGA (Hoja de Vida)	Nº RADICADO DE CONCEPTO /RESPUESTA (Hoja de Vida)	Nº RADICADO ENTREGA (Documentos de ingreso)	Nº RADICADO DE CONCEPTO /RESPUESTA (Documentos de ingreso)	Valor a pagar (AIU) / Oferta Economica	INFORME N° __2__ (Periodo: 01/02/2023 a 28/02/2023)			ESTADO DE LOS DOCUMENTOS DE INGRESO	
											Días trabajados	Dedicaciòn AIU / Oferta Economica (%)	Dedicaciòn cumplida (%)	OBSERVADO	Aprobado
PERSONAL CONTRACTUAL											360				
DIRECTOR DE INTERVENTORÍA	VLADIMIR POLO PAZ	Si	13/01/2023	N/A	Aprobado	IDU 20235260018282	DTDP 20233250093651	IDU 20235260083682	OGA 20231750077813 APROBACIÓN 20231750121983		24	20%	20%		APROBACIÓN 20231750121983
ESPECIALISTA LEGAL	MARIA ISABEL DEL RIO PAJARO	Si	13/01/2023	N/A	Aprobado	IDU 20235260018282	DTDP 20233250093651	IDU 20235260083682	OGA 20231750077813		24	5%	5%		APROBACIÓN 20231750121983
RESIDENTE TECNICO	FANNY TEHERAN CASTAÑEDA	Si	13/01/2023	N/A	Aprobado	IDU 20235260018282	DTDP 20233250093651	IDU 20235260083682	OGA 20231750077813		24	100%	100%		APROBACIÓN 20231750121983
ESPECIALISTA FINANCIERO	EDINSON DAVID CORONEL PEINADO	Si	13/01/2023	N/A	OBSERVADO	IDU 20235260018282	DTDP 20233250093651	IDU 20235260083682	OGA 20231750077813		24	5%	5%		
ESPECIALISTA CONTABLE	ALFREDO PATERNINA GARCIA	Si	13/01/2023	N/A	Aprobado	IDU 20235260018282	DTDP 20233250093651	IDU 20235260083682	OGA 20231750077813		24	5%	5%		APROBACIÓN 20231750121983
ESPECIALISTA EN TRANSITO Y TRASNPORTE	RAFAEL ANTONIO MONROY ARANGUREN	Si	13/01/2023	N/A	OBSERVADO	IDU 20235260018282	DTDP 20233250093651	IDU 20235260083682	OGA 20231750077813		24	10%	10%		
ESPECIALISTA EN ESTRUCTURAS	JAIRO ANDRES MEZA ROSAS	Si	13/01/2023	N/A	OBSERVADO	IDU 20235260018282	DTDP 20233250093651	IDU 20235260083682	OGA 20231750077813		24	10%	10%		
RESIDENTE AMBIENTAL	SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA	Si	13/01/2023	N/A	Aprobado	IDU 20235260018282	DTDP 20233250093651	IDU 20235260083682	OGA 20231750077813		24	50%	50%		APROBACIÓN 20231750121983
RESIDENTE SST	SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA	Si	13/01/2023	N/A	Aprobado	IDU 20235260018282	DTDP 20233250093651	IDU 20235260083682	OGA 20231750077813		24	50%	50%		APROBACIÓN 20231750121983
RESIDENTE SOCIAL	MARITZA IBAÑEZ	Si	13/01/2023	N/A	Aprobado	IDU 20235260018282	DTDP 20233250093651	IDU 20235260083682	OGA 20231750077813		24	85%	85%		APROBACIÓN 20231750121983
AUX DE INGENIERIA	ANGIE CASTRO MORA	Si	13/01/2023	N/A	Aprobado	IDU 20235260018282	DTDP 20233250093651	IDU 20235260083682	OGA 20231750077813	NO APLICA	24	85%	85%		APROBACIÓN 20231750121983
INSPECTOR	ROBERT STEVEN GELACIO VARGAS	Si	13/01/2023	N/A	OBSERVADO	IDU 20235260018282	DTDP 20233250093651	IDU 20235260083682	OGA 20231750077813		24	25%	100%		
SECRETARIA Y/O AUX ADMINISTRATIVO	YULI GUARIN	Si	13/01/2023	N/A	Aprobado	IDU 20235260018282	DTDP 20233250093651	IDU 20235260083682	OGA 20231750077813		24	25%	25%		APROBACIÓN 20231750121983
CONDUCTOR	JOSE GUTIERREZ	Si	13/01/2023	N/A	Aprobado	IDU 20235260018282	DTDP 20233250093651	IDU 20235260083682	OGA 20231750077813		24	25%	25%		APROBACIÓN 20231750121983
CONDUCTOR	JOAQUIN MALDONADO	Si	27/01/2023	N/A	OBSERVADO	IDU 20235260135592	DTDP 20233250270571	IDU 20235260083682	DTDP 20233250579801 OGA 20231750126173		24	100%	100%	Radicación de Hoja de Vida Conductor : RADICADO IDU 20235260135592 2023-01-30 Conductor de interventoría y	Para el reporte del presente informe Mensual #2 No se ha obtenido respuesta
AUX ADMINISTRATIVO	JOSE GUTIERREZ	Si	13/01/2023	N/A	Aprobado	IDU 20235260135592	DTDP 20233250270571	IDU 20235260083682	OGA 20231750077813		24	25%	25%	Radicación de Hoja de Vida Conductor : RADICADO IDU 20235260135592 2023-01-30 Conductor de interventoría y aux. administrativo	
PERSONAL NO CONTRACTUAL															
N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.	N.A.		

ANEXO 7:

FICHAS DE SEGUIMIENTO

FORMATO FO-AC-32
FCI-55

FORMATO		
FICHAS DE SEGUIMIENTO DE LABORES AMBIENTALES		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-32	GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST	4,0

FECHA DILIGENCIAMIENTO		
DÍA	MES	AÑO
28	FEBRERO	2023

INTERVENTORÍA: JESAK SAS

CONTRATISTA DE OBRA: UNIÓN TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

SUBDIRECCIÓN GENERAL

DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

CONTRATO DE OBRA N° 1731 DE 2022

CONTRATO INTERVENTORÍA N° 1736 DE 2022

PERIODO ENTRE HASTA					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
20	FEBRERO	2023	26	FEBRERO	2023

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

Porcentaje Total Componentes		100%	Calificación total			97%
ÍTEM	COMPONENTE AMBIENTAL	ÍNDICE DE PONDERACIÓN	APLICABILIDAD	% CUMPLI.	OBSERVACIONES EN CASO DE 0%	COMPONENTE
COMPONENTE A: CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES AMBIENTALES Y SST CONTRACTUALES						**13%**
1	El contratista mantiene actualizado el contenido de las carpetas A&SST exigidas	**2,75%**	Aplica	100%		
2	Se cumple con el plan de acciones correctivas y/o preventivas a las observaciones en el ámbito A&SST hechas por la Interventoría o el IDU en el desarrollo de las actividades del proyecto	**2,75%**	Aplica	0%	Incumpliento del área SST, en el reporte de informe semanal #6 y falta de la remisión del listado de personal del contratista relacionando numero de empleos directos e indirectos	
3	La brigada de orden, aseo y limpieza – BOAL está conformada y dotada de acuerdo a lo especificado en el pliego de condiciones y cumple sus funciones.	**2,75%**	Aplica	100%		**10,3%**
4	Se entrega de manera oportuna de acuerdo a lo definido en los comités, todos los soportes de proveedores de materiales y sitio de disposición final de RCD producto de las actividades de obra.	**0,0%**	No aplica			
5	Se cumple con todos los procedimientos ofertados en el MAO aprobado	**4,75%**	Aplica	100%		
COMPONENTE B: MANEJO AMBIENTAL EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS						**35%**
6	Se implementan las medidas de manejo necesarias para impedir el aporte de sólidos o sustancias contaminantes al sistema de alcantarillado o cuerpos de agua.	**5,0%**	Aplica	100%		
7	Los acopios de materiales y RCD se adecuan y mantienen de acuerdo a lo especificado en los documentos contractuales.	**6,0%**	Aplica	100%		
8	El campamento de obra se encuentra debidamente demarcado, señalizado, ordenado y aseado de acuerdo a lo ofertado en el MAO.	**5,0%**	Aplica	100%		
9	Todos los vehículos de transporte de residuos cumplen con la normativa vigente.	**4,0%**	Aplica	100%		**35%**
10	Todos los vehículos y maquinaria que salen del frente de obra se encuentran libres de residuos de materiales o RCD que puedan desprenderse en las vías. Se implementa un sistema de verificación de este Ítem.	**3,0%**	Aplica	100%		
11	Todos los frentes de obra se encuentran ordenados y limpios y cumplen con lo establecido en el MAO.	**6,0%**	Aplica	100%		
12	Se implementa las medidas definidas en el MAO para controlar las emisiones de material particulado en la obra.	**6,0%**	Aplica	100%		

FORMATO		
FICHAS DE SEGUIMIENTO DE LABORES AMBIENTALES		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-32	GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST	4,0

FECHA DILIGENCIAMIENTO		
DÍA	MES	AÑO
28	FEBRERO	2023

INTERVENTORÍA: JESAK SAS

CONTRATISTA DE OBRA: UNIÓN TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

CONTRATO DE OBRA N° 1731 DE 2022

CONTRATO INTERVENTORÍA N° 1736 DE 2022

PERIODO ENTRE HASTA					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
20	FEBRERO	2023	26	FEBRERO	2023

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

Porcentaje Total Componentes		100%	Calificación total			97%
ÍTEM	COMPONENTE AMBIENTAL	ÍNDICE DE PONDERACIÓN	APLICABILIDAD	% CUMPLI.	OBSERVACIONES EN CASO DE 0%	COMPONENTE
COMPONENTE C: MANEJO DE LA VEGETACIÓN Y PAISAJISMO						**8%**
13	Las zonas verdes en el área de intervención de la obra se encuentran libres de materiales de construcción, a menos que se cuente con la autorización de la interventoría y/o la Autoridad Competente para uso temporal. Las zonas verdes usadas temporalmente deben quedan en condiciones iguales o mejores a las presentes antes de la afectación.	**0,0%**	No aplica	0%	N/A No existen zonas verdes usadas temporalmente en el proyecto	8%
14	Sí existen individuos arbóreos en el área de influencia directa de la obra, éstos se encuentran debidamente protegidos según las especificaciones que al respecto se incluyen en el estipulado en el apéndice A&SST y sin afectación alguna por las actividades o acciones de obra.	**4,0%**	Aplica	100%		
15	Se realiza la ejecución de tratamientos silviculturales y el procedimiento de avifauna según lo estipulado por el Manual de Silvicultura Urbana del JBB y en cumplimiento de la Resolución de aprobación emitida por la AAC	**0,0%**	No aplica	0%	N/A Los individuos arbóreos presentes en el proyecto no requieren de Acto administrativo de tratamiento Silvicultural otorgado por la autoridad ambiental, así como tampoco la Dirección Técnica de predios manifestó de ningún permiso existente	
16	Se realiza el seguimiento y mantenimiento periódico de los individuos vegetales del área de influencia del contrato.	**4,0%**	Aplica	100%		
COMPONENTE D: GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO						**39%**
17	Las unidades sanitarias se encuentran de acuerdo a lo especificado en los pliegos de condiciones y/o en la normativa vigente	**2,2%**	Aplica	100%		
18	Se realiza la protección a excavaciones de acuerdo a lo especificado en los pliegos de condiciones, normativa y/o documento técnico que lo indique.	**0,0%**	No aplica		N/A En el proyecto de Demoliciones no se ha realizado ninguna excavación	
19	Todos los trabajadores tienen y utilizan adecuadamente la dotación y elementos de protección individual señalados en la matriz de EPI presentada en el SGSST incluido en el MAO aprobado, los cuales debe estar en el buenas condiciones de acuerdo a lo indicado por el fabricante.	**5,2%**	Aplica	100%		
20	Todos los frentes de obra cuentan con el kit de emergencias especificado en los documentos contractuales.	**2,2%**	Aplica	100%		
21	Se tiene implementada toda la señalización SST de acuerdo a lo especificado en los pliegos de condiciones.	**2,2%**	Aplica	100%		
22	Se implementan los planes de emergencia en todos los frentes de obra	**2,2%**	Aplica	100%		
23	El campamento y almacenes se encuentran debidamente dotados de equipos de primeros auxilios y equipos para el control de conflagraciones	**2,2%**	Aplica	100%		
24	Se cumplen con todos los requerimientos establecidos en los pliegos de condiciones relacionados con maquinaria, equipos y vehículos.	**4,2%**	Aplica	100%		
25	Todo el personal que labora en el proyecto está afiliado de acuerdo a la ley a ARL, EPS y AFP; el contratista se encuentra al día en los pagos de acuerdo a los tiempos establecidos por ley y estos soportes se encuentran en la carpeta correspondiente dentro del campamento.	**5,2%**	Aplica	100%		

FORMATO FICHAS DE SEGUIMIENTO DE LABORES AMBIENTALES		
CÓDIGO FO-AC-32	**PROCESO** GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST	**VERSIÓN** 4,0

FECHA DILIGENCIAMIENTO		
DÍA	MES	AÑO
28	FEBRERO	2023

INTERVENTORÍA: JESAK SAS

CONTRATISTA DE OBRA: UNIÓN TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

CONTRATO DE OBRA N° 1731 DE 2022

CONTRATO INTERVENTORÍA N° 1736 DE 2022

PERIODO ENTRE HASTA					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
20	FEBRERO	2023	26	FEBRERO	2023

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

Porcentaje Total Componentes		100%	Calificación total			97%
ÍTEM	COMPONENTE AMBIENTAL	ÍNDICE DE PONDERACIÓN	APLICABILIDAD	% CUMPLI.	OBSERVACIONES EN CASO DE 0%	COMPONENTE
26	Se socializa a todo el personal de la obra la política de seguridad y salud en el trabajo y el reglamento de higiene y seguridad industrial firmada por el Representante Legal, se encuentra en un lugar visible de las instalaciones temporales y se cuenta con los soportes requeridos.	1,2%	Aplica	100%		39%
27	Los miembros del COPASST o Vigía y Comité de Convivencia Laboral se reúnen según lo establecido en la Ley; se cuenta con el cronograma de reuniones, plan de trabajo general de acuerdo a sus funciones y se entregan las actas de reunión.	1,2%	Aplica	100%		
28	Todos los trabajadores cuentan con inducción, capacitación y entrenamiento en SG-SST y SGA; además son notificados de los riesgos de acuerdo al cargo a ocupar y se cuenta con los soportes de ejecución de la actividad.	2,2%	Aplica	100%		
29	Se realizan las actividades de Promoción y Prevención a todos los trabajadores según lo establecido en el SGSST incluido en el MAO aprobado.	0,0%	No aplica	0%		
30	Todos los frentes de obra cuentan con sitio exclusivo para que los trabajadores se cambien y guarden sus objetos personales y EPI.	2,2%	Aplica	100%		
31	Todas las sustancias químicas están inventariadas y cuentan con hoja de seguridad, las cuales están socializadas al personal involucrado en su manejo.	1,2%	Aplica	100%		
32	Se cumple con el Programa de Mantenimiento (incluido en el MAO aprobado) para la maquinaria, equipos y vehículos utilizados en obra.	3,2%	Aplica	100%		
33	Se han conformado las Brigadas de Emergencia, se encuentran activas e identificadas, cuentan con un plan de capacitación y entrenamiento periódico, el cual se ejecuta y existen los soportes. Se realizan simulacros de emergencia.	2,2%	Aplica	100%		
COMPONENTE E: PROGRAMA DE SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD						5%
34	Se mantiene instalado y en buenas condiciones el cerramiento relacionado con la gestión Ambiental y SST de los frentes en intervención de acuerdo a lo especificado en el pliego de condiciones.	5,0%	Aplica	100%		5%
TOTAL		100%	TOTAL EVALUADO			97%

(FIRMA)
(Nombre) SANDRA PATRICIA GARAVITO M
PROFESIONAL 1 (AMBIENTAL Y/O SST) PLANTILLA ESTABLECIDA EN DOCUMENTOS CONTRUACTUALES (INTERVENTORIA)

(FIRMA)
(NOMBRE) SANDRA PATRICIA GARAVITO M.
PROFESIONAL 2 (AMBIENTAL Y/O SST) PLANTILLA ESTABLECIDA EN DOCUMENTOS CONTRUACTUALES (INTERVENTORIA)

(FIRMA)
(Nombre) LAURA BAYONA
PROFESIONAL 1 (AMBIENTAL Y/O SST) PLANTILLA ESTABLECIDA EN DOCUMENTOS CONTRUACTUALES (CONTRATISTA)

(FIRMA)
(NOMBRE) ALEJANDRO URIBE
PROFESIONAL 2 (AMBIENTAL Y/O SST) PLANTILLA ESTABLECIDA EN DOCUMENTOS CONTRUACTUALES (CONTRATISTA)

(FIRMA)
(NOMBRE) VLADIMIR POLO PAZ
DIRECTOR DE INTERVENTORÍA

(FIRMA)
(NOMBRE) CARLOS RODRIGUEZ
DIRECTOR DE OBRA CONTRATISTA

Original: Interventoría
1era copia: Contratista
2da copia: IDU

FORMATO FICHAS DE SEGUIMIENTO DE LABORES AMBIENTALES		
CÓDIGO FO-AC-32	**PROCESO** GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST	**VERSIÓN** 4,0

FECHA DILIGENCIAMIENTO		
DÍA	MES	AÑO
21	FEBRERO	2023

INTERVENTORÍA: JESAK SAS

CONTRATISTA DE OBRA: UNIÓN TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

SUBDIRECCIÓN GENERAL

DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

CONTRATO DE OBRA N° 1731 DE 2022

CONTRATO INTERVENTORÍA N° 1736 DE 2022

PERIODO ENTRE HASTA					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	FEBRERO	2023	19	FEBRERO	2023

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

Porcentaje Total Componentes		100%	Calificación total			100%
ÍTEM	COMPONENTE AMBIENTAL	ÍNDICE DE PONDERACIÓN	APLICABILIDAD	% CUMPLI.	OBSERVACIONES EN CASO DE 0%	COMPONENTE
COMPONENTE A: CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES AMBIENTALES Y SST CONTRACTUALES						**13%**
1	El contratista mantiene actualizado el contenido de las carpetas A&SST exigidas	**2,75%**	Aplica	100%		**13,0%**
2	Se cumple con el plan de acciones correctivas y/o preventivas a las observaciones en el ámbito A&SST hechas por la Interventoría o el IDU en el desarrollo de las actividades del proyecto	**2,75%**	Aplica	100%		
3	La brigada de orden, aseo y limpieza – BOAL está conformada y dotada de acuerdo a lo especificado en el pliego de condiciones y cumple sus funciones.	**2,75%**	Aplica	100%		
4	Se entrega de manera oportuna de acuerdo a lo definido en los comités, todos los soportes de proveedores de materiales y sitio de disposición final de RCD producto de las actividades de obra.	**0,0%**	No aplica	0%		
5	Se cumple con todos los procedimientos ofertados en el MAO aprobado	**4,75%**	Aplica	100%		
COMPONENTE B: MANEJO AMBIENTAL EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS						**35%**
6	Se implementan las medidas de manejo necesarias para impedir el aporte de sólidos o sustancias contaminantes al sistema de alcantarillado o cuerpos de	**5,0%**	Aplica	100%		**35%**
7	Los acopios de materiales y RCD se adecuan y mantienen de acuerdo a lo especificado en los documentos contractuales.	**6,0%**	Aplica	100%		
8	El campamento de obra se encuentra debidamente demarcado, señalizado, ordenado y aseado de acuerdo a lo ofertado en el MAO.	**5,0%**	Aplica	100%		
9	Todos los vehículos de transporte de residuos cumplen con la normativa vigente.	**4,0%**	Aplica	100%		
10	Todos los vehículos y maquinaria que salen del frente de obra se encuentran libres de residuos de materiales o RCD que puedan desprenderse en las vías. Se implementa un sistema de verificación de este Ítem.	**3,0%**	Aplica	100%		
11	Todos los frentes de obra se encuentran ordenados y limpios y cumplen con lo establecido en el MAO.	**6,0%**	Aplica	100%		
12	Se implementa las medidas definidas en el MAO para controlar las emisiones de material particulado en la obra.	**6,0%**	Aplica	100%		

FORMATO		
FICHAS DE SEGUIMIENTO DE LABORES AMBIENTALES		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-32	GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST	4,0

FECHA DILIGENCIAMIENTO		
DÍA	MES	AÑO
21	FEBRERO	2023

INTERVENTORÍA: JESAK SAS

CONTRATISTA DE OBRA: UNIÓN TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

CONTRATO DE OBRA N° 1731 DE 2022

CONTRATO INTERVENTORÍA N° 1736 DE 2022

PERIODO ENTRE HASTA					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	FEBRERO	2023	19	FEBRERO	2023

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

Porcentaje Total Componentes		100%	Calificación total			100%
ÍTEM	COMPONENTE AMBIENTAL	ÍNDICE DE PONDERACIÓN	APLICABILIDAD	% CUMPLI.	OBSERVACIONES EN CASO DE 0%	COMPONENTE
COMPONENTE C: MANEJO DE LA VEGETACIÓN Y PAISAJISMO						**8%**
13	Las zonas verdes en el área de intervención de la obra se encuentran libres de materiales de construcción, a menos que se cuente con la autorización de la interventoría y/o la Autoridad Competente para uso temporal. Las zonas verdes usadas temporalmente deben quedan en condiciones iguales o mejores a las presentes antes de la afectación.	**0,0%**	No aplica	0%	N/A No existen zonas verdes usadas temporalmente en el proyecto	8%
14	Sí existen individuos arbóreos en el área de influencia directa de la obra, éstos se encuentran debidamente protegidos según las especificaciones que al respecto se incluyen en el estipulado en el apéndice A&SST y sin afectación alguna por las actividades o acciones de obra.	**4,0%**	Aplica	100%		
15	Se realiza la ejecución de tratamientos silviculturales y el procedimiento de avifauna según lo estipulado por el Manual de Silvicultura Urbana del JBB y en cumplimiento de la Resolución de aprobación emitida por la AAC	**0,0%**	No aplica	0%	N/A Los individuos arbóreos presentes en el proyecto no requieren de Acto administrativo de tratamiento Silvicultural otorgado por la autoridad ambiental, así como tampoco la Dirección Técnica de predios manifestó de ningún permiso existente	
16	Se realiza el seguimiento y mantenimiento periódico de los individuos vegetales del área de influencia del contrato.	**4,0%**	Aplica	100%		
COMPONENTE D: GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO						**39%**
17	Las unidades sanitarias se encuentran de acuerdo a lo especificado en los pliegos de condiciones y/o en la normativa vigente	**2,2%**	Aplica	100%		
18	Se realiza la protección a excavaciones de acuerdo a lo especificado en los pliegos de condiciones, normativa y/o documento técnico que lo indique.	**0,0%**	No aplica	0%	N/A En el proyecto de Demoliciones no se ha realizado ninguna excavación	
19	Todos los trabajadores tienen y utilizan adecuadamente la dotación y elementos de protección individual señalados en la matriz de EPI presentada en el SGSST incluido en el MAO aprobado, los cuales debe estar en el buenas condiciones de acuerdo a lo indicado por el fabricante.	**5,2%**	Aplica	100%		
20	Todos los frentes de obra cuentan con el kit de emergencias especificado en los documentos contractuales.	**2,2%**	Aplica	100%		
21	Se tiene implementada toda la señalización SST de acuerdo a lo especificado en los pliegos de condiciones.	**2,2%**	Aplica	100%		
22	Se implementan los planes de emergencia en todos los frentes de obra	**2,2%**	Aplica	100%		
23	El campamento y almacenes se encuentran debidamente dotados de equipos de primeros auxilios y equipos para el control de conflagraciones	**2,2%**	Aplica	100%		
24	Se cumplen con todos los requerimientos establecidos en los pliegos de condiciones relacionados con maquinaria, equipos y vehículos.	**4,2%**	Aplica	100%		
25	Todo el personal que labora en el proyecto está afiliado de acuerdo a la ley a ARL, EPS y AFP; el contratista se encuentra al día en los pagos de acuerdo a los tiempos establecidos por ley y estos soportes se encuentran en la carpeta correspondiente dentro del campamento.	**5,2%**	Aplica	100%		

FORMATO		
FICHAS DE SEGUIMIENTO DE LABORES AMBIENTALES		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-32	GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST	4,0

FECHA DILIGENCIAMIENTO		
DÍA	MES	AÑO
21	FEBRERO	2023

INTERVENTORÍA: JESAK SAS

CONTRATISTA DE OBRA: UNIÓN TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

SUBDIRECCIÓN GENERAL

DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

CONTRATO DE OBRA N° 1731 DE 2022

CONTRATO INTERVENTORÍA N° 1736 DE 2022

PERIODO ENTRE HASTA					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	FEBRERO	2023	19	FEBRERO	2023

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

Porcentaje Total Componentes		100%	Calificación total			100%
ÍTEM	COMPONENTE AMBIENTAL	ÍNDICE DE PONDERACIÓN	APLICABILIDAD	% CUMPLI.	OBSERVACIONES EN CASO DE 0%	COMPONENTE
26	Se socializa a todo el personal de la obra la política de seguridad y salud en el trabajo y el reglamento de higiene y seguridad industrial firmada por el Representante Legal, se encuentra en un lugar visible de las instalaciones temporales y se cuenta con los soportes requeridos.	1,2%	Aplica	100%		39%
27	Los miembros del COPASST o Vigía y Comité de Convivencia Laboral se reúnen según lo establecido en la Ley; se cuenta con el cronograma de reuniones, plan de trabajo general de acuerdo a sus funciones y se entregan las actas de reunión.	1,2%	Aplica	100%		
28	Todos los trabajadores cuentan con inducción, capacitación y entrenamiento en SG-SST y SGA; además son notificados de los riesgos de acuerdo al cargo a ocupar y se cuenta con los soportes de ejecución de la actividad.	2,2%	Aplica	100%		
29	Se realizan las actividades de Promoción y Prevención a todos los trabajadores según lo establecido en el SGSST incluido en el MAO aprobado.	0,0%	No aplica	0%	De acuerdo al cronograma y plan de trabajo SST para el presente periodo no aplican actividades de prevención y prevención	
30	Todos los frentes de obra cuentan con sitio exclusivo para que los trabajadores se cambien y guarden sus objetos personales y EPI.	2,2%	Aplica	100%		
31	Todas las sustancias químicas están inventariadas y cuentan con hoja de seguridad, las cuales están socializadas al personal involucrado en su manejo.	1,2%	Aplica	100%		
32	Se cumple con el Programa de Mantenimiento (incluido en el MAO aprobado) para la maquinaria, equipos y vehículos utilizados en obra.	3,2%	Aplica	100%		
33	Se han conformado las Brigadas de Emergencia, se encuentran activas e identificadas, cuentan con un plan de capacitación y entrenamiento periódico, el cual se ejecuta y existen los soportes. Se realizan simulacros de emergencia.	2,2%	Aplica	100%		
COMPONENTE E: PROGRAMA DE SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD						5%
34	Se mantiene instalado y en buenas condiciones el cerramiento relacionado con la gestión Ambiental y SST de los frentes en intervención de acuerdo a lo especificado en el pliego de condiciones.	5,0%	Aplica	100%		5%
TOTAL		100%	TOTAL EVALUADO			100%

(FIRMA)

(Nombre) SANDRA PATRICIA GARAVITO M

PROFESIONAL 1 (AMBIENTAL Y/O SST) PLANTILLA ESTABLECIDA EN DOCUMENTOS CONTRUACTUALES (INTERVENTORIA)

(FIRMA)

(NOMBRE) SANDRA PATRICIA GARAVITO M.

PROFESIONAL 2 (AMBIENTAL Y/O SST) PLANTILLA ESTABLECIDA EN DOCUMENTOS CONTRUACTUALES (INTERVENTORIA)

(FIRMA)

(Nombre) LAURA BAYONA

PROFESIONAL 1 (AMBIENTAL Y/O SST) PLANTILLA ESTABLECIDA EN DOCUMENTOS CONTRUACTUALES (CONTRATISTA)

(FIRMA)

(NOMBRE) ALEJANDRO URIBE

PROFESIONAL 2 (AMBIENTAL Y/O SST) PLANTILLA ESTABLECIDA EN DOCUMENTOS CONTRUACTUALES (CONTRATISTA)

(FIRMA)

(NOMBRE) VLADIMIR POLO PAZ

DIRECTOR DE INTERVENTORÍA

(FIRMA)

(NOMBRE) CARLOS RODRIGUEZ

DIRECTOR DE OBRA CONTRATISTA

Original: Interventoría
1era copia: Contratista
2da copia: IDU

FORMATO FICHAS DE SEGUIMIENTO DE LABORES AMBIENTALES		
CÓDIGO FO-AC-32	**PROCESO** GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST	**VERSIÓN** 4,0

FECHA DILIGENCIAMIENTO		
DÍA	MES	AÑO
14	FEBRERO	2023

INTERVENTORÍA: JESAK SAS

CONTRATISTA DE OBRA: UNIÓN TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

SUBDIRECCIÓN GENERAL

DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

CONTRATO DE OBRA N° 1731 DE 2022

CONTRATO INTERVENTORÍA N° 1736 DE 2022

PERIODO ENTRE HASTA					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
6	FEBRERO	2023	12	FEBRERO	2023

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

Porcentaje Total Componentes		100%	Calificación total			100%
ÍTEM	COMPONENTE AMBIENTAL	ÍNDICE DE PONDERACIÓN	APLICABILIDAD	% CUMPLI.	OBSERVACIONES EN CASO DE 0%	COMPONENTE
COMPONENTE A: CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES AMBIENTALES Y SST CONTRACTUALES						**13%**
1	El contratista mantiene actualizado el contenido de las carpetas A&SST exigidas	**2,75%**	Aplica	100%		**13,0%**
2	Se cumple con el plan de acciones correctivas y/o preventivas a las observaciones en el ámbito A&SST hechas por la Interventoría o el IDU en el desarrollo de las actividades del proyecto	**2,75%**	Aplica	100%		
3	La brigada de orden, aseo y limpieza – BOAL está conformada y dotada de acuerdo a lo especificado en el pliego de condiciones y cumple sus funciones.	**2,75%**	Aplica	100%		
4	Se entrega de manera oportuna de acuerdo a lo definido en los comités, todos los soportes de proveedores de materiales y sitio de disposición final de RCD producto de las actividades de obra.	**0,0%**	No aplica	0%	No aplica porque no se ha realizado dsiposición final de materiales RCD	
5	Se cumple con todos los procedimientos ofertados en el MAO aprobado	**4,75%**	Aplica	100%		
COMPONENTE B: MANEJO AMBIENTAL EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS						**35%**
6	Se implementan las medidas de manejo necesarias para impedir el aporte de sólidos o sustancias contaminantes al sistema de alcantarillado o cuerpos de	**6,8%**	Aplica	100%		**35%**
7	Los acopios de materiales y RCD se adecuan y mantienen de acuerdo a lo especificado en los documentos contractuales.	**7,8%**	Aplica	100%		
8	El campamento de obra se encuentra debidamente demarcado, señalizado, ordenado y aseado de acuerdo a lo ofertado en el MAO.	**6,8%**	Aplica	100%		
9	Todos los vehículos de transporte de residuos cumplen con la normativa vigente.	**5,8%**	Aplica	100%		
10	Todos los vehículos y maquinaria que salen del frente de obra se encuentran libres de residuos de materiales o RCD que puedan desprenderse en las vías. Se implementa un sistema de verificación de este Ítem.	**0,0%**	No aplica	0%	No aplica, para la semana evaluada no se reporta ni maquinaria ni vehiculos en el frente de obra	
11	Todos los frentes de obra se encuentran ordenados y limpios y cumplen con lo establecido en el MAO.	**7,8%**	Aplica	100%		
12	Se implementa las medidas definidas en el MAO para controlar las emisiones de material particulado en la obra.	**0,0%**	No aplica	0%	No aplica porque no se ha realizado disposición final de materiales RCD, no se han realizado proceso de demolición de predios	

FORMATO		
FICHAS DE SEGUIMIENTO DE LABORES AMBIENTALES		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-32	GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST	4,0

FECHA DILIGENCIAMIENTO		
DÍA	MES	AÑO
14	FEBRERO	2023

INTERVENTORÍA: JESAK SAS

CONTRATISTA DE OBRA: UNIÓN TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

CONTRATO DE OBRA N° 1731 DE 2022

CONTRATO INTERVENTORÍA N° 1736 DE 2022

PERIODO ENTRE HASTA					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
6	FEBRERO	2023	12	FEBRERO	2023

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

Porcentaje Total Componentes		100%	Calificación total			100%
ÍTEM	COMPONENTE AMBIENTAL	ÍNDICE DE PONDERACIÓN	APLICABILIDAD	% CUMPLI.	OBSERVACIONES EN CASO DE 0%	COMPONENTE
COMPONENTE C: MANEJO DE LA VEGETACIÓN Y PAISAJISMO						**8%**
13	Las zonas verdes en el área de intervención de la obra se encuentran libres de materiales de construcción, a menos que se cuente con la autorización de la interventoría y/o la Autoridad Competente para uso temporal. Las zonas verdes usadas temporalmente deben quedan en condiciones iguales o mejores a las presentes antes de la afectación.	**0,0%**	No aplica	0%	N/A No existen zonas verdes usadas temporalmente en el proyecto	8%
14	Sí existen individuos arbóreos en el área de influencia directa de la obra, éstos se encuentran debidamente protegidos según las especificaciones que al respecto se incluyen en el estipulado en el apéndice A&SST y sin afectación alguna por las actividades o acciones de obra.	**4,0%**	Aplica	100%		
15	Se realiza la ejecución de tratamientos silviculturales y el procedimiento de avifauna según lo estipulado por el Manual de Silvicultura Urbana del JBB y en cumplimiento de la Resolución de aprobación emitida por la AAC	**0,0%**	No aplica	0%	N/A Los individuos arbóreos presentes en el proyecto no requieren de Acto administrativo de tratamiento Silvicultural otorgado por la autoridad ambiental, así como tampoco la Dirección Técnica de predios manifestó de ningún permiso existente	
16	Se realiza el seguimiento y mantenimiento periódico de los individuos vegetales del área de influencia del contrato.	**4,0%**	Aplica	100%		
COMPONENTE D: GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO						**39%**
17	Las unidades sanitarias se encuentran de acuerdo a lo especificado en los pliegos de condiciones y/o en la normativa vigente	**2,2%**	Aplica	100%		
18	Se realiza la protección a excavaciones de acuerdo a lo especificado en los pliegos de condiciones, normativa y/o documento técnico que lo indique.	**0,0%**	No aplica	0%	N/A En el proyecto de Demoliciones no se ha realizado ninguna excavación	
19	Todos los trabajadores tienen y utilizan adecuadamente la dotación y elementos de protección individual señalados en la matriz de EPI presentada en el SGSST incluido en el MAO aprobado, los cuales debe estar en el buenas condiciones de acuerdo a lo indicado por el fabricante.	**5,2%**	Aplica	100%		
20	Todos los frentes de obra cuentan con el kit de emergencias especificado en los documentos contractuales.	**2,2%**	Aplica	100%		
21	Se tiene implementada toda la señalización SST de acuerdo a lo especificado en los pliegos de condiciones.	**2,2%**	Aplica	100%		
22	Se implementan los planes de emergencia en todos los frentes de obra	**2,2%**	Aplica	100%		
23	El campamento y almacenes se encuentran debidamente dotados de equipos de primeros auxilios y equipos para el control de conflagraciones	**2,2%**	Aplica	100%		
24	Se cumplen con todos los requerimientos establecidos en los pliegos de condiciones relacionados con maquinaria, equipos y vehículos.	**4,2%**	Aplica	100%		
25	Todo el personal que labora en el proyecto está afiliado de acuerdo a la ley a ARL, EPS y AFP; el contratista se encuentra al día en los pagos de acuerdo a los tiempos establecidos por ley y estos soportes se encuentran en la carpeta correspondiente dentro del campamento.	**5,2%**	Aplica	100%		

FORMATO		
FICHAS DE SEGUIMIENTO DE LABORES AMBIENTALES		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-32	GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST	4,0

FECHA DILIGENCIAMIENTO		
DÍA	MES	AÑO
14	FEBRERO	2023

INTERVENTORÍA: JESAK SAS

CONTRATISTA DE OBRA: UNIÓN TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

SUBDIRECCIÓN GENERAL

DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

CONTRATO DE OBRA N° 1731 DE 2022

CONTRATO INTERVENTORÍA N° 1736 DE 2022

PERIODO ENTRE HASTA					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
6	FEBRERO	2023	12	FEBRERO	2023

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

Porcentaje Total Componentes		100%	Calificación total			100%
ÍTEM	COMPONENTE AMBIENTAL	ÍNDICE DE PONDERACIÓN	APLICABILIDAD	% CUMPLI.	OBSERVACIONES EN CASO DE 0%	COMPONENTE
26	Se socializa a todo el personal de la obra la política de seguridad y salud en el trabajo y el reglamento de higiene y seguridad industrial firmada por el Representante Legal, se encuentra en un lugar visible de las instalaciones temporales y se cuenta con los soportes requeridos.	1,2%	Aplica	100%		39%
27	Los miembros del COPASST o Vigía y Comité de Convivencia Laboral se reúnen según lo establecido en la Ley; se cuenta con el cronograma de reuniones, plan de trabajo general de acuerdo a sus funciones y se entregan las actas de reunión.	1,2%	Aplica	100%		
28	Todos los trabajadores cuentan con inducción, capacitación y entrenamiento en SG-SST y SGA; además son notificados de los riesgos de acuerdo al cargo a ocupar y se cuenta con los soportes de ejecución de la actividad.	2,2%	Aplica	100%		
29	Se realizan las actividades de Promoción y Prevención a todos los trabajadores según lo establecido en el SGSST incluido en el MAO aprobado.	0,0%	No aplica			
30	Todos los frentes de obra cuentan con sitio exclusivo para que los trabajadores se cambien y guarden sus objetos personales y EPI.	2,2%	Aplica	100%		
31	Todas las sustancias químicas están inventariadas y cuentan con hoja de seguridad, las cuales están socializadas al personal involucrado en su manejo.	1,2%	Aplica	100%		
32	Se cumple con el Programa de Mantenimiento (incluido en el MAO aprobado) para la maquinaria, equipos y vehículos utilizados en obra.	3,2%	Aplica	100%		
33	Se han conformado las Brigadas de Emergencia, se encuentran activas e identificadas, cuentan con un plan de capacitación y entrenamiento periódico, el cual se ejecuta y existen los soportes. Se realizan simulacros de emergencia.	2,2%	Aplica	100%		
COMPONENTE E: PROGRAMA DE SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD						5%
34	Se mantiene instalado y en buenas condiciones el cerramiento relacionado con la gestión Ambiental y SST de los frentes en intervención de acuerdo a lo especificado en el pliego de condiciones.	5,0%	Aplica	100%		5%
TOTAL		100%	TOTAL EVALUADO			100%

(FIRMA)

(Nombre) SANDRA PATRICIA GARAVITO M

PROFESIONAL 1 (AMBIENTAL Y/O SST) PLANTILLA ESTABLECIDA EN DOCUMENTOS CONTRUACTUALES (INTERVENTORIA)

(FIRMA)

(NOMBRE) SANDRA PATRICIA GARAVITO M.

PROFESIONAL 2 (AMBIENTAL Y/O SST) PLANTILLA ESTABLECIDA EN DOCUMENTOS CONTRUACTUALES (INTERVENTORIA)

(FIRMA)

(Nombre) LAURA BAYONA

PROFESIONAL 1 (AMBIENTAL Y/O SST) PLANTILLA ESTABLECIDA EN DOCUMENTOS CONTRUACTUALES (CONTRATISTA)

(FIRMA)

(NOMBRE) ALEJANDRO URIBE

PROFESIONAL 2 (AMBIENTAL Y/O SST) PLANTILLA ESTABLECIDA EN DOCUMENTOS CONTRUACTUALES (CONTRATISTA)

(FIRMA)

(NOMBRE) VLADIMIR POLO PAZ

DIRECTOR DE INTERVENTORÍA

(FIRMA)

(NOMBRE) CARLOS RODRIGUEZ

DIRECTOR DE OBRA CONTRATISTA

Original: Interventoría
1era copia: Contratista
2da copia: IDU

FORMATO		
FICHAS DE SEGUIMIENTO DE LABORES AMBIENTALES		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-32	GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST	4,0

FECHA DILIGENCIAMIENTO		
DÍA	MES	AÑO
8	FEBRERO	2023

INTERVENTORÍA: JESAK SAS

CONTRATISTA DE OBRA: UNIÓN TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

SUBDIRECCIÓN GENERAL

DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

CONTRATO DE OBRA N° 1731 DE 2022

CONTRATO INTERVENTORÍA N° 1736 DE 2022

PERIODO ENTRE HASTA					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
1	FEBRERO	2023	5	FEBRERO	2023

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

Porcentaje Total Componentes		100%	Calificación total			97%
ÍTEM	COMPONENTE AMBIENTAL	ÍNDICE DE PONDERACIÓN	APLICABILIDAD	% CUMPLI.	OBSERVACIONES EN CASO DE 0%	COMPONENTE
COMPONENTE A: CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES AMBIENTALES Y SST CONTRACTUALES						**13%**
1	El contratista mantiene actualizado el contenido de las carpetas A&SST exigidas	**2,75%**	Aplica	100%		
2	Se cumple con el plan de acciones correctivas y/o preventivas a las observaciones en el ámbito A&SST hechas por la Interventoría o el IDU en el desarrollo de las actividades del proyecto	**2,75%**	Aplica	0%	El contratista no realizó el reporte semanal correspondientes a las dos primeras semanas desde la firma de acta de inicio del contrato en materia ambiental y SST	
3	La brigada de orden, aseo y limpieza – BOAL está conformada y dotada de acuerdo a lo especificado en el pliego de condiciones y cumple sus funciones.	**2,75%**	Aplica	100%		**10,3%**
4	Se entrega de manera oportuna de acuerdo a lo definido en los comités, todos los soportes de proveedores de materiales y sitio de disposición final de RCD producto de las actividades de obra.	**0,0%**	No aplica			
5	Se cumple con todos los procedimientos ofertados en el MAO aprobado	**4,75%**	Aplica	100%		
COMPONENTE B: MANEJO AMBIENTAL EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS						**35%**
6	Se implementan las medidas de manejo necesarias para impedir el aporte de sólidos o sustancias contaminantes al sistema de alcantarillado o cuerpos de agua.	**6,8%**	Aplica	100%		
7	Los acopios de materiales y RCD se adecuan y mantienen de acuerdo a lo especificado en los documentos contractuales.	**7,8%**	Aplica	100%		
8	El campamento de obra se encuentra debidamente demarcado, señalizado, ordenado y aseado de acuerdo a lo ofertado en el MAO.	**6,8%**	Aplica	100%		
9	Todos los vehículos de transporte de residuos cumplen con la normativa vigente.	**5,8%**	Aplica	100%		**35%**
10	Todos los vehículos y maquinaria que salen del frente de obra se encuentran libres de residuos de materiales o RCD que puedan desprenderse en las vías. Se implementa un sistema de verificación de este ítem.	**0,0%**	No aplica	0%	No aplica, no se ha realizado traslado ni de maquinaria ni de vehiculos al frente de obra de demoliciones	
11	Todos los frentes de obra se encuentran ordenados y limpios y cumplen con lo establecido en el MAO.	**7,8%**	Aplica	100%		
12	Se implementa las medidas definidas en el MAO para controlar las emisiones de material particulado en la obra.	**0,0%**	No aplica	0%	No aplica, no se han iciado actividades de demolición de los predios	

FORMATO		
FICHAS DE SEGUIMIENTO DE LABORES AMBIENTALES		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-32	GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST	4,0

FECHA DILIGENCIAMIENTO		
DÍA	MES	AÑO
8	FEBRERO	2023

INTERVENTORÍA: JESAK SAS

CONTRATISTA DE OBRA: UNIÓN TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

CONTRATO DE OBRA N° 1731 DE 2022

CONTRATO INTERVENTORÍA N° 1736 DE 2022

PERIODO ENTRE HASTA					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
1	FEBRERO	2023	5	FEBRERO	2023

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

Porcentaje Total Componentes		100%	Calificación total			97%
ÍTEM	COMPONENTE AMBIENTAL	ÍNDICE DE PONDERACIÓN	APLICABILIDAD	% CUMPLI.	OBSERVACIONES EN CASO DE 0%	COMPONENTE
COMPONENTE C: MANEJO DE LA VEGETACIÓN Y PAISAJISMO						**8%**
13	Las zonas verdes en el área de intervención de la obra se encuentran libres de materiales de construcción, a menos que se cuente con la autorización de la interventoría y/o la Autoridad Competente para uso temporal. Las zonas verdes usadas temporalmente deben quedan en condiciones iguales o mejores a las presentes antes de la afectación.	**0,0%**	No aplica	0%	N/A No existen zonas verdes usadas temporalmente en el proyecto	
14	Sí existen individuos arbóreos en el área de influencia directa de la obra, éstos se encuentran debidamente protegidos según las especificaciones que al respecto se incluyen en el estipulado en el apéndice A&SST y sin afectación alguna por las actividades o acciones de obra.	**4,0%**	Aplica	100%		8%
15	Se realiza la ejecución de tratamientos silviculturales y el procedimiento de avifauna según lo estipulado por el Manual de Silvicultura Urbana del JBB y en cumplimiento de la Resolución de aprobación emitida por la AAC	**0,0%**	No aplica	0%	N/A Los individuos arbóreos presentes en el proyecto no requieren de Acto administrativo de tratamiento Silvicultural otorgado por la autoridad ambiental, así como tampoco la Dirección Técnica de predios manifestó de ningún permiso existente por la Autoridad Ambiental Competente	
16	Se realiza el seguimiento y mantenimiento periódico de los individuos vegetales del área de influencia del contrato.	**4,0%**	Aplica	100%		
COMPONENTE D: GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO						**39%**
17	Las unidades sanitarias se encuentran de acuerdo a lo especificado en los pliegos de condiciones y/o en la normativa vigente	**2,2%**	Aplica	100%		
18	Se realiza la protección a excavaciones de acuerdo a lo especificado en los pliegos de condiciones, normativa y/o documento técnico que lo indique.	**0,0%**	No aplica		N/A En el proyecto de Demoliciones no se ha realizado ninguna excavación	
19	Todos los trabajadores tienen y utilizan adecuadamente la dotación y elementos de protección individual señalados en la matriz de EPI presentada en el SGSST incluido en el MAO aprobado, los cuales debe estar en el buenas condiciones de acuerdo a lo indicado por el fabricante.	**5,2%**	Aplica	100%		
20	Todos los frentes de obra cuentan con el kit de emergencias especificado en los documentos contractuales.	**2,2%**	Aplica	100%		
21	Se tiene implementada toda la señalización SST de acuerdo a lo especificado en los pliegos de condiciones.	**2,2%**	Aplica	100%		
22	Se implementan los planes de emergencia en todos los frentes de obra	**2,2%**	Aplica	100%		
23	El campamento y almacenes se encuentran debidamente dotados de equipos de primeros auxilios y equipos para el control de conflagraciones	**2,2%**	Aplica	100%		
24	Se cumplen con todos los requerimientos establecidos en los pliegos de condiciones relacionados con maquinaria, equipos y vehículos.	**4,2%**	Aplica	100%		
25	Todo el personal que labora en el proyecto está afiliado de acuerdo a la ley a ARL, EPS y AFP; el contratista se encuentra al día en los pagos de acuerdo a los tiempos establecidos por ley y estos soportes se encuentran en la carpeta correspondiente dentro del campamento.	**5,2%**	Aplica	100%		

FORMATO		
FICHAS DE SEGUIMIENTO DE LABORES AMBIENTALES		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-32	GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD Y SST	4,0

FECHA DILIGENCIAMIENTO		
DÍA	MES	AÑO
8	FEBRERO	2023

INTERVENTORÍA: JESAK SAS

CONTRATISTA DE OBRA: UNIÓN TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

SUBDIRECCIÓN GENERAL

DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

CONTRATO DE OBRA N° 1731 DE 2022

CONTRATO INTERVENTORÍA N° 1736 DE 2022

PERIODO ENTRE HASTA					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
1	FEBRERO	2023	5	FEBRERO	2023

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

Porcentaje Total Componentes		100%	Calificación total			97%
ÍTEM	COMPONENTE AMBIENTAL	ÍNDICE DE PONDERACIÓN	APLICABILIDAD	% CUMPLI.	OBSERVACIONES EN CASO DE 0%	COMPONENTE
26	Se socializa a todo el personal de la obra la política de seguridad y salud en el trabajo y el reglamento de higiene y seguridad industrial firmada por el Representante Legal, se encuentra en un lugar visible de las instalaciones temporales y se cuenta con los soportes requeridos.	1,2%	Aplica	100%		39%
27	Los miembros del COPASST o Vigía y Comité de Convivencia Laboral se reúnen según lo establecido en la Ley; se cuenta con el cronograma de reuniones, plan de trabajo general de acuerdo a sus funciones y se entregan las actas de reunión.	1,2%	Aplica	100%		
28	Todos los trabajadores cuentan con inducción, capacitación y entrenamiento en SG-SST y SGA; además son notificados de los riesgos de acuerdo al cargo a ocupar y se cuenta con los soportes de ejecución de la actividad.	2,2%	Aplica	100%		
29	Se realizan las actividades de Promoción y Prevención a todos los trabajadores según lo establecido en el SGSST incluido en el MAO aprobado.	0,0%	No aplica	0%		
30	Todos los frentes de obra cuentan con sitio exclusivo para que los trabajadores se cambien y guarden sus objetos personales y EPI.	2,2%	Aplica	100%		
31	Todas las sustancias químicas están inventariadas y cuentan con hoja de seguridad, las cuales están socializadas al personal involucrado en su manejo.	1,2%	Aplica	100%		
32	Se cumple con el Programa de Mantenimiento (incluido en el MAO aprobado) para la maquinaria, equipos y vehículos utilizados en obra.	3,2%	Aplica	100%		
33	Se han conformado las Brigadas de Emergencia, se encuentran activas e identificadas, cuentan con un plan de capacitación y entrenamiento periódico, el cual se ejecuta y existen los soportes. Se realizan simulacros de emergencia.	2,2%	Aplica	100%		
COMPONENTE E: PROGRAMA DE SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD						5%
34	Se mantiene instalado y en buenas condiciones el cerramiento relacionado con la gestión Ambiental y SST de los frentes en intervención de acuerdo a lo especificado en el pliego de condiciones.	5,0%	Aplica	100%		5%
TOTAL		100%	TOTAL EVALUADO			97%

(FIRMA)

(Nombre) SANDRA PATRICIA GARAVITO M

PROFESIONAL 1 (AMBIENTAL Y/O SST) PLANTILLA ESTABLECIDA EN DOCUMENTOS CONTRUACTUALES (INTERVENTORIA)

(FIRMA)

(NOMBRE) SANDRA PATRICIA GARAVITO M.

PROFESIONAL 2 (AMBIENTAL Y/O SST) PLANTILLA ESTABLECIDA EN DOCUMENTOS CONTRUACTUALES (INTERVENTORIA)

(FIRMA)

(Nombre) LAURA BAYONA

PROFESIONAL 1 (AMBIENTAL Y/O SST) PLANTILLA ESTABLECIDA EN DOCUMENTOS CONTRUACTUALES (CONTRATISTA)

(FIRMA)

(NOMBRE) ALEJANDRO URIBE

PROFESIONAL 2 (AMBIENTAL Y/O SST) PLANTILLA ESTABLECIDA EN DOCUMENTOS CONTRUACTUALES (CONTRATISTA)

(FIRMA)

(NOMBRE) VLADIMIR POLO PAZ

DIRECTOR DE INTERVENTORÍA

(FIRMA)

(NOMBRE) CARLOS RODRIGUEZ

DIRECTOR DE OBRA CONTRATISTA

Original: Interventoría
1era copia: Contratista
2da copia: IDU

CONSOLIDADO MES FICHAS LABORES AMBIENTALES

COMPONENTE	PROGRAMAS		PUNTAJE POR FICHAS DE SEGUIMIENTO %	PERIODO: N.1 MES DE FEBRERO DE 2023 SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SUBTOTAL	COMPONENTE	
Componente A:	Sistema de Gestión Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo		13%	10,30%	13,00%	13,00%	10,30%	11,65%	A: TOTAL A (%):	11,65%
Componente C:	Manejo de la Vegetación y del Paisaje		8%	8,00%	8,00%	8,00%	8,00%	8,00%	C: TOTAL C (%):	8,00%
Componente B:	Manejo de las actividades constructivas		35%					35%	B: 35%	
	B6	Manejo integral de	5%	5%	5%	5%	5%	5,00%	B6:	5,00%
	B7		6%	6%	5%	5%	5%	6,00%	B7:	6,00%
	B8		5%	5%	5%	5%	5%	5,00%	B8:	5,00%
	B9		4%	4%	5%	5%	5%	4,00%	B9:	4,00%
	B10		3%	3%	5%	5%	5%	3,00%	B10:	3,00%
	B11		6%	6%	5%	5%	5%	6,00%	B11:	6,00%
	B12		6%	6%	6%	6%	6%	6%	B12: TOTAL B (%):	6,00% 35,00%
ComponenteD:	Seguridad y Salud en el trabajo		39%							
	D1	Seguridad Industrial y Salud en el trabajo - SST	32%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	32,00%	E1:	32,00%
	D2	Manejo de maquinaria, equipos y vehículos	7%	7,00%	7,00%	7,00%	7,00%	7,00%	E2: TOTAL E (%):	7,00% 39,00%
Componente E:	Plan de señalización		5%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	F: TOTAL F(%):	5,00% 5,00%
TOTAL(%)			100%						(%) GESTIÓN SST-MA	98.5%

PERIODO: 01 DE FEBRERO A 26 DE FEBRERO

INTERVENTORIA

ING. SANDRA GARAVITO
RESIDENTE AMBIENTAL

ING. SANDRA GARAVITO
RESIDENTE SST

INTERVENTORIA

ING. VLADIMIR POLO PAZ
DIRECTOR DE INTERVENTORIA

CONTRATISTA

CONTRATISTA

ING. LAURA BAYONA
RESIDENTE AMBIENTAL

ING. ALEJANDRO URIBE
RESIDENTE SST

ARQ.CARLOS RODRIGUEZ
DIRECTOR DE OBRA

FORMATO		
LISTA DE CHEQUEO REQUISITOS MÍNIMOS PREVIOS AL INICIO DE LAS ACTIVIDADES DE OBRA EN LOS FRENTES		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-CI-55	CONSERVACIÓN DE INFRAESTRUCTURA	2

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE INFRAESTRUCTURA

DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS — **SUBDIRECCIÓN TÉCNICA DE MANTENIMIENTO SUBSISTEMA** — **PREDIOS**

LISTA DE CHEQUEO No. 1 — **FRENTE DE OBRA A INICIAR:** **Predios localidades de Chapinero y USAQUÉN Cra 7 #79B-02, CRA 7#79B-26, CRA 7 79B-24, CRA7 80-02, CRA 7 80-16, CLL 80A #6-41, CRA 7 con calle 127**

(Escriba el nombre y nomenclatura del frente de obra a iniciar)

CONTRATO (Seleccione contrato o convenio) 1731 (Número de Contrato o Convenio) **DE** 2022 (Año de suscripción)

OBJETO

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

CONTRATISTA UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA. 2022 (Escriba el nombre o razón social del contratista)

CONTRATO DE INTERVENTORÍA ASOCIADO No **1736** (Número de Contrato) **DE** **2022** (Año de suscripción)

INTERVENTOR JESAK S.A.S (Escriba el nombre o razón social del Interventor)

ÍTEM DE REVISIÓN	APLICA (S / N)	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
TÉCNICO				
El PMT se encuentra aprobado por la entidad competente, correcta y totalmente implementado.	SI	X		COI N°5 del 02 de febrero de 2023
Se cuenta con el equipo y maquinaria debidamente aprobadas por la interventoría e IDU	SI	X		Mediante comunicados JSK-IDU-1736-050 de 02//02/2023 y JESK- IDU-1736-076 de 18//02/2023 se aprueba documentación de ingreso de maquinaria y equipos por parte de la interventoria
AMBIENTAL				
Permisos, autorizaciones y(o/ licencias de índole ambiental (para actividades de rehabilitación y reconstrucción), PIPMA y Formato No. 1	SI	X		APROBACIÓN DEL MAO EL 27/01/2023
Punto Ecológico (para actividades de rehabilitación y reconstrucción)	SI	X		
Campamento de obra debidamente demarcado, señalizado, ordenado y aseado (para actividades de rehabilitación y reconstrucción	SI	X		
Se cuenta con el número de Brigadistas de orden aseo y limpieza - BOAL de acuerdo a los requerimientos contractuales, los cuales están dotados con el equipo mínimo para la realización de su labor, de acuerdo a los requerimientos contractuales	SI	X		
Se cuenta con aprobación de ocupación de zonas verdes (formato respectivo debidamente diligenciado y suscrito)	N			
Se cuenta con el inventario de sumideros presentes en el área de influencia o contiguos a la misma del frente de obra a intervenir. Los mismos se encuentran debidamente protegidos.	SI	X		
Se cuenta con sitio debidamente identificado para el acopio temporal de materiales y residuos de construcción y demolición - RCD (para actividades de rehabilitación y reconstrucción)	SI	X		
Se cuenta con el cerramiento perimetral para los frentes de obra (aplica en el caso en que el cerramiento por PMT no encierre totalmente el frente de obra)	SI	X		
Se cuenta con el inventario o registro fotográfico y/o fílmico de los árboles, su respectiva protección de acuerdo a las especificaciones contractuales y zonas verdes presentes en el área de influencia del frente de obra a intervenir (para actividades de rehabilitación y reconstrucción)	SI	X		Se cuenta con registtro fotográfico de los individuos arbóreos con su respectivo cerratmiento de protección tanto en antejardín como al interior del predio
Las volquetas destinadas para el transporte de escombros con el PIN de la Secretaria Distrital de Ambiente - SDA	SI	X		La interventoria una vez revisada y verificada la información remitida por el contratista de obra da la aprobación a Quince (15) volquetas que cuentan con PIN
Se cuenta con los materiales y herramientas (pala, material absorbente y bolsas plásticas rojas) necesarios para la atención de derrames. (Mezcla Asfáltica, combustible, GCR, entre otros)	SI	X		No aplica mezcal asfáltica no GCR, sin embbargo se cuenta con el KIT ANTIDERRAMES
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				
Certificados de afiliación al Sistema General de Seguridad Social Integral (EPS, ARL, AFP)	**SI**	X		
Certificado de aptitud médica de ingreso y/o periódico	**SI**	X		
Listado de brigadistas y relación de números de contacto (Medevac).	**SI**	X		
Disponer de equipos de emergencia (botiquín, camilla, Inmovilizadores, extintor)	**SI**	X		
Disponer de planos de evacuación, rutas de evacuación, puntos de encuentro (Plan de emergencias)	**SI**	X		
Hojas de seguridad de productos químicos.	**SI**	X		
Carpa Vestier y Baño	**SI**	X		Se adecúa al interior del predio localizado en la cra 7#80-02 un cuarto para cambio de ropas del personal operativo
Elementos de Protección Personal (EPP)	**SI**	X		
MAQUINARIA, VEHICULOS Y EQUIPOS				
Identificación visual (Sticker) de maquinaria, equipos y vehículos.	**SI**	X		Cuando se inicien las actividades de demolición y transporte de materiales RCD y llegue la maquinaria a los freentes de obra se implementarán inmediatamente los stickers con # de móvil
Documentación de ingreso de maquinaria, equipo y vehículos revisada y aprobada por parte de la interventoría. (Manifiesto de importación, Certificación último mantenimiento, Certificación Ing. Mecánico, Compromiso de mantenimiento, manual de operación, SOAT, revisión tecnicomecánica, Licencia de tránsito)	**SI**	X		Mediante comunicados JSK-IDU-1736-050 de 02//02/2023 y JESK- IDU-1736-076 de 18//02/2023 se aprueba documentación de ingreso de maquinaria y equipos
Documentación de operador/conductor revisada y aprobada por la interventoría. (Licencia de Conducción Vigente, Certificado de idoneidad del operador)	**SI**	X		El contratista mediante oficio IDU 1731-064-2023 de fecha 10/02/2023, la interventoria una vez revisada y verificada la documentación da la aprobación a conductores mediante el comunicado JSK-IDU-1736-067 de 14/02/2023
SOCIAL				
Implementación del Punto CREA virtual y/o fijo, de acuerdo con lo establecido en el apéndice social.	SI	X		
Cuenta con el boletín de prensa, volante informativo de Inicio de obra tipo fotocopia con la información de la intervención y del Punto CREA revisado por la Interventoría y avalado por la Oficina Asesora de Comunicaciones.	SI	X		
Instalación del Punto Satélite de Información - PSI, de acuerdo con lo establecido en el apéndice social.	SI	X		
Proceso de Información: Elaboración de presentación, desarrollo de simulacro y de la reunión de inicio y generación de soportes de las actividades, conforme a lo establecido en el apéndice social (para actividades de rehabilitación y reconstrucción)	SI	X		
Se realizo Capacitación del equipo social en el aplicativo Bachué (Peticiones, Quejas, Reclamaciones y Solicitudes - PQRS).	SI		X	ESTA PENDIENTE POR IDU APERTURA DE USUARIO BACHUE Y CAPACITACION, SE REMITIO SOLICITUD
Soportes generados de la gestión para la consecución de Mano de Obra No Calificada de la Localidad - MONCL y población vulnerable, de acuerdo con la Directiva 001 de 2011.	SI	X		
Inventario de predios y levantamiento de Actas de vecindad previo a la Intervención de acuerdo al Impacto (Metodología aprobada por la Interventoría). Elaboración de actas de compromiso en caso de requerirse.	SI	X		

NOTAS: 1. Se incluye una casilla vacía al final del listado de requisitos de cada componente en caso de ser necesario incluir requisitos adicionales que no se encuentren en la presente lista.
2. Este formato debe ser diligenciado antes del inicio de las actividades de obra de cualquier frente del contrato de obra.

Para constancia de lo anterior y con el fin de garantizar la implementación de los requisitos mínimos por parte del contratista de obra y de certificar lo anterior y autorizar el inicio de las actividades por parte de la interventoría, se firma el presente formato bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, de conformidad con las obligaciones desempeñadas por cada uno de los mismos, de acuerdo con el Manual de Interventoría, en Bogotá, D.C., a los

Venticuatro (Día en letras) 24 (Día en números) días del mes de Febrero (Mes en que se firma el acta) de 2023 (Año de firma del acta)

(Firma)
(Nombre) ARQ. CARLOS RODRIGUEZ
DIRECTOR DE OBRA
Contratista

(Firma)
(Nombre) INGENIERO VLADIMIR POLO PAZ
DIRECTOR DE INTERVENTORIA
Interventoría

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

ANEXO 8:

INVESTIGACIÓN Y EL PLAN DE ACCIÓN DEL ACCIDENTE-
NO APLICA PARA EL PERIODO DE REPORTE NO SE PRESENTARON ACCIDENTES NI INCIDENTES

ANEXO 9:

REPORTE MEV
FORMATO FO-AC-42 LISTADO DE VEHICULOS DE INTERVENTORIA
FORMATO FO-AC-47 PREOPERACIONAL DE VEHICULO E INDICADORES

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO COMPONENTE MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHÍCULOS

Yo VLADIMIR POLOPAZ, identificado con la C. C. No. 73.153.848 DE CARTAGENA en calidad de Director de la interventoría y SANDRA PATRICIA GARAVITO M, identificada con la C. C. No. 40.034.101 de Tunja en calidad de responsable del componente de maquinaria y equipo de la interventoría Contrato IDU No 1736 de 2022, nos permitimos certificar que en el contrato vigilado se ha efectuado la revisión y verificación del contenido del informe mensual de maquinaria, equipo y vehículos No 2 de la Empresa UNIÓN TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022 correspondiente al Contrato IDU No 1731 de 2022, evidenciándose que este **CUMPLE** con los diferentes aspectos contractuales y legales incluyendo, y lo relacionado en los formatos FO-AC-41, FO-AC-42, FO-AC-43, FO-AC-45, FO-AC-46 y FO-AC-47 o los que los modifiquen o sustituyan, conforme a las obligaciones establecidas contractualmente en los pliegos de condiciones, apéndices y demás documentos contractuales.

Asimismo, certificamos que el contratista de obra ha cumplido con los intervalos de mantenimiento de la maquinaria, equipos y vehículos utilizados en el periodo y los procedimientos MEV propuestos en el documento Manejo Ambiental de Obra **MAO/SG-SST** o el que lo modifique o sustituya.

Como constancia se firma a los 23 días del mes de marzo del año 2023.

Firma: _____
Nombre: Vladimir Polo Paz
Director de la interventoría
C. C. 73.153.848 de Cartagena

Firma: _____
Nombre: Sandra Patricia Garavito Medina
Residente o Responsable de maquinaria y equipo de la interventoría
C. C. 40.034.101 de Tunja

FORMATO		
LISTADO DE VEHICULOS		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-42	Prácticas Integrales de Gestión	4

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO URBANO

DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA NO APLICA

CONTRATO No. **1736** DE 2022

OBJETO DEL CONTRATO

PERIODO EVALUADO **1/02/2023** **A** **28/02/2023**

CONTRATO DE INTERVENTORIA IDU 1736 DE 2022 INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SSTSGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C"

No.	No. IDENTIFICACIÓN IDU	VEHÍCULO			SOAT		RTM		PIN	CONTROL KILOMETRAJE/HORAS		PROYECCIÓN PRÓXIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO (Km O Hr)	INTERVALO DE MANTENIMIENTO (Hr O Km)	LECTURA (Hr O km) DEL MANTENIMIENTO EJECUTADO EN EL PERIDO		ACCIONES CORRECTIVAS/PREVENTIVAS DESARROLLADAS	FECHA DE CUMPLIMIENTO DEL MANTENIMIENTO		OBSERVACIONES
		Placa	Modelo	Clase	Número	Fecha de Vencimiento	Número	Fecha de Vencimiento		Período actual	Acumulado			Preventivo	Correctivo		Preventivo	Correctivo	
1	1	JWP464	2022	CAMIONETA	28638640	22/04/2023	N/A	N/A	N/A	28178	54944	50000		N/A		N/A	N/A		Tecnomecanica no aplica antes de los 50 mil kilometros
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			

NOTAS

TIPO: Conjunto de características que definen la carrocería o el trabajo que desarrolla una Maquina, Equipo o Vehículo.

No. IDENTIFICACIÓN IDU Identificación exterior empleada por la Maquinaria, Equipo y/o Vehículos vinculados al Proyecto.

MODELO: Año de fabricación, importación o repotenciación de la Maquinaria, Equipo y/o Vehículo.

FIRMAS: Las firmas abajo, corresponden a los profesionales responsables de maquinaria y equipos tanto de Obra como de Interventoría; que son los encargados de recopilar y hacer seguimiento a la documentación de maquinaria/equipos y vehículos.

(Firma): NO APLICA

(Nombre) NO APLICA

Responsable de Maquinaria y Equipos de Contratista de Obra

(Firma)

SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA

(Nombre) SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA

Responsable de Maquinaria y Equipos de la Interventoría

FORMATO		
PREOPERACIONALES VEHICULOS LIVIANOS CARGA		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-47	Prácticas Integrales de Gestión	2

PLACA JWP 464 **MODELO** 2022 **MARCA** RENAUL DUSTER

No. IDENTIFICACIÓN IDU 1 **CAPACIDAD** 5 **PERIODO EVALUADO** 1/02/2023 **AL** 5/02/2023

***LICENCIA DE TRANSITO** 10022808430 **TIPO DE VEHICULO** CAMIONETA

***LICENCIA DE CONDUCCION No.** **88215872** VENCE **22/02/2024**

***MANEJO DEFENSIVO No.** **NO APLICA** VENCE **NO APLICA**

***REVISION TECNICO-MECANICA No.** **N/A** VENCE **N/A**

***SOAT No.** **33403555** VENCE **22/04/2024**

FOTOGRAFÍAS





CONTRATO N° 1736 **DE** 2022

1-feb

SISTEMA DEL VEHICULO	ITEM DE REVISION	N/A	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
			BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
ELECTRICO / TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la batería, bornes y cables		X		X		X		X		X		X			
	Indicador de temperatura		X		X		X		X		X		X			
	Indicador de aceite		X		X		X		X		X		X			
	Indicador de batería		X		X		X		X		X		X			
	indicador de combustible		X		X		X		X		X		X			
	Indicador de velocidad (velocímetro)/Horometro		X		X		X		X		X		X			
	*Indicador de presión de aire		X		X		X		X		X		X			
	Conexiones eléctricas		X		X		X		X		X		X			
	Fusibles		X		X		X		X		X		X			
LUCES / SEÑALES	* Exteriores (Altas y bajas)		X		X		X		X		X		X			
	Direccionales delanteras		X		X		X		X		X		X			
	Direccionales traseras		X		X		X		X		X		X			
	Traseras de trabajo (reflector)															
	De estacionamiento		X		X		X		X		X		X			
	De Stop y reversa		X		X		X		X		X		X			
	*Baliza	N/A														
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Nivel de aceite hidráulico de la dirección (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Nivel del líquido de frenos (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Nivel del líquido de refrigerante (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Nivel del líquido de embrague (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores		X		X		X		X		X		X			
GENERAL	Espejo central convexo		X		X		X		X		X		X			
	Espejos laterales		X		X		X		X		X		X			
	Alarma de retroceso		X		X		X		X		X		X			
	Pito		X		X		X		X		X		X			
	* Freno de servicio		X		X		X		X		X		X			
	* Freno de emergencia		X		X		X		X		X		X			
	Cinturones de seguridad		X		X		X		X		X		X			
	Vidrio frontal / Limpia brisas		X		X		X		X		X		X			
	*Kit de control de emergencias ambientales	N/A														
	Barra antivuelco	N/A														
	Asientos y tapicería		X		X		X		X		X		X			
	Sistema de carpado	N/A														
	Grapas y anclaje de chasis	N/A														
	Cadena del cardam	N/A														
	Ajustes y seguros de las puertas		X		X		X		X		X		X			
	Llantas: Profundidad de labrado (mínimo 3 mm) - Sin cortaduras profundas y sin abultamientos		X		X		X		X		X		X			
	Presión de aire de las llantas		X		X		X		X		X		X			
	Llanta de repuesto (CALIBRADA)		X		X		X		X		X		X			
MECÁNICO	* Caja de cambios/Transmisión		X		X		X		X		X		X			
	* Suspensión (muelles, amortiguadores)		X		X		X		X		X		X			
	* Dirección		X		X		X		X		X		X			
	* Tanque de combustible (Abrazaderas, soporte)		X		X		X		X		X		X			
	Estado Radiador		X		X		X		X		X		X			
	Estado y tensión de las correas		X		X		X		X		X		X			
	Estado de pedales (embrague, acelerador y freno)		X		X		X		X		X		X			
	Estado de filtro de aire		X		X		X		X		X		X			
	Estado de filtro de combustible		X		X		X		X		X		X			
	Ruidos extraños en el motor	N/A														
	*Motor sin grietas	N/A														
	Humo de escape		X		X		X		X		X		X			
EQUIPO DE CARRETERA	*Gato con capacidad de elevar el vehículo		X		X		X		X		X		X			
	*Botiquín		X		X		X		X		X		X			
	*cruceta		X		X		X		X		X		X			
	*Tacos para bloquear el vehículo		X		X		X		X		X		X			
	*Triángulos reflectivos-Conos		X		X		X		X		X		X			
	*Linterna		X		X		X		X		X		X			
	*Caja de herramientas (alicate, destornilladores, llave de expansión y llaves fijas.)		X		X		X		X		X		X			
	*Extintor de incendios capacidad: 5LB PQS		X		X		X		X		X		X			
	Operador — Nombre		Alirio Gutierrez		Alirio Gutierrez		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado			
	Operador — Firma															
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico/Inspector Interventoría — Nombre		Fanny Teheran		Fanny Teheran		Fanny Teheran		Fanny Teheran		Fanny Teheran		Fanny Teheran			
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico/Inspector Interventoría — Firma															
	SEGUIMIENTO DIARIO		KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL
			26.644	26.706	26.706	26.766	26.766	26.828	26.828	26.889	26.889	26.951	26.951	27.001		
	OBSERVACIONES															

N/A

NOTAS

TIPO: Conjunto de características (carrocería, chasis entre otras) que definen al Vehículo.
REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dados por la Marca o Fabricante de los Vehículos.
No. IDENTIFICACIÓN IDU: Identificación exterior empleada por los vehículos, vinculados al Proyecto.
MODELO: Año de fabricación, importación del Vehículo.
CAPACIDAD: Capacidad estimada en No. de pasajeros o carga a ser transportada.
N/A: No aplica

El incumplimiento de cualquiera de los ítems (*) inhabilita el vehículo para operar.
Para el resto de los ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o Responsable de la maquinaria-equipos y7o vehículos y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

Este formato es aplicable a: Volquetas, camionetas, furgones, tractocamiones, camperos, automóviles.

CONSTANCIA DE VERIFICACION Y ACEPTACION

Con el presente registro de Ingreso preoperacional de Vehículos, se da constancia que el vehículo es aceptado para ingresar al Proyecto, cumple a satisfacción cada uno de los ítem evaluados.

(Firma) N/A
(Nombre) N/A
Responsable de la Maquinaria y Equipos del Contratista

Vo. Bo. (Firma) SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA
(Nombre) SANDRA PATRICIA GARAVITO
Responsable de la Maquinaria y Equipos de la Interventoría

FORMATO		
PREOPERACIONALES VEHICULOS LIVIANOS CARGA		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-47	Prácticas Integrales de Gestión	2

PLACA JWP 464 **MODELO** 2022 **MARCA** RENAULT DUSTER

No. IDENTIFICACIÓN IDU 1 **CAPACIDAD** 5 **PERIODO EVALUADO** 6/02/2023 **AL** 12/02/2023

***LICENCIA DE TRANSITO** 10022808430 **TIPO DE VEHICULO** CAMIONETA

***LICENCIA DE CONDUCCION No.** **88215872** VENCE **22/02/2024**

***MANEJO DEFENSIVO No.** **N/A** VENCE **N/A**

***REVISION TECNICO-MECANICA No.** **N/A** VENCE **N/A**

***SOAT No.** **33403555** VENCE **22/04/2024**

FOTOGRAFÍAS



CONTRATO N° 1736 **DE** 2022

SISTEMA DEL VEHICULO	ITEM DE REVISION	N/A	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
			BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
ELECTRICO / TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la batería, bornes y cables		X		X		X		X		X		X			
	Indicador de temperatura		X		X		X		X		X		X			
	Indicador de aceite		X		X		X		X		X		X			
	Indicador de batería		X		X		X		X		X		X			
	indicador de combustible		X		X		X		X		X		X			
	Indicador de velocidad (velocímetro)/Horometro		X		X		X		X		X		X			
	*Indicador de presión de aire		X		X		X		X		X		X			
	Conexiones eléctricas		X		X		X		X		X		X			
	Fusibles		X		X		X		X		X		X			
LUCES / SEÑALES	* Exteriores (Altas y bajas)		X		X		X		X		X		X			
	Direccionales delanteras		X		X		X		X		X		X			
	Direccionales traseras		X		X		X		X		X		X			
	Traseras de trabajo (reflector)															
	De estacionamiento		X		X		X		X		X		X			
	De Stop y reversa		X		X		X		X		X		X			
	*Baliza	N/A														
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Nivel de aceite hidráulico de la dirección (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Nivel del líquido de frenos (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Nivel del líquido de refrigerante (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Nivel del líquido de embrague (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores		X		X		X		X		X		X			
GENERAL	Espejo central convexo		X		X		X		X		X		X			
	Espejos laterales		X		X		X		X		X		X			
	Alarma de retroceso		X		X		X		X		X		X			
	Pito		X		X		X		X		X		X			
	* Freno de servicio		X		X		X		X		X		X			
	* Freno de emergencia		X		X		X		X		X		X			
	Cinturones de seguridad		X		X		X		X		X		X			
	Vidrio frontal / Limpia brisas		X		X		X		X		X		X			
	*Kit de control de emergencias ambientales	N/A														
	Barra antivuelco	N/A														
	Asientos y tapicería		X		X		X		X		X		X			
	Sistema de carpado	N/A														
	Grapas y anclaje de chasis	N/A														
	Cadena del cardam	N/A														
	Ajustes y seguros de las puertas		X		X		X		X		X		X			
	Llantas: Profundidad de labrado (mínimo 3 mm) - Sin cortaduras profundas y sin abultamientos		X		X		X		X		X		X			
	Presión de aire de las llantas		X		X		X		X		X		X			
	Llanta de repuesto (CALIBRADA)		X		X		X		X		X		X			
MECÁNICO	* Caja de cambios/Transmisión		X		X		X		X		X		X			
	* Suspensión (muelles, amortiguadores)		X		X		X		X		X		X			
	* Dirección		X		X		X		X		X		X			
	* Tanque de combustible (Abrazaderas, soporte)		X		X		X		X		X		X			
	Estado Radiador		X		X		X		X		X		X			
	Estado y tensión de las correas		X		X		X		X		X		X			
	Estado de pedales (embrague, acelerador y freno)		X		X		X		X		X		X			
	Estado de filtro de aire		X		X		X		X		X		X			
	Estado de filtro de combustible		X		X		X		X		X		X			
	Ruidos extraños en el motor	N/A														
	*Motor sin grietas	N/A														
	Humo de escape		X		X		X		X		X		X			
EQUIPO DE CARRETERA	*Gato con capacidad de elevar el vehículo		X		X		X		X		X		X			
	*Botiquín		X		X		X		X		X		X			
	*cruceta		X		X		X		X		X		X			
	*Tacos para bloquear el vehículo		X		X		X		X		X		X			
	*Triángulos reflectivos-Conos		X		X		X		X		X		X			
	*Linterna		X		X		X		X		X		X			
	*Caja de herramientas (alicate, destornilladores, llave de expansión y llaves fijas.)		X		X		X		X		X		X			
	*Extintor de incendios capacidad: 5 LB PQS		X		X		X		X		X		X			
	Operador Nombre		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado			
	Operador Firma															
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico/Inspector Interventoría Nombre		Fanny Teheran		Fanny Teheran		Fanny Teheran		Fanny Teheran		Fanny Teheran		Fanny Teheran			
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico/Inspector Interventoría Firma															
	SEGUIMIENTO DIARIO		KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL
			27.001	27.061	27.061	27.123	27.123	27.184	27.184	27.240	27.240	27.302	27.302	27.355		
	OBSERVACIONES															

NOTAS

TIPO: Conjunto de características (carrocería, chasis entre otras) que definen al Vehículo.
REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dados por la Marca o Fabricante de los Vehículos.
No. IDENTIFICACIÓN IDU: Identificación exterior empleada por los vehículos, vinculados al Proyecto.
MODELO: Año de fabricación, importación del Vehículo.
CAPACIDAD: Capacidad estimada en No. de pasajeros o carga a ser transportada.
N/A: No aplica

El incumplimiento de cualquiera de los ítems (*) inhabilita el vehículo para operar.
Para el resto de los ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o Responsable de la maquinaria-equipos y7o vehículos y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

Este formato es aplicable a: Volquetas, camionetas, furgones, tractocamiones, camperos, automóviles.

CONSTANCIA DE VERIFICACION Y ACEPTACION

Con el presente registro de Ingreso preoperacional de Vehículos, se da constancia que el vehículo es aceptado para ingresar al Proyecto, cumple a satisfacción cada uno de los ítem evaluados.

N/A

(Firma) _____
(Nombre): N/A
Responsable de la Maquinaria y Equipos del Contratista

Vo. Bo. (Firma) _____
(Nombre): SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA
Responsable de la Maquinaria y Equipos de la Interventoría

FORMATO		
PREOPERACIONALES VEHICULOS LIVIANOS CARGA		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-47	Prácticas Integrales de Gestión	2

PLACA JWP 464 **MODELO** 2022 **MARCA** RENAULT DUSTER

No. IDENTIFICACIÓN IDU 1 **CAPACIDAD** 5 **PERIODO EVALUADO** 13/02/2023 **AL** 19/02/2023

***LICENCIA DE TRANSITO** 10022808430 **TIPO DE VEHICULO** CAMIONETA

***LICENCIA DE CONDUCCION No.** **88215872** VENCE **22/02/2024**

***MANEJO DEFENSIVO No.** **N/A** VENCE **N/A**

***REVISION TECNICO-MECANICA No.** **N/A** VENCE **N/A**

***SOAT No.** **33403555** VENCE **22/04/2024**

FOTOGRAFÍAS





CONTRATO N° 1736 **DE** 2022

SISTEMA DEL VEHICULO	ITEM DE REVISION	N/A	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
			BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
ELECTRICO / TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la batería, bornes y cables		X		X		X		X		X		X			
	Indicador de temperatura		X		X		X		X		X		X			
	Indicador de aceite		X		X		X		X		X		X			
	Indicador de batería		X		X		X		X		X		X			
	indicador de combustible		X		X		X		X		X		X			
	Indicador de velocidad (velocímetro)/Horometro		X		X		X		X		X		X			
	*Indicador de presión de aire		X		X		X		X		X		X			
	Conexiones eléctricas		X		X		X		X		X		X			
	Fusibles		X		X		X		X		X		X			
LUCES / SEÑALES	* Exteriores (Altas y bajas)		X		X		X		X		X		X			
	Direccionales delanteras		X		X		X		X		X		X			
	Direccionales traseras		X		X		X		X		X		X			
	Traseras de trabajo (reflector)															
	De estacionamiento		X		X		X		X		X		X			
	De Stop y reversa		X		X		X		X		X		X			
	*Baliza	N/A														
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Nivel de aceite hidráulico de la dirección (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Nivel del líquido de frenos (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Nivel del líquido de refrigerante (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Nivel del líquido de embrague (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores		X		X		X		X		X		X			
GENERAL	Espejo central convexo		X		X		X		X		X		X			
	Espejos laterales		X		X		X		X		X		X			
	Alarma de retroceso		X		X		X		X		X		X			
	Pito		X		X		X		X		X		X			
	* Freno de servicio		X		X		X		X		X		X			
	* Freno de emergencia		X		X		X		X		X		X			
	Cinturones de seguridad		X		X		X		X		X		X			
	Vidrio frontal / Limpia brisas		X		X		X		X		X		X			
	*Kit de control de emergencias ambientales	N/A														
	Barra antivuelco	N/A														
	Asientos y tapicería		X		X		X		X		X		X		N/A	
	Sistema de carpado	N/A														
	Grapas y anclaje de chasis	N/A														
	Cadena del cardam	N/A														
	Ajustes y seguros de las puertas		X		X		X		X		X		X			
	Llantas: Profundidad de labrado (mínimo 3 mm) - Sin cortaduras profundas y sin abultamientos		X		X		X		X		X		X			
	Presión de aire de las llantas		X		X		X		X		X		X			
	Llanta de repuesto (CALIBRADA)		X		X		X		X		X		X			
MECÁNICO	* Caja de cambios/Transmisión		X		X		X		X		X		X			
	* Suspensión (muelles, amortiguadores)		X		X		X		X		X		X			
	* Dirección		X		X		X		X		X		X			
	* Tanque de combustible (Abrazaderas, soporte)		X		X		X		X		X		X			
	Estado Radiador		X		X		X		X		X		X			
	Estado y tensión de las correas		X		X		X		X		X		X			
	Estado de pedales (embrague, acelerador y freno)		X		X		X		X		X		X			
	Estado de filtro de aire		X		X		X		X		X		X			
	Estado de filtro de combustible		X		X		X		X		X		X			
	Ruidos extraños en el motor	N/A														
	*Motor sin grietas	N/A														
	Humo de escape		X		X		X		X		X		X			
EQUIPO DE CARRETERA	*Gato con capacidad de elevar el vehículo		X		X		X		X		X		X			
	*Botiquín		X		X		X		X		X		X			
	*cruceta		X		X		X		X		X		X			
	*Tacos para bloquear el vehículo		X		X		X		X		X		X			
	*Triángulos reflectivos-Conos		X		X		X		X		X		X			
	*Linterna		X		X		X		X		X		X			
	*Caja de herramientas (alicate, destornilladores, llave de expansión y llaves fijas.)		X		X		X		X		X		X			
	*Extintor de incendios capacidad: PQS		X		X		X		X		X		X			
	Operador Nombre		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado			
	Operador Firma															
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico/Inspector Interventoría Nombre		Fanny Teheran		Fanny Teheran		Fanny Teheran		Fanny Teheran		Fanny Teheran		Fanny Teheran			
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico/Inspector Interventoría Firma															
	SEGUIMIENTO DIARIO		KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL
			27.355	27.416	27.416	27.485	27.485	27.540	27.540	27.604	27.604	27.666	27.666	27.717		
	OBSERVACIONES															

NOTAS

TIPO: Conjunto de características (carrocería, chasis entre otras) que definen al Vehículo.
REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dados por la Marca o Fabricante de los Vehículos.
No. IDENTIFICACIÓN IDU: Identificación exterior empleada por los vehículos, vinculados al Proyecto.
MODELO: Año de fabricación, importación del Vehículo.
CAPACIDAD: Capacidad estimada en No. de pasajeros o carga a ser transportada.
N/A: No aplica

El incumplimiento de cualquiera de los ítems (*) inhabilita el vehículo para operar.
Para el resto de los ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o Responsable de la maquinaria-equipos y7o vehículos y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

Este formato es aplicable a: Volquetas, camionetas, furgones, tractocamiones, camperos, automóviles.

CONSTANCIA DE VERIFICACION Y ACEPTACION

Con el presente registro de Ingreso preoperacional de Vehículos, se da constancia que el vehículo es aceptado para ingresar al Proyecto, cumple a satisfacción cada uno de los ítem evaluados.

N/A

(Firma) _____
(Nombre): N/A
Responsable de la Maquinaria y Equipos del Contratista

Vo. Bo. (Firma) _____
SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA
(Nombre): SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA
Responsable de la Maquinaria y Equipos de la Interventoría

FORMATO		
PREOPERACIONALES VEHICULOS LIVIANOS CARGA		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-47	Prácticas Integrales de Gestión	2

PLACA JWP 464 **MODELO** 2022 **MARCA** RENAULT DUSTER

No. IDENTIFICACIÓN IDU 1 **CAPACIDAD** 5 **PERIODO EVALUADO** 20/02/2023 **AL** 26/02/2023

***LICENCIA DE TRANSITO** 10022808430 **TIPO DE VEHICULO** CAMIONETA

***LICENCIA DE CONDUCCION No.** **88215872** VENCE **22/02/2024**

***MANEJO DEFENSIVO No.** **N/A** VENCE **N/A**

***REVISION TECNICO-MECANICA No.** **N/A** VENCE **N/A**

***SOAT No.** **33403555** VENCE **22/04/2024**

FOTOGRAFÍAS



CONTRATO N° 1736 **DE** 2022

SISTEMA DEL VEHICULO	ITEM DE REVISION	N/A	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
			BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
ELECTRICO / TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la batería, bornes y cables		X		X		X		X		X		X			
	Indicador de temperatura		X		X		X		X		X		X			
	Indicador de aceite		X		X		X		X		X		X			
	Indicador de batería		X		X		X		X		X		X			
	indicador de combustible		X		X		X		X		X		X			
	Indicador de velocidad (velocímetro)/Horometro		X		X		X		X		X		X			
	*Indicador de presión de aire		X		X		X		X		X		X			
	Conexiones eléctricas		X		X		X		X		X		X			
	Fusibles		X		X		X		X		X		X			
LUCES / SEÑALES	* Exteriores (Altas y bajas)		X		X		X		X		X		X			
	Direccionales delanteras		X		X		X		X		X		X			
	Direccionales traseras		X		X		X		X		X		X			
	Traseras de trabajo (reflector)															
	De estacionamiento		X		X		X		X		X		X			
	De Stop y reversa		X		X		X		X		X		X			
	*Baliza	N/A														
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Nivel de aceite hidráulico de la dirección (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Nivel del líquido de frenos (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Nivel del líquido de refrigerante (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Nivel del líquido de embrague (verificar fugas)		X		X		X		X		X		X			
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores		X		X		X		X		X		X			
GENERAL	Espejo central convexo		X		X		X		X		X		X			
	Espejos laterales		X		X		X		X		X		X			
	Alarma de retroceso		X		X		X		X		X		X			
	Pito		X		X		X		X		X		X			
	* Freno de servicio		X		X		X		X		X		X			
	* Freno de emergencia		X		X		X		X		X		X			
	Cinturones de seguridad		X		X		X		X		X		X			
	Vidrio frontal / Limpia brisas		X		X		X		X		X		X			
	*Kit de control de emergencias ambientales	N/A														
	Barra antivuelco	N/A														
	Asientos y tapicería		X		X		X		X		X		X			
	Sistema de carpado	N/A														
	Grapas y anclaje de chasis	N/A														
	Cadena del cardam	N/A														
	Ajustes y seguros de las puertas		X		X		X		X		X		X			
	Llantas: Profundidad de labrado (mínimo 3 mm) - Sin cortaduras profundas y sin abultamientos		X		X		X		X		X		X			
	Presión de aire de las llantas		X		X		X		X		X		X			
	Llanta de repuesto (CALIBRADA)		X		X		X		X		X		X			
MECÁNICO	* Caja de cambios/Transmisión		X		X		X		X		X		X			
	* Suspensión (muelles, amortiguadores)		X		X		X		X		X		X			
	* Dirección		X		X		X		X		X		X			
	* Tanque de combustible (Abrazaderas, soporte)		X		X		X		X		X		X			
	Estado Radiador		X		X		X		X		X		X			
	Estado y tensión de las correas		X		X		X		X		X		X			
	Estado de pedales (embrague, acelerador y freno)		X		X		X		X		X		X			
	Estado de filtro de aire		X		X		X		X		X		X			
	Estado de filtro de combustible		X		X		X		X		X		X			
	Ruidos extraños en el motor	N/A														
	*Motor sin grietas	N/A														
	Humo de escape		X		X		X		X		X		X			
EQUIPO DE CARRETERA	*Gato con capacidad de elevar el vehículo		X		X		X		X		X		X			
	*Botiquín		X		X		X		X		X		X			
	*cruceta		X		X		X		X		X		X			
	*Tacos para bloquear el vehículo		X		X		X		X		X		X			
	*Triángulos reflectivos-Conos		X		X		X		X		X		X			
	*Linterna		X		X		X		X		X		X			
	*Caja de herramientas (alicate, destornilladores, llave de expansión y llaves fijas.)		X		X		X		X		X		X			
	*Extintor de incendios capacidad: 5 LB PQS		X		X		X		X		X		X			
	Operador	Nombre	Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado			
		Firma														
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico/Inspector Interventoría	Nombre	Fanny Teheran		Fanny Teheran		Fanny Teheran		Fanny Teheran		Fanny Teheran		Fanny Teheran			
		Firma														
	SEGUIMIENTO DIARIO		KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL
			27.717	27.768	27.768	27.822	27.822	27.884	27.884	27.944	27.944	28.006	28.006	28.059		
	OBSERVACIONES															

NOTAS

TIPO: Conjunto de características (carrocería, chasis entre otras) que definen al Vehículo.

REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dados por la Marca o Fabricante de los Vehículos.

No. IDENTIFICACIÓN IDU: Identificación exterior empleada por los vehículos, vinculados al Proyecto.

MODELO: Año de fabricación, importación del Vehículo.

CAPACIDAD: Capacidad estimada en No. de pasajeros o carga a ser transportada.

N/A: No aplica

El incumplimiento de cualquiera de los ítems (*) inhabilita el vehículo para operar.
Para el resto de los ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o Responsable de la maquinaria-equipos y7o vehículos y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

Este formato es aplicable a: Volquetas, camionetas, furgones, tractocamiones, camperos, automóviles.

CONSTANCIA DE VERIFICACION Y ACEPTACION

Con el presente registro de Ingreso preoperacional de Vehículos, se da constancia que el vehículo es aceptado para ingresar al Proyecto, cumple a satisfacción cada uno de los ítem evaluados.

N/A

(Firma)
(Nombre): N/A
Responsable de la Maquinaria y Equipos del Contratista

Vo. Bo. (Firma)
SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA
(Nombre): SANDRA PATRICIA GARAVITO MEIDNA
Responsable de la Maquinaria y Equipos de la Interventoría

FORMATO		
PREOPERACIONALES VEHICULOS LIVIANOS CARGA		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-47	Prácticas Integrales de Gestión	2

PLACA JWP 464 **MODELO** 2022 **MARCA** RENAULT DUSTER

No. IDENTIFICACIÓN IDU 1 **CAPACIDAD** 5 **PERIODO EVALUADO** 27/02/2023 **AL** 28/02/2023

***LICENCIA DE TRANSITO** 10022808430 **TIPO DE VEHICULO** CAMIONETA

***LICENCIA DE CONDUCCION No.** **88215872** VENCE **22/02/2024**

***MANEJO DEFENSIVO No.** VENCE

***REVISION TECNICO-MECANICA No.** **N/A** VENCE **N/A**

***SOAT No.** **33403555** VENCE **22/04/2024**

FOTOGRAFÍAS





CONTRATO N° 1736 **DE** 2022

SISTEMA DEL VEHICULO	ITEM DE REVISION	N/A	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
			BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
ELECTRICO / TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la batería, bornes y cables		X		X											
	Indicador de temperatura		X		X											
	Indicador de aceite		X		X											
	Indicador de batería		X		X											
	indicador de combustible		X		X											
	Indicador de velocidad (velocímetro)/Horometro		X		X											
	*Indicador de presión de aire		X		X											
	Conexiones eléctricas		X		X											
	Fusibles		X		X											
LUCES / SEÑALES	* Exteriores (Altas y bajas)		X		X											
	Direccionales delanteras		X		X											
	Direccionales traseras		X		X											
	Traseras de trabajo (reflector)															
	De estacionamiento		X		X											
	De Stop y reversa		X		X											
	*Baliza	N/A														
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar fugas)		X		X											
	*Nivel de aceite hidráulico de la dirección (verificar fugas)		X		X											
	*Nivel del líquido de frenos (verificar fugas)		X		X											
	*Nivel del líquido de refrigerante (verificar fugas)		X		X											
	*Nivel del líquido de embrague (verificar fugas)		X		X											
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores		X		X											
GENERAL	Espejo central convexo		X		X											
	Espejos laterales		X		X											
	Alarma de retroceso		X		X											
	Pito		X		X											
	* Freno de servicio		X		X											
	* Freno de emergencia		X		X											
	Cinturones de seguridad		X		X											
	Vidrio frontal / Limpia brisas		X		X											
	*Kit de control de emergencias ambientales	N/A														
	Barra antivuelco	N/A														
	Asientos y tapicería		X		X		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A	
	Sistema de carpado	N/A														
	Grapas y anclaje de chasis	N/A														
	Cadena del cardam	N/A														
	Ajustes y seguros de las puertas		X		X											
	Llantas: Profundidad de labrado (mínimo 3 mm) - Sin cortaduras profundas y sin abultamientos		X		X											
	Presión de aire de las llantas		X		X											
	Llanta de repuesto (CALIBRADA)		X		X											
MECÁNICO	* Caja de cambios/Transmisión		X		X											
	* Suspensión (muelles, amortiguadores)		X		X											
	* Dirección		X		X											
	* Tanque de combustible (Abrazaderas, soporte)		X		X											
	Estado Radiador		X		X											
	Estado y tensión de las correas		X		X											
	Estado de pedales (embrague, acelerador y freno)		X		X											
	Estado de filtro de aire		X		X											
	Estado de filtro de combustible		X		X											
	Ruidos extraños en el motor	N/A														
	*Motor sin grietas	N/A														
	Humo de escape		X		X											
EQUIPO DE CARRETERA	*Gato con capacidad de elevar el vehículo		X		X											
	*Botiquín		X		X											
	*cruceta		X		X											
	*Tacos para bloquear el vehículo		X		X											
	*Triángulos reflectivos-Conos		X		X											
	*Linterna		X		X											
	*Caja de herramientas (alicate, destornilladores, llave de expansión y llaves fijas.)		X		X											
	*Extintor de incendios capacidad: 5 LB PQS		X		X											
	Operador — Nombre		Guillermo Maldonado		Guillermo Maldonado											
	Operador — Firma															
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico/Inspector Interventoría — Nombre		Fanny Teheran		Fanny Teheran											
	Autorización para uso de Máquina por Ing. Residente Técnico/Inspector Interventoría — Firma															
	SEGUIMIENTO DIARIO		KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL	KM- HOROMETRO INICIAL	KM- HOROMETRO FINAL
			28.059	28.114	28.114	28.178										
	OBSERVACIONES															

NOTAS

TIPO: Conjunto de características (carrocería, chasis entre otras) que definen al Vehículo.
REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dados por la Marca o Fabricante de los Vehículos.
No. IDENTIFICACIÓN IDU: Identificación exterior empleada por los vehículos, vinculados al Proyecto.
MODELO: Año de fabricación, importación del Vehículo.
CAPACIDAD: Capacidad estimada en No. de pasajeros o carga a ser transportada.
N/A: No aplica

El incumplimiento de cualquiera de los ítems (*) inhabilita el vehículo para operar.
Para el resto de los ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o Responsable de la maquinaria-equipos y7o vehículos y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

Este formato es aplicable a: Volquetas, camionetas, furgones, tractocamiones, camperos, automóviles.

CONSTANCIA DE VERIFICACION Y ACEPTACION

Con el presente registro de Ingreso preoperacional de Vehículos, se da constancia que el vehículo es aceptado para ingresar al Proyecto, cumple a satisfacción cada uno de los ítem evaluados.

N/A

(Firma) Vo. Bo. (Firma)

(Nombre): N/A
Responsable de la Maquinaria y Equipos del Contratista

(Nombre):SANDRA PATRICIA GARAVITO MEDINA
Responsable de la Maquinaria y Equipos de la Interventoría

I3. INDICADORES MEV (DILIGENCIADO POR INTERVENTORÍA)						
NOMBRE	FORMULA	VARIABLE	VALOR	VARIABLE	VALOR	RESULTADO
Equipo mínimo	(Número de equipos en operación en el periodo / Número de equipos mímimo requeridos) *100	Equipos en operación en el periodo	5	Equipos mímimo requeridos	5	100%
Mantenimientos preventivos.	(Número de mantenimientos preventivos realizados en el periodo / Número de mantenimientos preventivos programados) * 100	Mantenimientos preventivos realizados	5	Mantenimientos preventivos programados	5	100%
Fallas Presentadas	(Número de fallas atendidas durante el periodo / Número de fallas presentadas durante el periodo) * 100	Fallas atendidas durante el periodo	0	Fallas presentadas durante el periodo	0	100%
Vehículos aprobados	(Número de vehículos aprobados durante el periodo / Número de vehículos presentados durante el periodo) * 100	Vehículos aprobados durante el periodo	1	Vehículos presentados durante el periodo	1	100%
Maquinaria y equipos aprobados	(Número de Maquinaria y equipos aprobados durante el periodo / Número de Maquinaria y equipos presentados durante el periodo) * 100	Maquinaria y equipos aprobados durante el periodo	27	Maquinaria y equipos presentados durante el periodo	27	100%
Actualización Documental	(Número de documentos renovados durante el periodo / Número de documentos vencidos durante el periodo) * 100	Documentos renovados durante el periodo	0	Documentos vencidos durante el periodo	0	100%

ANEXOS

FORMATOS DE GESTION SST DE CONTRATISTA CTO 1731 DE 2022 V3

FORMATO FO-AC-100 INFORME MENSUAL REPORTE SST_V_1
ANEXO 1: CERTIFICACION DE REPRENTANTE LEGAL
ANEXO 2: CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL FO-AC-102
ANEXO 3: FO-AC-83 AFILIACIONES AL SSS _V_3.0
ANEXO 4: PAZ Y SALVO PARA EL PROYECTO FIRMADO POR CADA TRABAJADOR- NO APLICA (No hubo trabajadores retirados)
ANEXO 5: CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE DOCUMENTOS DE INGRESO FO-AC-104
ANEXO 6: CONSOLIDADO DE PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL -HISTOGRAMA O PLAN DE CARGAS
ANEXO 7: SST- FORMATO 32-GESTIÓN AMBIENTAL CALIDAD SYSO-05- FORMATO FOAC32_FICHAS_DE_SEGUIMIENTO_DE_LABORES_AMBIENTALES_V_4.0.xlsx NO APLICA PARA CONTRATISTA
ANEXO 8: EN CASO DE PRESENTARSE UN ACCIDENTE E INCLUIR EL FURAT, LA INVESTIGACIÓN Y EL PLAN DE ACCIÓN DEL ACCIDENTE- NO APLICA PARA EL PERIODO DE REPORTE NO SE PRESENTARON ACCIDENTES NI INCIDENTES
ANEXO 9: REPORTE MEV:
FORMATO FO-AC-42 LISTADO DE VEHICULOS Y DEMÁS FORMATOS RELACIONADOS

FORMATO FO-AC-100 INFORME MENSUAL REPORTE SST_V_1 CTO 1731 DE 2022

INFORME MENSUAL SST FOAC-100

FORMATO		
INFORME MENSUAL REPORTE SST DE AUTOGESTIÓN Y SEGUIMIENTO		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-100	Prácticas Integrales de Gestión	1

Fecha		
DD	MM	AÑO
3	Marzo	2023

Informe N° 2
Correspondiente al periodo entre **1/02/2023** y **28/02/2023**

SUBDIRECCIÓN GENERAL NO APLICA
DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA NO APLICA

A. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

A1. OBJETO DEL CONTRATO DE CONSULTORÍA/CONTRATISTA

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

A.2 DESCRIPCIÓN Y LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

El eje estructurador de este programa es el Sistema Integrado de Transporte Masivo, compuesto por Transmilenio. En lo relacionado con el subsistema Transmilenio, se atenderán las Troncales de AK 7, NQS, SUBA, KR 10, CL 26, AMÉRICAS, CARACAS, CL 80, PATIOS, PORTALES y PUENTES PEATONALES y se optimizará el sistema operacional mejorando la cobertura y la calidad del servicio. El Sector Movilidad promoverá su adecuada integración y coordinación con proyectos regionales. Así mismo, buscará potenciar las redes de transporte masivo como catalizadores de la renovación urbana.

CONSULTOR /CONTRATISTA UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA.
(Escriba el nombre o razón social del Contratista)

Cto. Consultoría /contratista No. **1731 2022**
(Número del Contrato de Consultoría)

	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Observaciones, Otros Sí, Suspensiones, prórrogas, etc.
Contrato	**13-ene.-23**	**13-ago.-23**	
Duración del Contrato (MESES)	**7 MESES**		

OBJETO DEL CONTRATO DE INTERVENTORÍA

INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SSTSGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C"

INTERVENTOR JESAK SAS
(Escriba el nombre o razón social del Interventor)

Cto. Interventoría No. **1736 2022**
(Número del Contrato de interventoría)

	Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Observaciones, Otros Sí, Suspensiones, prórrogas, etc.
Contrato	**13-ene.-23**	**13-ago.-23**	
Duración del Contrato (MESES)	**7 MESES**		

B. CONTROL DOCUMENTAL CONSULTOR /CONTRATISTA

B1. INSUMO / PRODUCTO CONTRATISTA / CONSULTOR

No.	VERSIÓN	ASUNTO PRODUCTOS GESTIÓN ADMINISTRATIVA SST: HOJAS DE VIDA, DOCUMENTOS DE INGRESO PERSONAL - MEV, SGSST, PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, OTROS PRODUCTOS CONTRATO: ESTUDIO AMBIENTAL Y SST - SG-SST Ó MAO-SG-SST, APÉNDICES Y/O CAPÍTULOS DE CONSULTORÍA E INTERVENTORÍA PARA FASE DE CONSTRUCCIÓN O CONSERVACIÓN	FECHA DE ENTREGA	NO. DE RADICADO	ESTADO		OBSERVACIONES
					APROBADO	OBSERVADO	
1	1	Respuesta Oficio JSK-IDU-1736-045	1-feb-23	IDU-1731-039-2023	X		
2	1	Respuesta Oficio JSK-IDU-1736-048	4-feb-23	IDU-1731-048-2023	X		
3	1	Radicación documentos ingreso de personal	4-feb-23	IDU-1731-049-2023	X		
4	1	Radicación informe mensual N° 1 correspondiente a enero 2023	8-feb-23	IDU-1731-055-2023		X	

5	1	Respuesta Oficio JSK-IDU-1736-050	8-feb-23	IDU-1731-059-2023	X		
6	1	Envío documentos de maquinaria	9-feb-23	IDU-1731-062-2023	X		
7	1	Envío documentos de personal	9-feb-23	IDU-1731-064-2023	X		
8	1	Envío documentos de personal	11-feb-23	IDU-1731-065-2023	X		
9	1	Envío Informe 1 SST V2	14-feb-23	IDU-1731-069-2023	X		
10	1	Documentos de personal	15-feb-23	IDU-1731-071-2023	X		
11	1	Respuesta oficio JSK-IDU-1736-068	15-feb-23	IDU-1731-073-2023	X		
12	1	Respuesta oficio JSK-IDU-1736-041	16-feb-23	IDU-1731-074-2023	X		
13	1	Documentos para ingreso de personal	16-feb-23	IDU-1731-075-2023	X		
14	1	Documentos para ingreso de Vehículos	17-feb-23	IDU-1731-078-2023	X		
15	1	Documentos para ingreso de personal	20-feb-23	IDU-1731-081-2023	X		
16	1	Certificados ingeniero mecánico para ingreso de maquinaria	20-feb-23	IDU-1731-082-2023	X		
17	1	Respuesta oficio JSK-IDU-1736-074 (Formatos de Gestión SST para Informe Mensual No.1	20-feb-23	IDU-1731-083-2023	X		
18	1	Documentos para ingreso de personal	21-feb-23	IDU-1731-084-2023	X		
19	1	Documentos para ingreso de personal	22-feb-23	IDU-1731-085-2023	X		
20	1	Documentos para ingreso de Volquetas	22-feb-23	IDU-1731-086-2023	X		
21							

B2. INFORMES CONTRATISTA / CONSULTOR (DILIGENCIA LA INTERVENTORIA)

No De informe	VERSIÓN	PERIODO	FECHA DE ENTREGA	APROBADO		Recibido Entidad		ACCIÓN DESARROLLADA	Observaciones (DESCRIPCIÓN BREVE DE LAS ACCIONES EJECUTADAS O INCONVENIENTES PRESENTADOS)
				Si	No	Si	No	EVIDENCIA (OFICIO, OBSERVACIONES O APROBACIÓN, ACTA, APREMIO, PAS, OTRO)	

C. CONTROL DOCUMENTAL INTERVENTOR

C1. INSUMO /PRODUCTO INTERVENTORIA

No.	VERSIÓN	ASUNTO PRODUCTOS GESTIÓN ADMINISTRATIVA SST: HOJAS DE VIDA, DOCUMENTOS DE INGRESO PERSONAL - MEV, SGSST, PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, PAI-SGSST, OTROS	FECHA DE ENTREGA	NO. DE RADICADO	ESTADO		OBSERVACIONES
					APROBADO	OBSERVADO	

C2. INFORMES INTERVENTORIA (DILIGENCIA LA INTERVENTORIA)

No De informe	VERSIÓN	PERIODO	FECHA DE ENTREGA	NO. DE RADICADO	APROBADO		ACCIÓN DESARROLLADA	Observaciones (DESCRIPCIÓN BREVE DE LAS ACCIONES EJECUTADAS O INCONVENIENTES PRESENTADOS)
					Si	No	EVIDENCIA (OFICIO, ACTA, APREMIO, PAS)	

D. SEGUIMIENTO (APLICA PARA INTERVENTORÍA)

Comité Integral o Especifico, mesa de trabajo y visitas	Fecha	No. Acta	Compromisos	Fecha de entrega	Responsables	Cumplió?		Observaciones
						Si	No	

E. ANEXOS

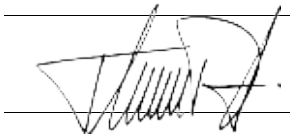
Anexo	Nombre del Anexo	Aplica		OBSERVACIONES Y/O DESCRIPCIÓN DE LA DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN RELEVANTE O NOVEDADES DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS DEL SGSST EN EL PERIODO
		SI	NO	

1	CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL / DIRECTOR / ESPECIALISTA EN SST DE LA INTERVENTORÍA PARA EL CONTRATISTA / CONSULTOR (SEGÚN APLIQUE).		X	
2	CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL FIRMADA EN ORIGINAL O DIGITAL DE LA EMPRESA DE CONSULTORÍA/CONTRATISTA/INTERVENTORÍA (SEGÚN APLIQUE).	X		
3	FORMATO FO-AC-83. AFILIACIÓN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXÁMENES MÉDICOS DOCUMENTOS DE INGRESO (CONTRATOS/ CERTIFICADOS DE AFILIACION AL SGSSI (ARL, EPS, AFP, CCF)/EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO)	X		
4	PAZ Y SALVO PARA EL PROYECTO FIRMADO POR CADA TRABAJADOR (APLICA PARA EL PERSONAL RETIRADO DEL PROYECTO). EN CASO DE QUE EL RETIRO SOLO SEA DEL CONTRATO IDU, SE DEBERÁ ALLEGAR LA CARTA DE CONTINUIDAD Y/O TRASLADO DEL PERSONAL. SI NO TIENE PAZ Y SALVO EN EL PERIODO, SE DEBE ADJUNTAR CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL QUE INDIQUE LOS MOTIVOS CORRESPONDIENTES Y SE ADJUNTARA DE MANERA POSTERIOR O EN EL INFORME FINAL		X	
5	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE DOCUMENTOS DE INGRESO (INDUCCIÓN/ NOTIFICACION DE RIESGO/ NOTIFICACION DE DERECHO A PRACTICARSE EL EXAMEN MEDICO DE RETIRO/ RELACION DE CAPACITACIONES Y ENTRENAMIENTOS OFERTADOS EN EL PLAN DE TRABAJO PARA EL CONTRATO) / COPASST / COMITÉ DE CONVIVENCIA NOTA: LOS REGISTROS DE LAS INDUCCIONES, CAPACITACIONES Y/O ENTRENAMIENTOS DEBEN ESTAR DISPONIBLES EN EL CAMPAMENTO , OFICINAS Y/O FRENTES DE OBRA DEL CONSULTOR/CONTRATISTA DE OBRA E INTERVENTOR .	X		
6	CONSOLIDADO DE PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL -HISTOGRAMA O PLAN DE CARGAS	X		
7	SST- FORMATO 32-GESTIÓN AMBIENTAL CALIDAD SYSO-05- FORMATO FOAC32_FICHAS_DE_SEGUIMIENTO_DE_LABORES_AMBIENTALES_V_4.0.xlsx **(No aplica para E&D) entregado por interventoría** **FO-CI-55** COPIA PREACTAS CANTIDADES ELEMENTOS SST DEL PERIODO (APLICA PARA CONTRATOS CON PAGOS POR PRECIOS UNITARIOS) EVIDENCIAS DE CUMPLIMIENTO DE ITEMS OBJETO DE PAGO (SI APLICA), ENTRE OTROS.		X	
8	EN CASO DE PRESENTARSE UN ACCIDENTE E INCLUIR EL **FURAT**, LA **INVESTIGACIÓN** Y EL **PLAN DE ACCIÓN DEL ACCIDENTE**, ASÍ MISMO SE DEBERÁ REMITIR LA ACTUALIZACIÓN DE LA **MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES** INCLUIR CERTIFICACIÓN DE ARL DE LOS ACCIDENTES CERRADOS EN EL PERIODO		X	**DURANTE EL PERIODO REPORTADO NO SE PRESENTO AT, IT, EL**
9	**REPORTE MEV:** CERTIFICACIÓN DEL RESIDENTE DE MAQUINARIA/EQUIPOS DE INTERVENTORÍA ESPECIFICANDO QUE EL CONTRATISTA DIÓ CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y LEGALES APLICABLES. FORMATOS: - 41 (LISTADO DE MAQUINARIA Y EQUIPOS), - 42 (LISTADO DE VEHÍCULOS), - 43 (TRASLADO DE MAQUINARIA Y EQUIPOS), - 44 (PREOPERACIONAL MAQUINARIA DE IZAJE) - 45 (PREOPERACIONAL MAQUINARIA PESADA Y EQUIPOS) - 46 (PREOPERACIONALES REMOLQUE Y SEMIRREMOLQUE) - 47 (PREOPERACIONAL VEHÍCULOS LIVIANOS CARGA) - INDICADORES (Para E&D e interventoria solamente aplican los formatos IDU No 42 y 47)	X		
10	PARA INFORME FINAL: - FORMATO 57 FORMATO DE CIERRE AMBIENTAL Y SST (SOLO APLICA PARA INFORME FINAL) - CERTIFICADO REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA Y DE CADA UNO DE SUS SUBCONTRATISTAS POR TODOS LOS PERIODOS DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO Y CONCEPTOS ESTABLECIDOS EN EL CERTIFICADO REQUERIDO EN ANEXO 2		X	



Firma Consultor/contratista y/o interventor SST (según aplique)

ALEJANDRO URIBE GOYENECHE
Nombre Especialista - Residente SST consultor / interventor
No. Licencia SST: Res. 8400 2023



Firma Director de consultoría/contratista y/o interventoría (según aplique)
Nombre Director:

FORMATO		
INFORME MENSUAL REPORTE SST DE AUTOGESTIÓN Y SEGUIMIENTO		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-100	Prácticas Integrales de Gestión	1

F. PLAN DE TRABAJO SST	INFORME No _2_

ACTIVIDADES	PLANEACIÓN		EJECUCIÓN				OBSERVACIONES/ACLARACIONES		
	TOTAL DE ACTIVIDADES	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	ITEM PROGRAMADO	ÍTEM EJECUTADO	ÍTEM N/A	FECHA DE EJECUCIÓN			
F1. ACTIVIDADES BÁSICAS									
Asignación Responsable SG-SST	1	100,0%	0	0	N/A	13/01/2023			
Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral	14	100,0%	0	0	N/A	1/09/2021 1/09/2019 27/01/2023 7/01/203			
Elaboración / Revisión Política del SG-SST	1	100,0%	0	0	N/A	13/01/2023			
Elaboración / Revisión Objetivos del SG-SST	1	100,0%	0	0	N/A	13/01/2023			
Elaboración / Revisión Matriz de Requisitos Legales	1	100,0%	0	0	N/A	13/01/2023			
Evaluación y Selección de Contratistas y Proveedores	1	100,0%	0	0	N/A	13/01/2023			
Elaboración y Revisión Plan Anual de Trabajo	1	100,0%	0	0	N/A	13/01/2023			
Elaboración y revisión de Matriz de Peligros	1	100,0%	0	0	N/A	13/01/2023			
Elaboración y revisión de Matriz de Evaluaciones Médicas Ocupacionales	1	100,0%	0	0	N/A	13/01/2023			
Elaboración y revisión de Matriz de EPP	1	100,0%	0	0	N/A	13/01/2023			
Realizar las evaluaciones médicas ocupacionales	14	100,0%	0	0	N/A	13/01/2023			
Entrega de Recomendaciones Médicas Ocupacionales	14	100,0%	0	0	N/A	13/01/2023			
Realizar proceso de Inducción / Reinducción en SST. Notificación de Riesgos	14	100,0%	0	0	N/A	13/01/2023			
Entrega de Dotación y Elementos de Protección Personal	28	50,0%	0	0	N/A	13/01/2023			
Ejecución Plan de Capacitación y Entrenamiento en temas SST	27	18,5%	27	5					
Registro, reporte e investigación de accidentes, incidentes y enfermedad laboral	8	25,0%	0	0	N/A				Durante el periodo reportado no se presento AT/IT/EL
Conformación COPASST / Designación Vigía Reunión Mensual de COPASST o Informe Mensual de Vigía SST.	7	14%	7	1		6/02/2023			
Conformación CCL / Designación Vigía Reunión Trimestral de CCL o Informe Trimestral de Vigía de Convivencia Laboral.	3	33%	3	1		6/02/2023			
Registro estadístico (indicadores de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral) Medición del ausentismo.	8	25,0%	8	2		28/02/2023			
Verificación y realización de mantenimiento a las instalaciones, equipos y herramientas	7	14,3%	7	1		18/02/2023			
Socialización de Procedimientos, Protocolos, Instructivos.	8	12,5%	8	1		13/01/2023			
Conformación Brigadas de Emergencia	1	100,0%	0	0	N/A	30/01/2023			
Control y Seguimiento a los Indicadores de Gestión del SG-SST	8	25,0%	8	2		28/02/2023			
Revisión por la Alta Dirección	1	0,0%	0	0	N/A				
F2. SALUD EN EL TRABAJO									
SISTEMA DE VIGILIANCIA EPIDEMIOLOGICA/ PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA - APLICABLES PARA EL CONTRATO — SVE/PVE _____			0	0	N/A				
ACTIVIDADES EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES: — Tema específico:			0	0	N/A				
REUBICACIÓN LABORAL			0	0	N/A				
VACUNACIÓN			0	0	N/A				
F3. HIGIENE INDUSTRIAL									
UNIDADES SANITARIAS	6	100,0%	6	6					
CANTIDAD DE VESTIERES	3	100,0%	3	3					
PUNTOS DE HIDRATACIÓN	3	100,0%	3	3					
FUMIGACIÓN (si aplica)					N/A				
F4. SEGURIDAD EN EL TRABAJO									
ACTUALIZACION DE LA MATRIZ DE PELIGROS Y RIESGOS	0	#¡DIV/0!	0	0			Se realizara actualizacion cuando ocurra un accidente o incidente de trabajo.		
Inspección de señalización	7	14,3%	7	1		15/02/2023			
Inspección de Maquinaria	7	14,3%	7	1		1/02/2023	Durante el periodo		
Inspección herramientas de mano	7	14,3%	7	1		28/02/2023			
Inspección de equipos	8	25,0%	8	2		1/02/2023	Durante el periodo		
Inspección de vehiculos	8	25,0%	8	2		1/02/2023	Durante el periodo		
Inspección EPP	7	14,3%	7	1		28/02/2023 14/02/2023			
Inspección Extintores	8	25,0%	8	2		27/02/2023			
Inspección Botiquín	8	25,0%	8	2		27/02/2023			

ACTIVIDADES Y/O CAPACITACIONES EN SEGURIDAD EN EL TRABAJO (incluye SOCIALIZACIÓN PROCEDIMIENTOS/ INSTRUCTIVOS/ PROTOCOLOS DE TRABAJO / CAPACITACIONES / CAMPAÑAS):	Tema específico: capacitación Trabajo seguro en alturas	1	100,0%	1	1		4/02/2023	
ACTIVIDADES Y/O CAPACITACIONES EN SEGURIDAD EN EL TRABAJO (incluye SOCIALIZACIÓN PROCEDIMIENTOS/ INSTRUCTIVOS/ PROTOCOLOS DE TRABAJO / CAPACITACIONES / CAMPAÑAS):	Tema específico: Riesgo psicosocial: clima laboral . Ley 1010 - Acoso Laboral.	1	100,0%	1	1		9/02/2023	
ACTIVIDADES Y/O CAPACITACIONES EN SEGURIDAD EN EL TRABAJO (incluye SOCIALIZACIÓN PROCEDIMIENTOS/ INSTRUCTIVOS/ PROTOCOLOS DE TRABAJO / CAPACITACIONES / CAMPAÑAS):	Tema específico: Señalizacion Vial	1	100,0%	1	1		16/02/2023	
ACTIVIDADES Y/O CAPACITACIONES EN SEGURIDAD EN EL TRABAJO (incluye SOCIALIZACIÓN PROCEDIMIENTOS/ INSTRUCTIVOS/ PROTOCOLOS DE TRABAJO / CAPACITACIONES / CAMPAÑAS):	Tema específico: Plan de Emergencias y Contingencias	1	100,0%	1	1		24/02/2023	
F5. PLAN DE EMERGENCIA								
SOCIALIZACION PLAN DE EMERGENCIA		6	33,3%	6	2		24/02/2023	
CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE BRIGADAS DE EMERGENCIAS		6	16,7%	6	1	N/A	24/02/2023	
SIMULACROS	No. de Simulacros	1	0,00%	0	0	N/A		
EXTINTOR	No. de Extintor	1	100,00%	3	3			
BOTIQUINES	No. de Botiquines	1	100,00%	3	3			
CAMILLAS	No. de CAMILLAS	1	100,00%	3	3			
EMERGENCIAS	Reporte y atención de emergencias	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	Se realizara el reporte cuando aplique.
F6. MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHÍCULOS								
ACTIVIDADES		**PLANEACIÓN**	**VERIFICACIÓN**	**EJECUCIÓN**				**OBSERVACIONES/ACLARACIONES**
MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHÍCULOS	Mantenimiento preventivo	0	0	5	5	N/A		
MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHÍCULOS	Mantenimiento correctivo	0	0	0	0	N/A		
MAQUINARIA Y EQUIPOS	Traslado de maquinaria y equipo	N/A	N/A	N/A	2	N/A	28/02/2023 21/02/2023	
MAQUINARIA Y EQUIPOS	Maquinaria y equipos aprobados	N/A	N/A	N/A	3	N/A		
VEHÍCULOS	Vehículos aprobados	N/A	N/A	N/A	9	N/A		
MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHÍCULOS	Maquinaria, equipos y vehículos retirados	N/A	N/A	N/A	0	N/A		

Firma: consultor, contratista y/o interventor SST
ALEJANDRO URIBE GOYENECHE
Nombre Especialista - Residente SST consultor / interventor
No. Licencia SST: Res. 8400 2023

Firma: Residente Maquinaria, equipos y vehiculos / Encargado de Maquinaria, equipos y vehiculos

Nombre: Residente Maquinaria, equipos y vehiculos / Encargado de Maquinaria, equipos y vehiculos

PROCESO	
INFORME MENSUAL REPORTE SST DE AUTOGESTIÓN Y SEGUIMIENTO	
CÓDIGO	PROCESO
FO-AC-100	Prácticas Integrales de Gestión

VERSIÓN
1

FORMATO

INFORME MENSUAL REPORTE SST DE AUTOGESTIÓN Y SEGUIMIENTO

CÓDIGO	PROCESO
	GESTION AMBIENTAL, CALIDAD Y SST

OLTRAZABILIDAD PERSONAL

ETAPA: Recibe la hoja de vida en la que se encuentra el cargo de OBLIGATORIO. Revisa y diligencia el cuadro anterior.

NOMBRE	CARGO	INCLUIDO EN ANEXO DE PERSONAL (SI / NO)	No. radicado APROBACION DE HOJA DE VIDA	INFORME No 1					INFORME No 2					INFORME No 3					INFORME No 4					INFORME No 5				
				Periodo (Desde - hasta) 13/01/2023-31/01/2023	DEDICACIÓN (%)	IBC	SALARIOS U HONORARIOS	OFERTA ECONÓMICA / AIU	Periodo (Desde - hasta) 1/02/2023-28/02/2023	DEDICACIÓN (%)	IBC	SALARIOS U HONORARIOS	OFERTA ECONÓMICA / AIU	Periodo(Desde - hasta)	DEDICACIÓN (%)	IBC	SALARIOS U HONORARIOS	OFERTA ECONÓMICA / AIU	Periodo(Desde - hasta)	DEDICACIÓN (%)	IBC	SALARIOS U HONORARIOS	OFERTA ECONÓMICA / AIU	Periodo(Desde - hasta)	DEDICACIÓN (%)	IBC	SALARIOS U HONORARIOS	OFERTA ECONÓMICA / AIU
PERSONAL CONTRACTUAL (PLANTA) A MINIMA)				Días trabajados					Días trabajados					Días trabajados					Días trabajados					Días trabajados				
CARLOS ALBERTO RODRIGUEZ VIVAS	DIRECTOR DE OBRA	SI	JSK-IDU-1736-039	15	20%	3.500.000	3.500.000	7.000.000	24	20%	3.500.000	3.500.000	7.000.000															
JOSE DAVID GONZALEZ ORTIZ	CONDUCTOR	SI	ALCANCE JSK-IDU-1736-039-1	15	100%	1.300.000	1.300.000	1.300.000	24	100%	1.300.000	1.300.000	1.300.000															
PAOLA ANDREA CHARRY SAENZ	AUXILIAR DE INGENIERIA	SI	JSK-IDU-1736-039	15	100%	2.469.000	2.469.000	3.000.000	24	100%	2.469.000	2.469.000	3.000.000															
GERMAN ALFONSO RIVERA REYES	RESIDENTE GENERAL DE OBRA	SI	JSK-IDU-1736-039	15	100%	5.000.000	5.000.000	3.700.000	24	100%	400.000	5.000.000	3.700.000															
LAURA MICHELLE BAYONA RUIZ	RESIDENTE AMBIENTAL	SI	JSK-IDU-1736-039	15	100%	4.037.500	4.037.500	3.700.000	24	100%	370.000	3.700.000	3.700.000															
ALEJANDRO URIBE GOYENECHE	RESIDENTE SST	SI	JSK-IDU-1736-039	15	100%	4.037.500	4.037.500	3.700.000	24	100%	370.000	3.700.000	3.700.000															
LAURA CATALINA GARNICA CORTES	RESIDENTE SOCIAL	SI	JSK-IDU-1736-039	15	100%	3.383.334	3.383.334	3.700.000	24	100%	370.000	3.700.000	3.700.000															
LISA ALEXANDRA PINTO MARTIN	AUXILIAR SOCIAL	SI	JSK-IDU-1736-039	15	100%	2.000.000	2.000.000	2.500.000	24	100%	250.000	2.500.000	2.500.000															
BRYAN ANDRES NEWBALL GONZALEZ	AUXILIAR TECNICO	SI	ALCANCE JSK-IDU-1736-039-1	5	100%	843.333	843.333	2.500.000	24	100%	916.667	2.500.000	2.500.000															
KATERINE SANCHEZ MENDOZA	SECRETARIA	SI	ALCANCE JSK-IDU-1736-039-1	15	20%	1.300.000	1.300.000	1.300.000	24	20%	1.300.000	1.300.000	1.300.000															
ALEXANDER ROMERO	ESPECIALISTA EN ESTRUCTURA	SI	JSK-IDU-1736-039	15	10%	1.680.000	1.680.000	6.000.000	24	10%	1.680.000	1.680.000	6.000.000															
LUIS ALFONSO MARTINEZ GARZON	TOPOGRAFO	SI	ALCANCE JSK-IDU-1736-039-1	15	10%	1.000.000	1.000.000	2.500.000	24	10%	1.000.000	1.000.000	2.500.000															
LUIS CARLOS RIVEROS GARZON	CADENERO	SI	ALCANCE JSK-IDU-1736-039-1	15	10%	1.000.000	1.000.000	1.500.000	24	10%	1.000.000	1.000.000	1.500.000															
RONNY PATRICK MORALES GARZON	ESPECIALISTA DE TRANSITO	SI	JSK-IDU-1736-039	15	20%	1.680.000	1.680.000	6.000.000	24	20%	1.680.000	1.680.000	6.000.000															
PERSONAL NO CONTRACTUAL				Días trabajados					Días trabajados					Días trabajados					Días trabajados					Días trabajados				
EDGAR LEONARDO CAMACHO CASTILLO	AUXILIAR DE DEMOLICION	NO	N.A	2	N.A	N.A	N.A	N.A	24	N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A
JUAN DE DIOS CASTILLO HERNANDEZ	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A	2	N.A	N.A	N.A	N.A	24	N.A	N.A	N.A	N.A															
DIAZ LEON LEYDI CAROLINA	INSPECTOR SST	NO	N.A	2	N.A	N.A	N.A	N.A	24	N.A	N.A	N.A	N.A															
FAJARDO OSCAR MAURICIO	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A	2	N.A	N.A	N.A	N.A	24	N.A	N.A	N.A	N.A															
DEMETRIO GAMBOA BARON	AUXILIAR DE OBRA	NO	N.A	2	N.A	N.A	N.A	N.A	24	N.A	N.A	N.A	N.A															
JOSE JULIAN MARTINEZ BENAVIDES	OFICIAL DE DEMOLICIÓN	NO	N.A	2	N.A	N.A	N.A	N.A	24	N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A
JOSE JIMMY PEÑA PEÑA	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A	2	N.A	N.A	N.A	N.A	24	N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A
KENNY LUIS YEPES MARTINEZ	AUXILIAR DE OBRA	NO	N.A	2	N.A	N.A	N.A	N.A	24	N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A		N.A	N.A	N.A	N.A
ANDERSON DAVID LUENGAS ROJAS	BOAL	NO	N.A						4	N.A	N.A	N.A	N.A															
FABIAN ANDRES RUIZ RIOS	BOAL	NO	N.A						4	N.A	N.A	N.A	N.A															
JONATHAN CALIXTO RINCON MARQUEZ	BOAL	NO	N.A						4	N.A	N.A	N.A	N.A															
MARTIN CONTRERAS	BOAL	NO	N.A						4	N.A	N.A	N.A	N.A															
PAUL RAMOS NOGUERA	BOAL	NO	N.A						4	N.A	N.A	N.A	N.A															
MARCOS ALEXANDER AVENDAÑO RADACIDO	CONDUCTOR	NO	N.A						13	N.A	N.A	N.A	N.A															
FABIO LUIS BELEÑO NORIEGA	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						14	N.A	N.A	N.A	N.A															
WILSON ALFONSO CALDERON RODRIGUEZ	CONDUCTOR	NO	N.A						13	N.A	N.A	N.A	N.A															
CARDENAS RAMIREZ JHON ALEXANDER	CONDUCTOR	NO	N.A						14	N.A	N.A	N.A	N.A															
JAIME ANTIMO CASTRO CASTAÑEDA	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						14	N.A	N.A	N.A	N.A															
CRISTIAN FELIPE CRUZ BARBOSA	CONDUCTOR	NO	N.A						4	N.A	N.A	N.A	N.A															
CRISTIAN CAMILO CUERVO LOPEZ	CONDUCTOR	NO	N.A						13	N.A	N.A	N.A	N.A															
HORACIO DIAZ SUAREZ	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						8	N.A	N.A	N.A	N.A															
EUKIN ARIAS SANABRIA	METALMECANICO	NO	N.A						10	N.A	N.A	N.A	N.A															
ESCOBAR CONTRERAS JHONTAN ANDRES	AYUDANTE DE OBRA	NO	N.A						8	N.A	N.A	N.A	N.A															
MAURICIO FLOREZ	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						14	N.A	N.A	N.A	N.A															
ARIEL GAONA AVILA	OPERADOR DE MAQUINARIA	NO	N.A						10	N.A	N.A	N.A	N.A															
FABIO GAONA AVILA	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						8	N.A	N.A	N.A	N.A															
GAONA AVILA RAUL	OPERADOR DE MAQUINARIA	NO	N.A						10	N.A	N.A	N.A	N.A															
GERMAN GARCES ALVAREZ	CONDUCTOR DE VOLQUETA	NO	N.A						8	N.A	N.A	N.A	N.A															
SAMUEL ALBERTO GARCIA FARFAN	CONDUCTOR	NO	N.A						13	N.A	N.A	N.A	N.A															
JOSE MANUEL GARCIA SANCHEZ	SUPERVISOR DE DEMOLICION	NO	N.A						10	N.A	N.A	N.A	N.A															
ALVARO ANTONIO GONZALEZ AGUDELO	CONDUCTOR DE VOLQUETA	NO	N.A						13	N.A	N.A	N.A	N.A															
KELVIN DAVID HERNANDEZ GAVIRA	OPERADOR DE MAQUINARIA	NO	N.A						8	N.A	N.A	N.A	N.A															
CHRISTIAN RAFAEL GIRON	BOAL	NO	N.A						20	N.A	N.A	N.A	N.A															
NANYI YURANI RODRIGUEZ CASALLAS	BOAL	NO	N.A						20	N.A	N.A	N.A	N.A															
MAGDA TATIANA HUANRI GOMEZ	BOAL	NO	N.A						20	N.A	N.A	N.A	N.A															
JOHANY GOMEZ ROMERO	BOAL	NO	N.A						20	N.A	N.A	N.A	N.A															
ASHLY NATALIA SABALA PEDRAZA	BOAL	NO	N.A						8	N.A	N.A	N.A	N.A															
AMADO RODRIGUEZ ALVAREZ	BOAL	NO	N.A						8	N.A	N.A	N.A	N.A															
DENYFABIAN ACERO PRIETO	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						24	N.A	N.A	N.A	N.A															
PEDRO ALVARADO ESPINOSA	CONDUCTOR DE VOLQUETA	NO	N.A						13	N.A	N.A	N.A	N.A															
CARLOS JAVIER ALVAREZ OLAYA	CONDUCTOR DE VOLQUETA	NO	N.A						24	N.A	N.A	N.A	N.A															
ANDRADE SANCHEZ LUIS FERNANDO	AYUDANTE ENTENDIDO	NO	N.A						24	N.A	N.A	N.A	N.A															
ANTONIO APONTE HURTADO	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						24	N.A	N.A	N.A	N.A															
APONTE HURTADO WILSON	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						24	N.A	N.A	N.A	N.A															
AVENDAÑO VALENCIA LUISA FERNANDA	INSPECTOR SST	NO	N.A						24	N.A	N.A	N.A	N.A															
AVILA TIBADUIZA CARLOS DE JESUS	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						24	N.A	N.A	N.A	N.A															
JAIME AVILA TIBADUIZA	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						24	N.A	N.A	N.A	N.A															
JAVIER BARRAGAN ALVARADO	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						14	N.A	N.A	N.A	N.A															
KEVIN ANDRES BAUTISTA GAONA	AYUDANTE ENTENDIDO	NO	N.A						14	N.A	N.A	N.A	N.A															
LEYDER BELEÑO AMARIS	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						24	N.A	N.A	N.A	N.A															
JAIRO BUITRAGO	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						24	N.A	N.A	N.A	N.A															
CARLOS ALBERTO CONTRERAS FAJARDO	OFICIAL DE DEMOLICIÓN	NO	N.A						24	N.A	N.A	N.A	N.A															
BAUTISTA GAONA WILFREDO	CONSERJE	NO	N.A						14	N.A	N.A	N.A	N.A															
LOPEZ LOPEZ MARILY	INSPECTOR SST	NO	N.A						24	N.A	N.A	N.A	N.A															
MARTINEZ RINCON JORDAN SNEIDER	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						24	N.A	N.A	N.A	N.A															
JUAN CARLOS MORENO ROBAYO	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						24	N.A	N.A	N.A	N.A															
OSCAR JULIO RINCON BRAN	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						24	N.A	N.A	N.A	N.A															
TOVAR HERNANDEZ LUIS CARLOS	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						24	N.A	N.A	N.A	N.A															
JOSE LEANDRO SILVA TIBADUIZA	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						14	N.A	N.A	N.A	N.A															
IVAN JARA JARA	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						8	N.A	N.A	N.A	N.A															
JACOBO JIMENEZ JUAN	CONSERJE	NO	N.A						10	N.A	N.A	N.A	N.A															
DANIEL JIMENEZ LUENGAS	CONDUCTOR	NO	N.A						13	N.A	N.A	N.A	N.A															
JORGE MAURICIO CRUZ BERMUDEZ	CONDUCTOR	NO	N.A						8	N.A	N.A	N.A	N.A															
MARTINEZ ARAGON JAZMIN ALEJANDRA	INSPECTOR SST	NO	N.A						4	N.A	N.A	N.A	N.A															
JAIDER DE JESUS MEJIA DAVILA	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						14	N.A	N.A	N.A	N.A															
ALEXANDER MOLANO GONZALEZ	OPERADOR DE MAQUINARIA	NO	N.A						10	N.A	N.A	N.A	N.A															
JOSE ALEXANDER MONROY MARIÑO	CONDUCTOR	NO	N.A						13	N.A	N.A	N.A	N.A															
MORALES NUÑEZ MANUEL ANTONIO	OPERADOR DE MAQUINARIA	NO	N.A						10	N.A	N.A	N.A	N.A															
MORENO LOZANO LUIS ALFREDO	OPERADOR DE MAQUINARIA	NO	N.A						10	N.A	N.A	N.A	N.A															
PARADA SUESCA JHON ALEXANDER	CONDUCTOR	NO	N.A						13	N.A	N.A	N.A	N.A															
PARRA EDGAR ADOLFO	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	N.A						8	N.A	N.A	N.A	N.A															
PERILLA BAUTISTA BRAYAN ESTIBEN	OPERADOR DE MAQUINARIA	NO	N.A						8	N.A	N.A	N.A	N.A															
PERILLA SALAS JAVIER ENRIQUE	OPERADOR DE MAQUINARIA	NO	N.A						10	N.A	N.A	N.A	N.A															

PRADA GOMEZ ANGEL ARNULFO	OPERADOR DE MAQUINARIA	NO	NA						10	NA	NA	NA	NA																
REYES PEÑA HECTOR MAURICIO	CONDUCTOR DE VOLQUETA	NO	NA						13	NA	NA	NA	NA																
REYES TOVAR JESSON	CONDUCTOR DE VOLQUETA	NO	NA						13	NA	NA	NA	NA																
RIAÑO FORERO SIMON	AYUDANTE ENTENDIDO	NO	NA						8	NA	NA	NA	NA																
RINCON BRAND ROMULO	OFICIAL DE DEMOLICIONES	NO	NA						8	NA	NA	NA	NA																
RINCON GUEVARA FABIAN ANDRES	OFICIAL DE DEMOLICIONES	NO	NA						8	NA	NA	NA	NA																
RINCON PATIÑO EDWIN CAMILO	CONDUCTOR DE VOLQUETA	NO	NA						13	NA	NA	NA	NA																
RINCON RINCON YERSIN YEFFERSON	OFICIAL DE DEMOLICIONES	NO	NA						8	NA	NA	NA	NA																
RODRIGUEZ CASTILLO ANDRES GUSTAVO	CONDUCTOR DE VOLQUETA	NO	NA						13	NA	NA	NA	NA																
RODRIGUEZ CESAR AUGUSTO	CONDUCTOR DE VOLQUETA	NO	NA						13	NA	NA	NA	NA																
RODRIGUEZ PINILLA CARLOS ALBERO	CONDUCTOR DE VOLQUETA	NO	NA						13	NA	NA	NA	NA																
SALCEDO MOLINA JHON JAVIER	OFICIAL DE DEMOLICIONES	NO	NA						14	NA	NA	NA	NA																
SILVA LAVERDE OMAR	CONDUCTOR DE VOLQUETA	NO	NA						13	NA	NA	NA	NA																
SILVA SANCHEZ DELVER ANTONIO	OFICIAL DE DEMOLICIONES	NO	NA						14	NA	NA	NA	NA																
SUAREZ JUAN ARTURO	OFICIAL DE DEMOLICIONES	NO	NA						14	NA	NA	NA	NA																
TACUMA BUSTOS JOSE MILLER	OFICIAL DE DEMOLICIONES	NO	NA						14	NA	NA	NA	NA																
TOCARRUNCHO BERNAL CARLOS ARTURO	OPERADOR DE MAQUINARIA	NO	NA						10	NA	NA	NA	NA																
VARGAS VARGAS LEON GINNO	CONDUCTOR DE VOLQUETA	NO	NA						13	NA	NA	NA	NA																
VELOZA HUERTAS CARLOS ARTURO	OFICIAL DE DEMOLICION	NO	NA						8	NA	NA	NA	NA																
VILLARRAGA CARDENAS JOSE JOAQUIN	CONDUCTOR DE VEHICULO PESADO	NO	NA						8	NA	NA	NA	NA																
VIRACACHA FREDY	OFICIAL DE DEMOLICIONES	NO	NA						8	NA	NA	NA	NA																
				216	TOTAL DIAS				1687	TOTAL DIAS				0	TOTAL DIAS				0	TOTAL DIAS				0	TOTAL DIAS				

NOTA: La información correspondiente al porcentaje de dedicación y oferta económica/ AIU no aplica para el reporte efectuado de los contratos de estudios y diseños. El valor de los porcentajes de dedicación y de la oferta económica/AIU se revisará y diligenciará en los contratos de las etapas de construcción y conservación.

Firma consultor y/o interventor SST

Nombre especialista SST consultor / interventor:
No. Licencia SST: Res. 6400 de 2023

Firma consultor y/o interventor SST

Nombre especialista SST consultor / interventor:
No. Licencia SST:

Firma consultor y/o interventor SST

Nombre especialista SST consultor / interventor:
No. Licencia SST:

Firma consultor y/o interventor SST

Nombre especialista SST consultor / interventor:
No. Licencia SST:

FORMATO		
INFORME MENSUAL REPORTE SST DE AUTOGESTIÓN Y SEGUIMIENTO		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-100	Prácticas Integrales de Gestión	1

H. ACCIDENTALIDAD- INDICADORES

CONTRATO DE CONSULTORÍA/ CONTRATISTA No. 1731 **CONTRATO DE INTERVENTORIA No.** 1736

H1. ANÁLISIS CUALITATIVO DE ACCIDENTALIDAD LABORAL

PERIODO	FECHA DE OCURRENCIA	NOMBRE ACCIDENTADO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	EVENTO		TIPO DE VINCULACIÓN				EDAD (años)	GÉNERO		JORNADA DE TRABAJO		DIA DE OCURRENCIA	ÁREA DE LABOR DEL ACCIDENTADO	PROCESO QUE REALIZABA Y LUGAR DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE	TIPO DE ACCIDENTE	SEVERIDAD DEL ACCIDENTE	CLASE DE ACCIDENTE	AGENTE DEL ACCIDENTE	AGENTE DE LESIÓN	TIPO DE LESIÓN	PARTE DEL CUERPO AFECTADA	COSTO TOTAL ESTIMADO	CAUSAS BÁSICAS		CAUSAS INMEDIATAS		MEDIDAS DE INTERVENCIÓN/ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	FECHA DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE SEGUIMIENTO	¿REQUIERE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL POR ACCIDENTE OCUPACIONAL?	CUMPLIMIENTO
					CON TIEMPO PERDIDO	SIN TIEMPO PERDIDO	DIRECTA	INDIRECTA	VISITANTE	OTROS		MASCULINO	FEMENINO	DIURNA	NOCTURNA													CÓDIGO FACTORES PERSONALES	CÓDIGO FACTORES DE TRABAJO	CÓDIGO ACTOS INSEGUROS	CÓDIGO CONDICIONES SUBESTÁNDARES						
13 al 31 de enero 2023	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1 al 28 de febrero 2023	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

TERCEROS (AJENO A LA OBRA)

PERIODO	FECHA DE OCURRENCIA	NOMBRE ACCIDENTADO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GÉNERO		DIA DE OCURRENCIA	TIPO DE ACCIDENTE	MEDIDAS DE INTERVENCIÓN/ ACCIONES CORRECTIVAS Y	FECHA DE CUMPLIMIENTO	FECHA DE SEGUIMIENTO	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
				MASCULINO	FEMENINO							
13 al 31 de enero 2023	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
1 al 28 de febrero 2023	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

H2. INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD LABORAL

PERIODO (MENSUAL)	No. DE TRABAJADORES	DÍAS TRABAJADOS	No. DE EVENTOS			TERCEROS	DIAS DE INCAPACIDAD	DÍAS PERDIDOS O LIBITADOS PARA LABORAR	DÍAS CARGADOS	FRECUENCIA POR ACCIDENTALIDAD	SEVERIDAD DE ACCIDENTALIDAD	PROPORCIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO MORTALES	PREVALENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL	INCIDENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL	RELACIÓN ACCIDENTALIDAD TERCEROS
			SIN TIEMPO PERDIDO	CON TIEMPO PERDIDO	Total										
13 al 31 de enero 2023	22	216	0	0	0	N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 al 28 de febrero 2023	108	1687	0	0	0	N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0

H3. INDICADORES PROGRAMA AUSENTISMO LABORAL

PERIODO (MENSUAL)	TIEMPO PROGRAMADO (Días)	No DE DÍAS PERDIDOS O DE AUSENCIA	AUSENTISMO POR CAUSA MÉDICA
13 al 31 de enero 2023	216	0	0%
1 al 28 de febrero 2023	1687	0	0%
Acumulado	1903		

H4. INDICADORES DE GESTIÓN SOLICITADOS POR IDU

Nombre	Fórmula	Variables	Valor	Variables	Valor
IGA (Indice general de ausentistas)	De cárcele unicamente el número de ausentistas en el periodo dividido por el total de trabajadores en el mismo periodo multiplicando este resultado por cien (100) IGA=No. de ausentistas en el	Número ausentistas en el mes	0	Número de trabajadores en el mes	108
Frecuencia de accidentalidad	(Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100	Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes	0	Número de trabajadores en el mes	108
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*Número de Trabajadores) * 100	Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes	0	Número de días de trabajo programados en el mes	1687
%Capacitaciones	Capacitaciones realizadas en un periodo/Capacitaciones programadas en el mismo periodo*100	Capacitaciones realizadas	4	Capacitaciones programadas	4
%Inducciones	# de personas con Inducciones realizada en el periodo/Personal que ingresó en el período *100	Número de personas con Inducciones realizada en el periodo	86	Personal que ingreso en el período	86
%Inspecciones	No de Inspecciones realizadas en un periodo x el contratista, interventor o supervisor/No de inspecciones programadas en el mismo periodo x el contratista, interventor o supervisor	Número inspecciones realizadas	8	Número de inspecciones programadas	8
% Cumplimiento del Plan HSE ó SST	No, actividades ejecutadas en el período / No, actividades programadas en el mismo periodo x 100%.	Número de actividades realizadas	17	Número de actividades programadas	17
%Cobertura afiliación al SGSSI	No de trabajadores afiliados al SGSSI/No de trabajadores contratados en el período*100.	Número de afiliados al SGSSI	0	Número de trabajados contratados	0
%Cobertura capacitaciones	No de personas participantes actividad/No de personas que requieren la actividad*100.	Número de participantes en actividades de capacitación	108	Número de personas con necesidades de capacitación	108
% Cumplimiento de acciones correctivas ejecutadas	No. Acciones correctivas cerradas / No. hallazgos *100	Número de acciones correctivas cerradas	0	Número de hallazgos	0

Resultado
0
0
0
100
100
100
100
#¡DIV/0!
100
#¡DIV/0!

Firma Consultor/ contratista y/o interventor SST (según aplique)
Alejandro Uribe Goyeneche
Nombre Especialista - Residente SST consultor / interventor
No. Licencia SST: Res. 8400 de 2023

CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL Y/O REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICADO CUMPLIMIENTO DE PAGOS DE SALARIOS Y HONORARIOS Y DE APORTES PARAFISCALES PROPIOS Y AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Yo Pedro Alfonso Quiroga Salinas, identificado (a) con la C. C. No. 79.436.839 en calidad de Representante Legal y/o Revisor Fiscal de la UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA, identificada con NIT 901667931-3, certifico que para el Contrato IDU No _1731_, cuyo objeto es ***"DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C."***, nos encontramos a paz y salvo por concepto de obligaciones derivadas de relaciones laborales y contractuales existentes entre nuestra empresa y las personas naturales con quien hemos firmado compromisos que están relacionados con el cumplimiento del objeto del contrato firmado con el IDU, entre otras pagos de salarios, prestaciones sociales, liquidaciones, indemnizaciones y nos encontramos al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (EPS, AFP, ARL), así como los parafiscales relacionados con el Sena, ICBF y CCF, según corresponde al personal vinculado laboralmente o contratado en la modalidad de prestación de servicios bajo la normatividad civil, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Certificó igualmente, que se ha cumplido con las obligaciones contractuales y el pago de honorarios; así mismo en lo referente a la verificación de afiliación y pagos de aportes parafiscales y al sistema de seguridad social integral, verificando de nuestra parte el pago oportuno de todas las cotizaciones y específicamente para garantizar el cubrimiento de accidentes y enfermedades laborales por parte de las ARLs, se puede evidenciar el pago de acuerdo a la clase de riesgos de todos nuestros trabajadores y el cubrimiento de las personas vinculadas por prestación de servicios quienes aportan mensualmente sus pagos cuando sus actividades se enmarcan en actividades de clase de riesgo I, II o III, o por quienes pagamos los aportes cuando pertenecen a las clases IV y V de riesgos.

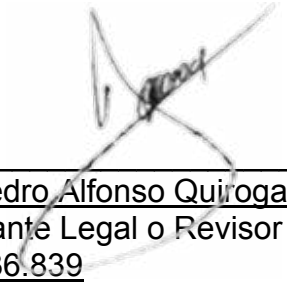
La presente certificación corresponde al personal registrado en el formato FOAC-83 o el que lo modifique o sustituya, en el informe mensual No _2_ que comprende el periodo del _1_ de _febrero_ de _2023_ al __28__ de __febrero__ del _2023_, según lo relacionado a continuación:

CARGO	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	TIPO DE CONTRATO
BOAL	ANDERSON DAVID LUENGAS ROJAS	1.019.067.890	**Obra o Labor determinada**
BOAL	FABIAN ANDRES RUIZ RIOS	1.026.586.804	**Obra o Labor determinada**
BOAL	JONATHAN CALIXTO RINCON MARQUEZ	5.648.803	**Obra o Labor determinada**
BOAL	MARTIN CONTRERAS	5.613.705	**Obra o Labor determinada**
BOAL	PAUL RAMOS NOGUERA	1.206.455	**Obra o Labor determinada**

BOAL	CHRISTIAN RAFAEL GIRON	1.013.592.969	**Obra o Labor determinada**
BOAL	NANYI YURANI RODRIGUEZ CASALLAS	1.233.904.706	**Obra o Labor determinada**
BOAL	MAGDA TATIANA HUANIRI GOMEZ	1.121.205.984	**Obra o Labor determinada**
BOAL	JOHANY GOMEZ ROMERO	1.006.813.638	**Obra o Labor determinada**
BOAL	ASHLY NATALIA SABALA PEDRAZA	1.022.931.212	**Obra o Labor determinada**
BOAL	AMADO RODRIGUEZ ALVAREZ	1.074.958.570	**Obra o Labor determinada**
DIRECTOR DE OBRA	CARLOS ALBERTO RODRÍGUEZ VIVAS	79.058.087	**Obra o Labor determinada**
CONDUCTOR	JOSE DAVID GONZALEZ ORTIZ	79.333.371	**Obra o Labor determinada**
AUXILIAR DE INGENIERIA	PAOLA ANDREA CHARRY SAENZ	1.026.564.081	**Obra o Labor determinada**
RESIDENTE GENERAL DE OBRA	GERMAN ALFONSO RIVERA REYES	6.772.410	**Obra o Labor determinada**
RESIDENTE AMBIENTAL	LAURA MICHELLE BAYONA RUIZ	1.019.092.732	**Obra o Labor determinada**
RESIDENTE SST	ALEJANDRO URIBE GOYENECHE	86.083.111	**Obra o Labor determinada**
RESIDENTE SOCIAL	LAURA CATALINA GARNICA CORTES	1.022.377.739	**Obra o Labor determinada**
AUXILIAR SOCIAL	LISA ALEXANDRA PINTO MARTIN	1.022.970.686	**Obra o Labor determinada**
AUXILIAR TECNICO	BRYAN ANDRES NEWBALL GONZALEZ	1.098.762.602	**Obra o Labor determinada**
SECRETARIA	KATERINE SANCHEZ MENDOZA	1.108.937.270	**Obra o Labor determinada**
ESPECIALISTA EN ESTRUCTURA	ALEXARDER ROMERO	1.031.121.634	**OPS**
TOPOGRAFO	LUIS ALFONSO MARTINEZ GARZON	1.022.341.362	**OPS**
CADENERO	LUIS CARLOS RIVEROS GARZON	1.015.430.608	**OPS**
ESPECIALISTA DE TRANSITO	YENNY PATRICIA MORALES GARZON	52.118.280	**OPS**

Este documento se firma en cumplimiento de las obligaciones determinadas por las leyes laborales y civiles, que contemplan los cubrimientos que debemos brindar tanto a nuestros trabajadores como a contratistas, siendo nosotros los únicos responsables de garantizar que estén amparados y que el IDU como entidad contratante, se encuentra exonerada ante cualquier reclamación que se presente derivada de lo que bajo nuestra responsabilidad certificamos y firmamos, ya que su contenido corresponde a la realidad y existen soportes de su veracidad, los cuales se encuentran bajo nuestra custodia y pueden ser consultados cuando sean requeridos.

Como constancia se firma a los, 6 día(s) del mes de marzo de 2023 .



Firma: _____
Nombre Pedro Alfonso Quiroga Salinas
Representante Legal o Revisor Fiscal
C. C. 79.436.839

CERTIFICADO CUMPLIMIENTO DE PAGOS DE SALARIOS Y HONORARIOS Y DE APORTES PARAFISCALES PROPIOS Y AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

NELSON GAONA AVILA, identificado (a) con la C. C. No. 79.803.931 en mi condición de Representante Legal y Revisor Fiscal OMAR ANTONIO GARZON RODRIGUEZ, con matrícula profesional No. 25533-T en mi calidad de Revisor Fiscal de ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS, identificado con el Nit No. 830099423-9 certifico que para el Contrato IDU No 1731, cuyo objeto es ***"DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C."***, nos encontramos a paz y salvo por concepto de obligaciones derivadas de relaciones laborales y contractuales existentes entre nuestra empresa y las personas naturales con quien hemos firmado compromisos que están relacionados con el cumplimiento del objeto del contrato firmado con el IDU, entre otras pagos de salarios, prestaciones sociales, liquidaciones, indemnizaciones y nos encontramos al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (EPS, AFP, ARL), así como los parafiscales relacionados con el Sena, ICBF y CCF, según corresponde al personal vinculado laboralmente o contratado en la modalidad de prestación de servicios bajo la normatividad civil, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Certificó igualmente, que se ha cumplido con las obligaciones contractuales y el pago de honorarios; así mismo en lo referente a la verificación de afiliación y pagos de aportes parafiscales y al sistema de seguridad social integral, verificando de nuestra parte el pago oportuno de todas las cotizaciones y específicamente para garantizar el cubrimiento de accidentes y enfermedades laborales por parte de las ARLs, se puede evidenciar el pago de acuerdo a la clase de riesgos de todos nuestros trabajadores y el cubrimiento de las personas vinculadas por prestación de servicios quienes aportan mensualmente sus pagos cuando sus actividades se enmarcan en actividades de clase de riesgo I, II o III, o por quienes pagamos los aportes cuando pertenecen a las clases IV y V de riesgos.

La presente certificación corresponde al personal registrado en el formato FOAC-83 o el que lo modifique o sustituya, en el informe mensual No 2 que comprende el periodo del 1 de febrero de 2023 al 28 de febrero del 2023, según lo relacionado a continuación:

CARGO	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	TIPO DE CONTRATO
CONDUCTOR	MARCOS ALEXANDER AVENDAÑO BARACALDO	80.052.059	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	FABIO LUIS BELEÑO NORIEGA	1.047.437.475	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR	WILSON ALFONSO CALDERON RODRIGUEZ	79.444.132	Obra o Labor determinada

CONDUCTOR	CARDENAS RAMIREZ JHON ALEXANDER	1.106.779.997	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	JAIME ANTIHAR CASTRO DIAZGRANADOS	1.082.892.960	Obra o Labor determinada
INSPECTOR SST	VANEXA ALINETH CHAPARRO MONTAÑA	52.702.141	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	CARLOS ARTURO CRUZ LARA	7.302.278	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR	CRISTIAN CAMILO CUERVO LOPEZ	1.022.410.225	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	HORACIO DIAZ SUAREZ	79.494.255	Obra o Labor determinada
METALMECANICO	ELKIN ARIAS SANABRIA	1.022.339.657	Obra o Labor determinada
AYUDANTE DE OBRA	ESCOBAR CONTRERAS JHONTAN ANDRES	1.022.415.878	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	MAURICIO FLOREZ	80.144.541	Obra o Labor determinada
OPERADOR DE MAQUINARIA	ARIEL GAONA AVILA	74.355.143	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	FABIO GAONA AVILA	74.355.144	Obra o Labor determinada
OPERADOR DE MAQUINARIA	GAONA AVILA RAUL	74.355.748	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR DE VOLQUETA	GERMAN GARCES ALVAREZ	4.281.768	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR	SAMUEL ALBERTO GARCIA FARFAN	1.022.980.403	Obra o Labor determinada
SUPERVISOR DE DEMOLICION	JOSE MANUEL GARCIA SANCHEZ	79.345.848	Obra o Labor determinada
OPERADOR DE MAQUINARIA	DAIRO GIRALDO SANCHEZ	5.854.390	Obra o Labor determinada
OPERADOR DE MAQUINARIA	JOSE DANIEL GOMEZ GARCIA	1.057.591.526	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR DE VOLQUETA	ALVARO ANTONIO GONZALEZ SANCHEZ	11.445.472	Obra o Labor determinada
OPERADOR DE MAQUINARIA	ARLENSON HERNANDEZ GAVIRIA	1.007.158.828	Obra o Labor determinada
OPERADOR DE MAQUINARIA	KELVIN DAVID HERNANDEZ GAVIRIA	1.010.059.324	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	DEIVI FABIAN ACERO PRIETO	1.012.318.730	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR DE VOLQUETA	PEDRO ALVARADO ESPINOSA	79.358.107	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR DE VOLQUETA	CARLOS JAVIER ALVAREZ OLAYA	17.288.081	Obra o Labor determinada
AYUDANTE ENTENDIDO	ANDRADE SANCHEZ LUIS FERNANDO	1.005.997.626	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	ANTONIO APONTE HURTADO	1.002.728.730	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	APONTE HURTADO WILSON	80.018.842	Obra o Labor determinada
INSPECTOR SST	AVENDAÑO VALENCIA LUISA FERNANDA	1.007.612.511	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	AVILA TIBADUIZA CARLOS DE JESUS	97.610.775	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	JAIME AVILA TIBADUIZA	4.208.339	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	JAVIER BARRAGAN ALVARADO	13.268.507	Obra o Labor determinada

AYUDANTE ENTENDIDO	KEVIN ANDRES BAUTISTA GAONA	1.002.407.198	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	LEYDER BELEÑO AMARIS	1.049.895.690	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	JAIRO BUITRAGO	368.855	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	CARLOS ALBERTO CONTRERAS FAJARDO	13.513.433	Obra o Labor determinada
CONSERJE	ARIAS TUÑON NINRO JAVIER	1.047.454.012	Obra o Labor determinada
CONSERJE	BAUTISTA GAONA WILFREDO	1.051.288.014	Obra o Labor determinada
RESIDENTE SST	BERNAL CASTRO LUIS JAVIER	79.364.022	Obra o Labor determinada
INSPECTOR SST	LOPEZ LOPEZ MARILY	1.020.810.600	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	MARTINEZ RINCON JORDAN SNEIDER	1.023.919.921	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	JUAN CARLOS MORENO ROBAYO	79.766.555	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	OSCAR JULIO RINCON BRAN	79.604.386	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	TOVAR HERNANDEZ LUIS CARLOS	1.022.381.488	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	JOSE LISANDRO SILVA TIBADUIZA	74.326.538	Obra o Labor determinada
OPERADOR DE MAQUINARIA	QUELBIN DAVID HERNANDEZ TAPIAS	8.048.848	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	IVAN JARA JARA	79.500.459	Obra o Labor determinada
CONSERJE	JACOBO JIMENEZ JUAN	77.170.667	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR	DANIEL JIMENEZ LUENGAS	79.580.463	Obra o Labor determinada
INSPECTOR SST	JAVIER MAURICIO LEMUS ZABALA	1.075.283.239	Obra o Labor determinada
INSPECTOR SST	MARTINEZ ARAGON JAZMIN ALEJANDRA	1.033.718.446	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	JADER DE JESUS MEJIA DAVILA	80.234.372	Obra o Labor determinada
OPERADOR DE MAQUINARIA	ALEXANDER MOLANO GONZALEZ	1.108.828.979	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR	JOSE ALEXANDER MONROY MARIÑO	80.139.077	Obra o Labor determinada
OPERADOR DE MAQUINARIA	MORALES NUÑEZ MANUEL ANTONIO	11.165.595	Obra o Labor determinada
OPERADOR DE MAQUINARIA	MORENO LOZANO LUIS ALFREDO	79.638.018	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR	PARADA SUESCA JHON ALEXANDER	80.186.086	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	PARRA EDGAR ADOLFO	9.620.163	Obra o Labor determinada
OPERADOR DE MAQUINARIA	PERILLA BAUTISTA BRAYAN ESTIBEN	1.074.187.640	Obra o Labor determinada
OPERADOR DE MAQUINARIA	PERILLA SALAS JAVIER ENRIQUE	11.437.298	Obra o Labor determinada
OPERADOR DE MAQUINARIA	PRADA GOMEZ ANGEL ARNULFO	79.215.952	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR DE VOLQUETA	REYES PEÑA HECTOR MAURICIO	1.030.580.061	Obra o Labor determinada

CONDUCTOR DE VOLQUETA	REYES TOVAR JEISSON	1.075.263.387	Obra o Labor determinada
AYUDANTE ENTENDIDO	RIAÑO FORERO SIMON	1.072.429.661	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIONES	RINCON BRAND ROMULO	79.408.242	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIONES	RINCON GUEVARA FABIAN ANDRES	1.023.937.034	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR DE VOLQUETA	RINCON PATIÑO EDWIN CAMILO	1.030.625.195	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIONES	RINCON RINCON YERSIN YEFFERSON	1.023.950.420	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR DE VOLQUETA	RODRIGUEZ CASTILLO ANDRES GUSTAVO	79.780.841	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR DE VOLQUETA	RODRIGUEZ CESAR AUGUSTO	3.152.119	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR DE VOLQUETA	RODRIGUEZ PINILLA CARLOS ALBEIRO	1.068.954.340	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIONES	SALCEDO MOLINA JHON JAVIER	1.000.692.917	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR DE VOLQUETA	SILVA LAVERDE OMAR	79.360.443	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIONES	SILVA SANCHEZ DELVER ANTONIO	4.281.667	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIONES	SUAREZ JUAN ARTURO	19.395.062	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIONES	TACUMA BUSTOS JOSE MILLER	93.470.677	Obra o Labor determinada
OPERADOR DE MAQUINARIA	TOCARRUNCHO BERNAL CARLOS ARTURO	4.081.756	Obra o Labor determinada
CUNDUCTOR DE VOLQUETA	TORRES ABRIL ANDRES	4.281.123	Obra o Labor determinada
RESIDENTE DE OBRA	VACA RODRIGUEZ JUAN YAIR	1.013.664.310	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR DE VOLQUETA	VARGAS VARGAS LEON GINNO	79.994.161	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	VELOZA HUERTAS CARLOS ARTURO	74.329.028	Obra o Labor determinada
CONDUCTOR DE VEHICULO PESADO	VILLARRAGA CARDENAS JOSE JOAQUIN	80.414.880	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIONES	VIRACACHA FREDY	80.659.429	Obra o Labor determinada
AUXILIAR DE OBRA	YEPEZ MARTINEZ KEYNY LUIS	1.034.313.663	Obra o Labor determinada
AUXILIAR DE DEMOLICION	EDUAR LEONARDO CAMACHO CASTILLO	1.057.489.601	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	JUAN DE DIOS CASTILLO HERNANDEZ	17.287.866	Obra o Labor determinada
INSPECTOR SST	DIAZ LEON LEYDI CAROLINA	1.012.406.366	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	FAJARDO OSCAR MAURICIO	79.969.623	Obra o Labor determinada
AUXILIAR DE OBRA	DEMETRIO GAMBOA BARON	4.107.324	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	JOSE JULIAN MARTINEZ BENAVIDES	1.064.712.611	Obra o Labor determinada
OFICIAL DE DEMOLICION	JOSE JIMMY PEÑA PEÑA	1.093.779.895	Obra o Labor determinada
AUXILIAR DE OBRA	KEYNY LUIS YEPES MARTINEZ	1.034.313.663	Obra o Labor determinada

FORMATO			
CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PAGOS SSI Y PARAFISCALES			
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN	
FO-AC-102	PRÁCTICAS INTEGRALES DE GESTIÓN	1	

Este documento se firma en cumplimiento de las obligaciones determinadas por las leyes laborales y civiles, que contemplan los cubrimientos que debemos brindar tanto a nuestros trabajadores como a contratistas, siendo nosotros los únicos responsables de garantizar que estén amparados y que el IDU como entidad contratante, se encuentra exonerada ante cualquier reclamación que se presente derivada de lo que bajo nuestra responsabilidad certificamos y firmamos, ya que su contenido corresponde a la realidad y existen soportes de su veracidad, los cuales se encuentran bajo nuestra custodia y pueden ser consultados cuando sean requeridos.

Como constancia se firma a los, 6 día(s) del mes de marzo de _2023_.



Firma: _____

Nombre: OMAR ANTONIO GARZON RODRIGUEZ

Representante Legal o Revisor Fiscal

C. C. _4097054 de San Miguel de Sema (Boyacá)

T.P. 25533-T

FORMATO FO-AC-83. AFILIACIÓN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXÁMENES MÉDICOS

DOCUMENTOS DE INGRESO

FORMATO		
CÓDIGO	AFILIACION SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXAMENES MEDICOS **PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-83	Prácticas Integrales de Gestión	3

FECHA			SUBDIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO URBANO	DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIAL	PERIODO INFORME	
7	3	2023			DESDE	1/02/2023
					HASTA	28/02/2023

	CONTRATISTA OBRA/CONSULTORIA	INTERVENTORIA
CONTRATO No	1731	1736
CONTRATISTA	UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA	JESAK SAS
OBJETO	"DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C."	INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL, SOCIAL Y SSTSGA PARA LA DEMOLICIÓN, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PÚBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINISTRACIÓN A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C"

LOCALIDADES RESIDENCIA

CONSOLIDADO	18- 28 AÑOS	> O IGUAL 29 AÑOS	LOC	No	LOC	No	LOC	No	LOC	No	LOC	No	LOC	No	LOC	No	LOC	No	LOC	No	OTRO	
MUJERES	6	7	1	1	2	0	3	1	4	1	5	5	6	0	7	1	8	1	10	0		3
HOMBRES	18	77		2		2		0		12		12		1		11		6		1		48
TOTAL	24	84		3		2		1		13		17		1		12		7		1		51
CONDICIÓN DISCAPACIDAD																					OTRO	
MUJERES																						
HOMBRES																						
TOTAL																						

No.	EMPRESA CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA	DATOS DEL TRABAJADOR TIPO DE CONTRATO	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	EDAD	SEXO F	SEXO M	LOCALIDAD DE RESIDENCIA Nº	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	ARL NOMBRE ARL	CLASE DE RIESGO	FECHA AFILIACION	EPS NOMBRE EPS	AFP NOMBRE AFP	FECHA EXAMENES INGRESO	PERIÓDICO	EGRESO	CONCEPTO Valoración Ingreso
	PESONAL NUEVO																			
1	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	ANDERSON DAVID LUENGAS ROJAS	1.019.067.890	31		X	5	BOAL	24/02/2023		AXA COLPATRIA	V	18/02/2023	FAMISANAR	PORVENIR	9/02/2023			Apto
2	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	FABIAN ANDRES RUIZ RIOS	1.026.586.804	26		X	11	BOAL	24/02/2023		AXA COLPATRIA	V	17/02/2023	NUEVA EPS	COLFONDOS	15/02/2023			Apto
3	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	JONATHAN CALIXTO RINCON MARQUEZ	5.648.803	25		X	11	BOAL	24/02/2023		AXA COLPATRIA	V	18/02/2023	NUEVA EPS	PORVENIR	15/02/2023			Apto
4	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	MARTIN CONTRERAS	5.613.705	38		X	5	BOAL	24/02/2023		AXA COLPATRIA	V	18/02/2023	NUEVA EPS	PORVENIR	15/02/2023			Apto
5	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	PAUL RAMOS NOGUERA	1.206.455	24		X	5	BOAL	24/02/2023		AXA COLPATRIA	V	18/02/2023	SANITAS	PORVENIR	15/02/2023			Apto
6	ABECOL	Obra o Labor determinada	MARCOS ALEXANDER AVENDAÑO BARACALDO	80.052.059	42		X	19	CONDUCTOR	14/02/2023		COLMENA	V	2/02/2023	COMPENSAR	PORVENIR	1/02/2023			Apto
7	ABECOL	Obra o Labor determinada	FABIO LUIS BELEÑO NORIEGA	1.047.437.475	32		X	11	OFICIAL DE DEMOLICION	13/02/2023		COLMENA	V	19/01/2023	NUEVA EPS	**PROTECCION**	**18/01/2023**			Apto
8	ABECOL	Obra o Labor determinada	WILSON ALFONSO CALDERON RODRIGUEZ	79.444.132	54		X	18	CONDUCTOR	14/02/2023		COLMENA	V	1/02/2023	SANITAS	**COLPENSIONES**	**31/01/2023**			Apto
9	ABECOL	Obra o Labor determinada	CARDENAS RAMIREZ JHON ALEXANDER	1.106.779.997	31		X	8	CONDUCTOR	13/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	COMPENSAR	**PROTECCION**	**6/01/2023**			Apto
10	ABECOL	Obra o Labor determinada	JAIME ANTIHAR CASTRO DIAZGRANADOS	1.082.892.960	34		X	11	OFICIAL DE DEMOLICION	13/02/2023		COLMENA	V	19/01/2023	SANITAS	**PORVENIR**	**18/01/2023**			Apto
11	ABECOL	Obra o Labor determinada	CRISTIAN FELIPE CRUZ BARBOSA	1.016.112.781	23		X	5	CONDUCTOR	24/02/2023		AXA COLPATRIA	V	23/01/2023	FAMISANAR	PORVENIR	23/01/2023			Apto
12	ABECOL	Obra o Labor determinada	CRISTIAN CAMILO CUERVO LOPEZ	1.022.410.225	27		X	7	CONDUCTOR	14/02/2023		COLMENA	V	23/01/2023	SANITAS	PORVENIR	21/01/2023			Apto
13	ABECOL	Obra o Labor determinada	HORACIO DIAZ SUAREZ	79.494.255	53		X	OTRO	OFICIAL DE DEMOLICION	20/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PORVENIR	3/01/2023			Apto
14	ABECOL	Obra o Labor determinada	ELKIN ARIAS SANABRIA	1.022.339.657	37		X	7	METALMECANICO	17/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	COLFONDOS	31/01/2023			Apto
15	ABECOL	Obra o Labor determinada	ESCOBAR CONTRERAS JHONTAN ANDRES	1.022.415.878	26		X	4	AYUDANTE DE OBRA	20/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	NUEVA EPS	PROTECCION	7/01/2023			Apto
16	ABECOL	Obra o Labor determinada	MAURICIO FLOREZ	80.144.541	39		X	7	OFICIAL DE DEMOLICION	13/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	COLFONDOS	7/01/2023			Apto
17	ABECOL	Obra o Labor determinada	ARIEL GAONA AVILA	74.355.143	47		X	19	OPERADOR DE MAQUINARIA	17/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PROTECCION	21/01/2023			Apto
18	ABECOL	Obra o Labor determinada	FABIO GAONA AVILA	74.355.144	48		X	19	OFICIAL DE DEMOLICION	20/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PORVENIR	10/01/2023			Apto
19	ABECOL	Obra o Labor determinada	GAONA AVILA RAUL	74.355.748	39		X	11	OPERADOR DE MAQUINARIA	17/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SANITAS	PROTECCION	10/01/2023			Apto
20	ABECOL	Obra o Labor determinada	GERMAN GARCES ALVAREZ	4.281.768	46		X	19	CONDUCTOR DE VOLQUETA	20/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SANITAS	COLPENSIONES	6/01/2023			Apto
21	ABECOL	Obra o Labor determinada	SAMUEL ALBERTO GARCIA FARFAN	1.022.980.403	30		X	5	CONDUCTOR	14/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	COMPENSAR	PORVENIR	5/01/2023			Apto
22	ABECOL	Obra o Labor determinada	JOSE MANUEL GARCIA SANCHEZ	79.345.848	58		X	7	SUPERVISOR DE DEMOLICION	17/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	COMPENSAR	COLPENSIONES	6/01/2023			Apto
23	ABECOL	Obra o Labor determinada	ALVARO ANTONIO GONZALEZ SANCHEZ	11.445.472	42		X	4	CONDUCTOR DE VOLQUETA	14/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PROTECCION	6/01/2023			Apto
24	ABECOL	Obra o Labor determinada	KELVIN DAVID HERNANDEZ GAVIRIA	1.010.059.324	27		X	OTRO	OPERADOR DE MAQUINARIA	20/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SALUD TOTAL	PORVENIR	10/01/2023			Apto
25	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	CHRISTIAN RAFAEL GIRON	1.013.592.969	35		X	11	BOAL	6/02/2023		AXA COLPATRIA	V	1/02/2023	SALUD TOTAL	PORVENIR	28/01/2023			Apto
26	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	NANYI YURANI RODRIGUEZ CASALLAS	1.233.904.706	22	X		5	BOAL	6/02/2023		AXA COLPATRIA	V	1/02/2023	NUEVA EPS	PORVENIR	22/07/2022			Apto
27	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	MAGDA TATIANA HUANIRI GOMEZ	1.121.205.984	32	X		5	BOAL	6/02/2023		AXA COLPATRIA	V	1/02/2023	EPS SANITAS	COLPENSIONES	10/08/2022			Apto
28	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	JOHANY GOMEZ ROMERO	1.006.813.638	21		X	5	BOAL	6/02/2023		AXA COLPATRIA	V	1/02/2023	FAMISANAR	PROTECCION	18/08/2022			Apto
29	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	ASHLY NATALIA SABALA PEDRAZA	1.022.931.212	18	X		5	BOAL	20/02/2023		AXA COLPATRIA	V	14/02/2023	COMPENSAR	PORVENIR	7/02/2023			Apto
30	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	AMADO RODRIGUEZ ALVAREZ	1.074.958.570	36		X	5	BOAL	20/02/2023		AXA COLPATRIA	V	14/02/2023	SANITAS	COLPENSIONES	9/02/2023			Apto
31	ABECOL	Obra o Labor determinada	DEIVI FABIAN ACERO PRIETO	1.012.318.730	37		X	OTRO	OFICIAL DE DEMOLICION	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PORVENIR	10/01/2023			Apto
32	ABECOL	Obra o Labor determinada	PEDRO ALVARADO ESPINOSA	79.358.107	55		X	7	CONDUCTOR DE VOLQUETA	14/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	COMPENSAR	COLPENSIONES	10/01/2023			Apto
33	ABECOL	Obra o Labor determinada	CARLOS JAVIER ALVAREZ OLAYA	17.288.081	44		X	16	CONDUCTOR DE VOLQUETA	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	EJC	PORVENIR	5/01/2023			Apto
34	ABECOL	Obra o Labor determinada	ANDRADE SANCHEZ LUIS FERNANDO	1.005.997.626	25		X	19	AYUDANTE ENTENDIDO	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	EPS SANITAS	PORVENIR	7/01/2023			Apto
35	ABECOL	Obra o Labor determinada	ANTONIO APONTE HURTADO	1.002.728.730	34		X	4	OFICIAL DE DEMOLICIÓN	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PROTECCION	10/01/2023			Apto
36	ABECOL	Obra o Labor determinada	APONTE HURTADO WILSON	80.018.842	44		X	5	OFICIAL DE DEMOLICIÓN	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SALUD TOTAL	PROTECCION	7/01/2023			Apto
37	ABECOL	Obra o Labor determinada	AVENDAÑO VALENCIA LUISA FERNANDA	1.007.612.511	22	X		5	INSPECTOR SST	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	NUEVA EPS	PORVENIR	10/01/2023			Apto
38	ABECOL	Obra o Labor determinada	AVILA TIBADUIZA CARLOS DE JESUS	97.610.775	45		X	11	OFICIAL DE DEMOLICION	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SALUD TOTAL	PROTECCION	3/01/2023			Apto
39	ABECOL	Obra o Labor determinada	JAIME AVILA TIBADUIZA	4.208.339	45		X	4	OFICIAL DE DEMOLICIÓN	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	EPS SANITAS	COLFONDOS	11/01/2023			Apto
40	ABECOL	Obra o Labor determinada	JAVIER BARRAGAN ALVARADO	13.268.507	57		X	11	OFICIAL DE DEMOLICIÓN	13/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	COLFONDOS	6/01/2023			Apto
41	ABECOL	Obra o Labor determinada	KEVIN ANDRES BAUTISTA GAONA	1.002.407.198	23		X	18	AYUDANTE ENTENDIDO	13/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	NUEVA EPS	COLFONDOS	10/01/2023			Apto
42	ABECOL	Obra o Labor determinada	LEYDER BELEÑO AMARIS	1.049.895.690	34		X	11	OFICIAL DE DEMOLICION	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SALUD TOTAL	COLFONDOS	10/01/2023			Apto
43	ABECOL	Obra o Labor determinada	JAIRO BUITRAGO	368.855	59		X	1	OFICIAL DE DEMOLICION	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	COLPENSIONES	4/01/2023			Apto
44	ABECOL	Obra o Labor determinada	CARLOS ALBERTO CONTRERAS FAJARDO	13.513.433	44		X	4	OFICIAL DE DEMOLICIÓN	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SANITAS	PROTECCION	7/01/2023			Apto
45	ABECOL	Obra o Labor determinada	BAUTISTA GAONA WILFREDO	1.051.288.014	30		X	18	CONSERJE	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	COMPENSAR EPS	PORVENIR	10/01/2023			Apto
46	ABECOL	Obra o Labor determinada	LOPEZ LOPEZ MARILY	1.020.810.600	27	X		1	INSPECTOR SST	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SALUD TOTAL	PORVENIR	10/01/2023			Apto
47	ABECOL	Obra o Labor determinada	MARTINEZ RINCON JORDAN SNEIDER	1.023.919.921	30		X	4	OFICIAL DE DEMOLICIÓN	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SALUD TOTAL	PORVENIR	10/01/2023			Apto
48	ABECOL	Obra o Labor determinada	JUAN CARLOS MORENO ROBAYO	79.766.555	45		X	19	OFICIAL DE DEMOLICIÓN	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PROTECCION	28/01/2021			Apto
49	ABECOL	Obra o Labor determinada	OSCAR JULIO RINCON BRAN	79.604.386	49		X	4	OFICIAL DE DEMOLICIÓN	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PROTECCION	29/01/2021			Apto
50	ABECOL	Obra o Labor determinada	TOVAR HERNANDEZ LUIS CARLOS	1.022.381.488	29		X	19	OFICIAL DE DEMOLICIÓN	1/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PROTECCION	10/01/2023			Apto
51	ABECOL	Obra o Labor determinada	JOSE LISANDRO SILVA TIBADUIZA	74.326.538	49		X	OTRO	OFICIAL DE DEMOLICION	13/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PROTECCION	10/01/2023			Apto
52	ABECOL	Obra o Labor determinada	IVAN JARA JARA	79.500.459	53		X	4	OFICIAL DE DEMOLICION	20/02/2023		COLMENA	V	28/01/2021	SANITAS	PORVENIR	4/01/2023			Apto
53	ABECOL	Obra o Labor determinada	JACOBO JIMENEZ JUAN	77.170.667	52		X	7	CONSERJE	17/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	NUEVA EPS	PORVENIR	3/01/2023			Apto
54	ABECOL	Obra o Labor determinada	DANIEL JIMENEZ LUENGAS	79.580.463	57		X	19	CONDUCTOR	14/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SALUD TOTAL	PROTECCION	7/01/2023			Apto
55	ABECOL	Obra o Labor determinada	JORGE MAURICIO CRUZ BERMUDEZ	1.033.703.220	34		X	11	CONDUCTOR	20/02/2023		AXA COLPATRIA	V	2/12/2020	SANITAS	PORVENIR	12/01/2023			Apto
56	ABECOL	Obra o Labor determinada	MARTINEZ ARAGON JAZMIN ALEJANDRA	1.033.718.446	33	X		OTRO	INSPECTOR SST	24/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PORVENIR	10/01/2023			Apto
57	ABECOL	Obra o Labor determinada	JADER DE JESUS MEJIA DAVILA	80.234.372	42		X	11	OFICIAL DE DEMOLICION	13/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SANITAS	PROTECCION	6/01/2023			Apto
58	ABECOL	Obra o Labor determinada	ALEXANDER MOLANO GONZALEZ	1.108.828.979	36		X	19	OPERADOR DE MAQUINARIA	17/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SANITAS	COLFONDOS	7/01/2023			Apto
59	ABECOL	Obra o Labor determinada	JOSE ALEXANDER MONROY MARIÑO	80.139.077	40		X	8	CONDUCTOR	14/02/2023		COLMENA	V	20/01/2023	FAMISANAR	PORVENIR	19/01/2023			Apto
60	ABECOL	Obra o Labor determinada	MORALES NUÑEZ MANUEL ANTONIO	11.165.595	39		X	11	OPERADOR DE MAQUINARIA	17/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	COLPENSIONES	10/01/2023			Apto
61	ABECOL	Obra o Labor determinada	MORENO LOZANO LUIS ALFREDO	79.638.018	49		X	OTRO	OPERADOR DE MAQUINARIA	17/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	COMPENSAR	PROTECCION	10/01/2023			Apto
62	ABECOL	Obra o Labor determinada	PARADA SUESCA JHON ALEXANDER	80.186.086	40		X	7	CONDUCTOR	14/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	COMPENSAR	COLPENSIONES	6/01/2023			Apto
63	ABECOL	Obra o Labor determinada	PARRA EDGAR ADOLFO	9.620.163	42		X	11	OFICIAL DE DEMOLICION	20/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SALUD TOTAL	PROTECCION	10/01/2023			Apto
64	ABECOL	Obra o Labor determinada	PERILLA BAUTISTA BRAYAN ESTIBEN	1.074.187.640	28		X	OTRO	OPERADOR DE MAQUINARIA	20/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PORVENIR	7/01/2023			Apto
65	ABECOL	Obra o Labor determinada	PERILLA SALAS JAVIER ENRIQUE	11.437.298	53		X	OTRO	OPERADOR DE MAQUINARIA	17/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PORVENIR	7/01/2023			Apto
66	ABECOL	Obra o Labor determinada	PRADA GOMEZ ANGEL ARNULFO	79.215.952	43		X	7	OPERADOR DE MAQUINARIA	17/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SALUD TOTAL	PORVENIR	2/01/2023			Apto
67	ABECOL	Obra o Labor determinada	REYES PEÑA HECTOR MAURICIO	1.030.580.061	33		X	5	CONDUCTOR DE VOLQUETA	14/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	COMPENSAR	PORVENIR	10/01/2023			Apto
68	ABECOL	Obra o Labor determinada	REYES TOVAR JEISSON	1.075.263.387	30		X	OTRO	CONDUCTOR DE VOLQUETA	14/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PORVENIR	2/01/2023			Apto
69	ABECOL	Obra o Labor determinada	RIAÑO FORERO SIMON	1.072.429.661	28		X	19	AYUDANTE ENTENDIDO	20/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PORVENIR	10/01/2023			Apto
70	ABECOL	Obra o Labor determinada	RINCON BRAND ROMULO	79.408.242	57		X	4	OFICIAL DE DEMOLICIONES	20/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SALUD TOTAL	PROTECCION	10/01/2023			Apto
71	ABECOL	Obra o Labor determinada	RINCON GUEVARA FABIAN ANDRES	1.023.937.034	28		X	4	OFICIAL DE DEMOLICIONES	20/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SALUD TOTAL	PORVENIR	10/01/2023			Apto
72	ABECOL	Obra o Labor determinada	RINCON PATIÑO EDWIN CAMILO	1.030.625.195	29		X	7	CONDUCTOR DE VOLQUETA	14/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SALUD TOTAL	PROTECCION	10/01/2023			Apto
73	ABECOL	Obra o Labor determinada	RINCON RINCON YERSIN YEFFERSON	1.023.950.420	26		X	4	OFICIAL DE DEMOLICIONES	20/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SANITAS	COLFONDOS	10/01/2023			Apto
74	ABECOL	Obra o Labor determinada	RODRIGUEZ CASTILLO ANDRES GUSTAVO	79.780.841	48		X	1	CONDUCTOR DE VOLQUETA	14/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PORVENIR	6/01/2023			Apto
75	ABECOL	Obra o Labor determinada	RODRIGUEZ CESAR AUGUSTO	3.152.119	42		X	OTRO	CONDUCTOR DE VOLQUETA	14/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SANIDAD MILITAR	COLPENSIONES	10/01/2023			Apto
76	ABECOL	Obra o Labor determinada	RODRIGUEZ PINILLA CARLOS ALBEIRO	1.068.954.340	23		X	11	CONDUCTOR DE VOLQUETA	14/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PORVENIR	10/01/2023			Apto
77	ABECOL	Obra o Labor determinada	SALCEDO MOLINA JHON JAVIER	1.000.692.917	22		X	18	OFICIAL DE DEMOLICIONES	13/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	COLFONDOS	5/01/2023			Apto
78	ABECOL	Obra o Labor determinada	SILVA LAVERDE OMAR	79.360.443	58		X	11	CONDUCTOR DE VOLQUETA	14/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SALUD TOTAL	COLPENSIONES	7/01/2023			Apto
79	ABECOL	Obra o Labor determinada	SILVA SANCHEZ DELVER ANTONIO	4.281.667	48		X	8	OFICIAL DE DEMOLICIONES	13/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PROTECCION	3/01/2023			Apto
80	ABECOL	Obra o Labor determinada	SUAREZ JUAN ARTURO	19.395.062	63		X	11	OFICIAL DE DEMOLICIONES	13/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SALUD TOTAL	COLPENSIONES	7/01/2023			Apto
81	ABECOL	Obra o Labor determinada	TACUMA BUSTOS JOSE MILLER	93.470.677	50		X	4	OFICIAL DE DEMOLICIONES	13/02/2023		COLMENA	V	19/01/2023	FAMISANAR	PORVENIR	18/01/2023			Apto
82	ABECOL	Obra o Labor determinada	TOCARRUNCHO BERNAL CARLOS ARTURO	4.081.756	41		X	11	OPERADOR DE MAQUINARIA	17/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SALUD TOTAL	PORVENIR	7/01/2023			Apto
83	ABECOL	Obra o Labor determinada	VARGAS VARGAS LEON GINNO	79.994.161	41		X	7	CONDUCTOR DE VOLQUETA	14/02/2023		COLMENA	V	17/01/2023	SANITAS	PORVENIR	16/01/2023			Apto
84	ABECOL	Obra o Labor determinada	VELOZA HUERTAS CARLOS ARTURO	74.329.028	51		X	11	OFICIAL DE DEMOLICION	20/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PROTECCION	4/01/2023			Apto
85	ABECOL	Obra o Labor determinada	VILLARRAGA CARDENAS JOSE JOAQUIN	80.414.880	54		X	2	CONDUCTOR DE VEHICULO PESADO	20/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	COMPENSAR	PORVENIR	10/01/2023			Apto
86	ABECOL	Obra o Labor determinada	VIRACACHA FREDY	80.659.429	40		X	OTRO	OFICIAL DE DEMOLICIONES	20/02/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SANITAS	COLPENSIONES	7/01/2023			Apto
	PERSONAL ANTIGUO																			
1	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	CARLOS ALBERTO RODRÍGUEZ VIVAS	79.058.087	50		X	11	DIRECTOR DE OBRA	13/01/2023		AXA COLPATRIA	V	1/09/2021	SANITAS	COLPENSIONES	2/09/2021			Apto
2	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	JOSE DAVID GONZALEZ ORTIZ	79.333.371	59		X	8	CONDUCTOR	13/01/2023		AXA COLPATRIA	V	1/09/2019	FAMISANAR	COLPENSIONES	24/05/2022			Apto
3	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	PAOLA ANDREA CHARRY SAENZ	1.026.564.081	32	X		7	AUXILIAR DE INGENIERIA	13/01/2023		AXA COLPATRIA	V	1/19/2019	EPS SURAMERICANA SA	PORVENIR	24/05/2022			Apto
4	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	GERMAN ALFONSO RIVERA REYES	6.772.410	58		X	11	RESIDENTE GENERAL DE OBRA	13/01/2023		AXA COLPATRIA	V	27/01/2023	EPS SANITAS	COLPENSIONES	28/07/2022			Apto
5	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	LAURA MICHELLE BAYONA RUIZ	1.019.092.732	28	X		11	RESIDENTE AMBIENTAL	13/01/2023		AXA COLPATRIA	V	27/01/2023	EPS SURA	COLFONDOS	28/07/2022			Apto
6	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	ALEJANDRO URIBE GOYENECHE	86.083.111	38		X	10	RESIDENTE SST	13/01/2023		AXA COLPATRIA	V	27/01/2023	EPS SANITAS	PORVENIR	28/07/2022			Apto
7	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	LAURA CATALINA GARNICA CORTES	1.022.377.739	30	X		8	RESIDENTE SOCIAL	13/01/2023		AXA COLPATRIA	V	27/01/2023	EPS SANITAS	PROTECCION	9/03/2022			Apto
8	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	LISA ALEXANDRA PINTO MARTIN	1.022.970.686	31	X		5	AUXILIAR SOCIAL	13/01/2023		AXA COLPATRIA	V	27/01/2023	COMPENSAR	COLPENSIONES	10/08/2022			Apto
9	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	BRYAN ANDRES NEWBALL GONZALEZ	1.098.762.602	28		X	13	AUXILIAR TECNICO	27/01/2023		AXA COLPATRIA	V	27/01/2023	SURA EPS	PORVENIR	8/01/2023			Apto
10	UT-DEMOLICIONES GA	Obra o Labor determinada	KATERINE SANCHEZ MENDOZA	1.108.937.270	23	X		4	SECRETARIA	13/01/2023		AXA COLPATRIA	I	7/01/2023	SALUD TOTAL	PORVENIR	5/01/2023			Apto
11	UT-DEMOLICIONES GA	OPS	ALEXARDER ROMERO	1.031.121.634	36		X	7	ESPECIALISTA EN ESTRUCTURA	13/01/2023		SURA	V	3/05/2016	EPS SANITAS	PROTECCION	19/05/2022			Apto
12	UT-DEMOLICIONES GA	OPS	LUIS ALFONSO MARTINEZ GARZON	1.022.341.362	33		X	11	TOPOGRAFO	13/01/2023		AXA COLPATRIA	V	11/05/2020	NUEVA EPS	PORVENIR	25/05/2022			Apto
13	UT-DEMOLICIONES GA	OPS	LUIS CARLOS RIVEROS GARZON	1.015.430.608	30		X	11	CADENERO	13/01/2023		AXA COLPATRIA	V	8/04/2022	COMPENSAR	PORVENIR	27/04/2022			Apto
14	UT-DEMOLICIONES GA	OPS	YENNY PATRICIA MORALES GARZON	52.118.280	49	X		3	ESPECIALISTA DE TRANSITO	13/01/2023		AXA COLPATRIA	V	4/02/2023	COMPENSAR EPS	COLPENSIONES	15/06/2022			Apto
15	ABECOL	Obra o Labor determinada	EDUAR LEONARDO CAMACHO CASTILLO	1.057.489.601	22		X	5	AUXILIAR DE DEMOLICION	30/01/2023		COLMENA	V	10/01/2023	FAMISANAR	PORVENIR	18/08/2022			Apto
16	ABECOL	Obra o Labor determinada	JUAN DE DIOS CASTILLO HERNANDEZ	17.287.866	45		X	5	OFICIAL DE DEMOLICIÓN	30/01/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SALUD TOTAL	PORVENIR	3/01/2023			Apto
17	ABECOL	Obra o Labor determinada	DIAZ LEON LEYDI CAROLINA	1.012.406.366	29	X		OTRO	INSPECTOR SST	30/01/2023		COLMENA	V	10/01/2023	COMPENSAR EPS	COLFONDOS	10/01/2023			Apto

FORMATO			
AFILIACION SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y REGISTRO DE EXAMENES MEDICOS			
CÓDIGO	PROCESO		VERSIÓN
FO-AC-83	Prácticas Integrales de Gestión		3

18	ABECOL	Obra o Labor determinada	FAJARDO OSCAR MAURICIO	79.969.623	44		X	8	OFICIAL DE DEMOLICION	30/01/2023		COLMENA	V	18/01/2023	NUEVA EPS	COLFONDOS	17/01/2023			Apto
19	ABECOL	Obra o Labor determinada	DEMETRIO GAMBOA BARON	4.107.324	51		X	6	AUXILIAR DE OBRA	30/01/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SANITAS	PORVENIR	16/03/2022			Apto
20	ABECOL	Obra o Labor determinada	JOSE JULIAN MARTINEZ BENAVIDES	1.064.712.611	31		X	8	OFICIAL DE DEMOLICIÓN	30/01/2023		COLMENA	V	10/01/2023	SANITAS	PORVENIR	22/01/2021			Apto
21	ABECOL	Obra o Labor determinada	JOSE JIMMY PEÑA PEÑA	1.093.779.895	38		X	5	OFICIAL DE DEMOLICION	30/01/2023		COLMENA	V	10/01/2023	NUEVA EPS	PROTECCION	6/02/2022			Apto
22	ABECOL	Obra o Labor determinada	KEYNY LUIS YEPES MARTINEZ	1.034.313.663	31		X	2	AUXILIAR DE OBRA	30/01/2023		COLMENA	V	18/01/2023	NUEVA EPS	PROTECCION	17/01/2023			Apto
23																				
24																				
	RETIRO DE PERSONAL																			
1																				
2																				
	INGRESO - RETIRO																			
1																				
2																				

	PERSONAL ROTATIVO																				
	NUEVO																				
1																					
2																					
	ANTIGUO																				
1																					
2																					
	RETIRO																				
1																					
2																					
	INACTIVOS																				
1																					
	TOTAL																				

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

Firma _____
(Campo destinado para la firma ORIGINAL)

Nombre Alejandro Uribe Goyeneche

Residente/Especialista SST Contratista Obra/Consultor/ interventor

LIC. No. Resolución 8400 (indicar el número de la licencia SST) ene-23 (fecha de expedición de la licencia SST)

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA

EMPLEADOR	**: UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022**
NIT	: **901.667.931-3**
DOMICILIO	: Bogotá D.C.
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	: Carrera 70 f # 125b-43

NUMERO DE CONTRATO	**: Contrato No. 017**
EMPLEADO	**: ANDERSON DAVID LUENGAS ROJAS**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	: C.C. 1.019.067.890
DOMICILIO	: Bogotá D.C
DIRECCIÓN RESIDENCIA	: Calle 2 No 25 F 04
NÚMEROS TELEFÓNICOS	: 3503270820
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	: 11 de febrero de 1992
CARGO DE DESEMPEÑO	: BOAL
SALARIO	: $ 1.160.000
PERIODOS DE PAGO	: Quincenal
TIEMPO DE EJECUCION	: 7 MESES
FECHA DE INICIO	: 13 DE ENERO DE 2023
FECHA DE FINALIZACION	: 13 DE AGOSTO DE 2023
OBRA O LABOR DETERMINADA	: 100% de la ejecución de la Obra del contrato 1731 de 2022 cuyo es Objeto "DEMOLICION, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU , PARA LA EJECUCION DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PUBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINITRACION A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C".
DEDICACION	: 100%
FECHA DE INICIACIÓN DE LABORES	: 18 DE FEBRERO DE 2023

Entre los suscritos, a saber **JOSE LUIS COVARIA ESTRADA,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 7.715.968 de Bogotá y vecino de Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de **UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022** con NIT 901.667.931-3**,** por una parte, quien en adelante se llamará **EL EMPLEADOR**, y por la otra, **ANDERSON DAVID LUENGAS ROJAS,** identificado con Cedula de Cuidadania número 1.019.067.890 de Bogota D.C., quien en adelante se llamará **EL TRABAJADOR**, acuerdan celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA**, el cual se regirá por las normas del Código Sustantivo del Trabajo, y lo establecido en el Reglamento Interno de **EL EMPLEADOR**, conoce y acepta en su integridad EL TRABAJADOR y conforme a las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- OBJETO: LA EMPRESA contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR**, en desarrollo de lo cual éste último se obliga a a) Poner al servicio de **LA EMPRESA**, en forma personal y exclusiva, toda su capacidad

informado, es importante dejar explicito el objetivo para el cual serán utilizados tanto las imágenes, como los datos personales recolectados. **PARÁGRAFO DECIMOQUINTO**: Toda la información que se debe entregar a la CONTRATANTE en bases de datos producto del desarrollo de las diferentes etapas del contrato debe ser compatible con Microsoft Excel o SQL server 2019.

DECIMA NOVENA.- CLAUSULA INDEMNIDA: EL CONTRATISTA, sera responsable indemne por cualquier concepto al IDU, frente a cualquier acción, reclamación o demanda de cualquier naturaleza derivada de daños y/o perjuicios causados a propiedades, o la vida, o integridad personal de terceros o del IDU o de cualquiera de sus empleados, agentes o contratistas; que surjan como consecuencia directa o indirecta de actos, hechos u omisiones del CONTRATISTA, sus empleados, agentes subcontratistas en la ejecución de este contrato o derivadas del mismo.

Del presente contrato se han extendido dos (2) ejemplares del mismo tenor, dos de los cuales destinamos para **LA EMPRESA** y el otro para **EL TRABAJADOR,** los cuales firmamos en Bogotá D.C, el día dieciocho (18) de febrero de dos mil veintitres (2023).

LA EMPRESA

JOSE LUIS COVARIA ESTRADA
Representante Legal
UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022
Nit: 901.667.931-3

EL TRABAJADOR

ANDERSON DAVID LUENGAS ROJAS
C.C. 1.019.067.890 de Bogota D.C.
BOAL

ANEXO NO. 017 CARGO BOAL

Teniendo en cuenta el cargo al que ingresa a **UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022**, según contrato No.017 hacemos entrega de las funciones que deberá realizar para desarrollar su función como BOAL:

FUNCIONES DEL CARGO

1. Se encarga de la Limpieza de zona de obra, mantenimiento de cerramientos,
2. Se encarga del Manejo de tránsito peatonal
3. Se encarga del Retiro de escombro de demolición
4. Se encarga de la Instalación de señalización
5. Se encarga de Impartir instrucciones para regular el tránsito
6. Se encarga de Indicar a los conductores la razón de la demora y el período aproximado de tiempo de detención del tráfico
7. Se encarga de Conceder el derecho de paso al público
8. Debe Evitar demoras excesivas (tiempo máximo serán de 7 minutos, resolución 1885)
9. Debe Ser cordial con los usuarios

Del presente anexo se han extendido dos (2) ejemplares del mismo tenor, dos de los cuales destinamos para LA EMPRESA y el otro para EL TRABAJADOR, los cuales firmamos en Bogotá D.C, el día dieciocho (18) de febrero de dos mil veintitrés (2023).

LA EMPRESA

EL TRABAJADOR

Anderson Luengas

JOSÉ LUIS COVARIA ESTRADA
Representante Legal
UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022
Nit: 901.667.931-3

ANDERSON DAVID LUENGAS ROJAS
C.C. 1.019.067.890 de Bogotá D.C.
BOAL

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	901667931
Número Afiliación:	9015308
Razón social:	UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1019067890
Nombre:	ANDERSON DAVID LUENGAS ROJAS
Fecha Ingreso:	18/02/2023
Salario básico:	1,160,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	1
Centro de trabajo:	5453002
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	17/02/2023 06:09:23 p.m.

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) ANDERSON DAVID LUENGAS ROJAS identificado(a) con CC 1019067890 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/08/2015
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO TIERRA GRATA
Categoria:	A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en QUIEN , a los 20 días del mes febrero del 2023.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

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

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ANDERSON DAVID LUENGAS ROJAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.019.067.890**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Febrero del 2023.

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.

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) ANDERSON DAVID LUENGAS ROJAS identificado(a) con CC No. 1019067890, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022 con NIT 9016679313:

- Fecha de afiliación a la Caja: 20/02/2023.
- Fecha de ingreso a la empresa: 18/02/2023.

JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Afiliación y Postulación

Bogotá D.C. 20/02/2023

VIGILADO SuperSubsidio



CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL
Resoluciones: 2346 de 2007 y 0312 de 2019
(OPERATIVO)

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	GESTIÓN INTEGRAL DEL AGUA S.A.S.										
Empresa Usuaria:	GESTIÓN INTEGRAL DEL AGUA S.A.S.			Ciudad	BOGOTÁ	Departamento	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	OBRAS VIALES	Fecha	Día 09	Mes FEBRERO		Año 2023					
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	LUENGAS ROJAS ANDERSON DAVID										0+
DOCUMENTO:	C.C.	1.019.067.890		GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO		Edad (años)	30	
CARGO A DESEMPEÑAR:	BOAL								NIVEL DE ESTUDIOS	11	
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	FAMISANAR		A.R.L.	COLPATRIA			A.F.P.	PORVENIR		
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL:	X	PERIODICO:		CAMBIO DE ACTIVIDAD		ESPECIAL:				
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007). EN LOS DIFERENTES EVENTOS PRE-OCUPACIONAL, PERIÓDICO O POR CAMBIO DE ACTIVIDAD LABORAL										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO:	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS:													
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE					NO	X	SI		
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS					NO	X	SI		
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE	OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTIVO				PATRÓN MIXTO				
TEST DE DROGAS EN ORINA	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE		ALTERACIÓN MODERADA		X	ALTERACIÓN SEVERA						
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:		Dental		Cardiovascular		Osteo-articular		Visual		Otro			
EXAMEN MÉDICO-OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN SISTEMA OSTEO-MUSCULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL			X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL									

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES		SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS: SI
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDAD LABORAL		
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		
APLAZADO		

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DE RIESGO	NO	SI	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO											
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL	NO		SI	X	DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS	NO	X	SI	
CARDIOVASCULAR	X		RECOMENDACIONES DIETARIAS Y FARMACOLÓGICAS	NO	X	SI		MEDIDAS ADICIONALES RUIDO/SS	NO	X	SI	
AUDITIVO		X	PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE	NO		SI	X	LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS	NO	X	SI	
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA	NO		SI	X	LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS	NO	X	SI	
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES RUIDO/SS	NO	X	SI	
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES RUIDO/SS	NO	X	SI	
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL: CONSUMO DE CANABIS	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES	NO		SI	X
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA	NO		SI	X	INMUNIZACIONES ADICIONALES	NO	X	SI	

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DE MAYO 8 DE 2020.

6-FIRMAS:

JUAN DANIEL NIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia. SDS Res: 9615 02-08-2017		
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC 1019067890	Huella índice derecho

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO: [illegible]

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA

EMPLEADOR	**: UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022**
NIT	: **901.667.931-3**
DOMICILIO	: Bogotá D.C.
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	: Carrera 70 f # 125b-43

NUMERO DE CONTRATO	**: Contrato No. 013**
EMPLEADO	**: FABIAN ANDRES RUIZ RIOS**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	: CC. 1.026.586.804
DOMICILIO	: Bogotá D.C
DIRECCIÓN RESIDENCIA	: CRA 87 CL 152 – 88
NÚMEROS TELEFÓNICOS	: 3192487191
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	: 27 de abril de 1996 Bogota D.C.
CARGO DE DESEMPEÑO	: BOAL
SALARIO	: $ 1.160.000
PERIODOS DE PAGO	: Quincenal
TIEMPO DE EJECUCION	: 7 MESES
FECHA DE INICIO	: 13 DE ENERO DE 2023
FECHA DE FINALIZACION	: 13 DE AGOSTO DE 2023
OBRA O LABOR DETERMINADA	: 100% de la ejecución de la Obra del contrato 1731 de 2022 cuyo es Objeto "DEMOLICION, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU , PARA LA EJECUCION DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PUBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINITRACION A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C".
DEDICACION	: 100%
FECHA DE INICIACIÓN DE LABORES	: 17 DE FEBRERO DE 2023

Entre los suscritos, a saber **JOSE LUIS COVARIA ESTRADA,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 7.715.968 de Bogotá y vecino de Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de **UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022** con NIT 901.667.931-3**,** por una parte, quien en adelante se llamará **EL EMPLEADOR**, y por la otra, **FABIAN ANDRES RUIZ RIOS,** identificado con la cédula de ciudadanía número 1.026.586.804 de Bogota D.C. , quien en adelante se llamará **EL TRABAJADOR**, acuerdan celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA**, el cual se regirá por las normas del Código Sustantivo del Trabajo, y lo establecido en el Reglamento Interno de **EL EMPLEADOR**, conoce y acepta en su integridad EL TRABAJADOR y conforme a las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- OBJETO: LA EMPRESA contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR**, en desarrollo de lo cual éste último se obliga a a) Poner al servicio de **LA EMPRESA**, en forma personal y exclusiva, toda su capacidad

informado, es importante dejar explicito el objetivo para el cual serán utilizados tanto las imágenes, como los datos personales recolectados. **PARÁGRAFO DECIMOQUINTO**: Toda la información que se debe entregar a la CONTRATANTE en bases de datos producto del desarrollo de las diferentes etapas del contrato debe ser compatible con Microsoft Excel o SQL server 2019.

DECIMA NOVENA.- CLAUSULA INDEMNIDA: EL CONTRATISTA, sera responsable indemne por cualquier concepto al IDU, frente a cualquier acción, reclamación o demanda de cualquier naturaleza derivada de daños y/o perjuicios causados a propiedades, o la vida, o integridad personal de terceros o del IDU o de cualquiera de sus empleados, agentes o contratistas; que surjan como consecuencia directa o indirecta de actos, hechos u omisiones del CONTRATISTA, sus empleados, agentes subcontratistas en la ejecución de este contrato o derivadas del mismo.

Del presente contrato se han extendido dos (2) ejemplares del mismo tenor, dos de los cuales destinamos para **LA EMPRESA** y el otro para **EL TRABAJADOR,** los cuales firmamos en Bogotá D.C, el día diecisiete (17) de febrero de dos mil veintitres (2023).

LA EMPRESA

JOSE LUIS COVARIA ESTRADA
Representante Legal
UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022
Nit: 901.667.931-3

EL TRABAJADOR

Ruiz Rios Fabian
1026586804.

FABIAN ANDRES RUIZ RIOS
C.C. 1.026.586.804 de Bogota D.C.
BOAL

ANEXO NO. 013 CARGO BOAL

Teniendo en cuenta el cargo al que ingresa a **UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022**, según contrato No.013 hacemos entrega de las funciones que deberá realizar para desarrollar su función como BOAL:

FUNCIONES DEL CARGO

1. Se encarga de la Limpieza de zona de obra, mantenimiento de cerramientos,
2. Se encarga del Manejo de tránsito peatonal
3. Se encarga del Retiro de escombro de demolición
4. Se encarga de la Instalación de señalización
5. Se encarga de Impartir instrucciones para regular el tránsito
6. Se encarga de Indicar a los conductores la razón de la demora y el período aproximado de tiempo de detención del tráfico
7. Se encarga de Conceder el derecho de paso al público
8. Debe Evitar demoras excesivas (tiempo máximo serán de 7 minutos, resolución 1885)
9. Debe Ser cordial con los usuarios

Del presente anexo se han extendido dos (2) ejemplares del mismo tenor, dos de los cuales destinamos para LA EMPRESA y el otro para EL TRABAJADOR, los cuales firmamos en Bogotá D.C, el día diecisiete (17) de febrero de dos mil veintitrés (2023).

LA EMPRESA

JOSÉ LUIS COVARIA ESTRADA
Representante Legal
UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022
Nit: 901.667.931-3

EL TRABAJADOR

Ruiz Rios Fabian
1026566609.

FABIAN ANDRES RUIZ RIOS
C.C. 1.026.586.804 de Bogotá D.C.
BOAL

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	901667931
Número Afiliación:	9015308
Razón social:	UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1026586804
Nombre:	FABIAN ANDRES RUIZ RIOS
Fecha Ingreso:	17/02/2023
Salario básico:	1,160,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	1
Centro de trabajo:	5453002
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	16/02/2023 05:37:16 p.m.

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) **FABIAN ANDRES RUIZ RIOS**; identificado(a) con **CC** número **1026586804**; se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: **05/03/2015**

Estado de la Afiliación **Vigente**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los **20** días del mes **2** del año **2023**

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

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

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS

NIT 800.149.496-2

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) FABIAN ANDRES RUIZ RIOS, identificado(a) con C.C 1.026.586.804, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6 y al Fondo Cesantias NIT 800.198.644-5.

Se expide la presente certificación a la fecha 14 de febrero de 2023.

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

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 3869888, Bucaramanga 6985888, Cali 4899888, Cartagena 6949888, Medellín 6042888 y en el resto del país 01 800 05 10000.

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

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) FABIAN ANDRES RUIZ RIOS identificado(a) con CC No. 1026586804, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022 con NIT 9016679313:

- Fecha de afiliación a la Caja: 20/02/2023.
- Fecha de ingreso a la empresa: 17/02/2023.

JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Afiliación y Postulación

Bogotá D.C. 20/02/2023

VIGILADO SuperSubsidio



CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL
Resoluciones: 2346 de 2007 y 0312 de 2019
(OPERATIVO)

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	GESTIÓN VIAL INTEGRAL S.A.S.										
Empresa Usuaria:	GESTIÓN VIAL INTEGRAL S.A.S.			Ciudad	BOGOTÁ	Departamento	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	OBRAS VIALES	Fecha	Día	15	Mes	FEBRERO	Año	2023			
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	RUIZ RÍOS FABIAN ANDRÉS										0+
DOCUMENTO:	C.C.	1.026.586.804		GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO		Edad		26
CARGO A DESEMPEÑAR:	AYUDANTE DE OBRA								NIVEL DE ESTUDIOS		11
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	NUEVA EPS	A.R.L.	COLPATRIA			A.F.P.	COLFONDOS			
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL:	X	PERIODICO:		CAMBIO DE ACTIVIDAD		ESPECIAL:				
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCION 2346 de 2007). EN LOS DIFERENTES EVENTOS PRE-OCUPACIONAL, PERIÓDICO O POR CAMBIO DE ACTIVIDAD LABORAL										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO:	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS:													
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE				NO	X	SI			
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS				NO	X	SI			
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTVO			PATRÓN MIXTO				
TEST DE DROGAS EN ORINA	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		ALTERACIÓN MODERADA			ALTERACIÓN SEVERA						
EXAMEN MÉDICO LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:		Dental		Cardiovascular	X	Osteo-articular		Visual			Otro		
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN SISTEMA OSTEO-MUSCULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL					X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL							

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES		SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS: **SI**
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X	
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDAD LABORAL		
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		
APLAZADO		

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DE RIESGO	NO	SI	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO											
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL	NO		SI	X	DE DE USAR LENTES CORRECTIVOS	NO	X	SI			
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS Y FARMACOLÓGICAS	NO	X	SI		MEDIDAS ADICIONALES REQUERIDAS	NO	X	SI			
AUDITIVO		X	PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE	NO		SI	X	LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS	NO	X	SI			
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA	NO		SI	X	IMPLEMENTAMIENTOS EFECTIVOS	NO	X	SI			
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES REQUERIDAS	NO	X	SI			
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES REQUERIDAS	NO	X	SI			
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL	NO	X	SI		MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI			
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA	NO		SI	X	INMUNIZACIONES ADICIONALES	NO	X	SI			

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL. DEJAR DE FUMAR.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DE MAYO 8 DE 2020.

6-FIRMAS:

JUAN DANIEL NEIRA A. Medico Especialista SST Licencia: SDS Res: 9615 03-08-2017	Ruiz Ríos Fabian 1026586804	
FIRMA Y SELLO MEDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC	Huella índice derecho

[illegible]

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA

EMPLEADOR	**: UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022**
NIT	: **901.667.931-3**
DOMICILIO	: Bogotá D.C.
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	: Carrera 70 f # 125b-43

NUMERO DE CONTRATO	**: Contrato No. 014**
EMPLEADO	**: JONATHAN CALIXTO RINCON MARQUEZ**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	: PPT 5648803
DOMICILIO	: Bogotá D.C
DIRECCIÓN RESIDENCIA	: Calle 134 No 152 29
NÚMEROS TELEFÓNICOS	: 3026672759
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	: 14 de octubre de 1997 Venezuela
CARGO DE DESEMPEÑO	: BOAL
SALARIO	: $ 1.160.000
PERIODOS DE PAGO	: Quincenal
TIEMPO DE EJECUCION	: 7 MESES
FECHA DE INICIO	: 13 DE ENERO DE 2023
FECHA DE FINALIZACION	: 13 DE AGOSTO DE 2023
OBRA O LABOR DETERMINADA	: 100% de la ejecución de la Obra del contrato 1731 de 2022 cuyo es Objeto "DEMOLICION, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU , PARA LA EJECUCION DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PUBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINITRACION A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C".
DEDICACION	: 100%
FECHA DE INICIACIÓN DE LABORES	: 18 DE FEBRERO DE 2023

Entre los suscritos, a saber **JOSE LUIS COVARIA ESTRADA,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 7.715.968 de Bogotá y vecino de Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de **UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022** con NIT 901.667.931-3, por una parte, quien en adelante se llamará **EL EMPLEADOR**, y por la otra, **JONATHAN CALIXTO RINCON MARQUEZ,** identificado con Permiso por Proteccion Temporal número 5648803, quien en adelante se llamará **EL TRABAJADOR**, acuerdan celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA**, el cual se regirá por las normas del Código Sustantivo del Trabajo, y lo establecido en el Reglamento Interno de **EL EMPLEADOR**, conoce y acepta en su integridad EL TRABAJADOR y conforme a las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- OBJETO: LA EMPRESA contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR**, en desarrollo de lo cual éste último se obliga a a) Poner al servicio de **LA EMPRESA**, en forma personal y exclusiva, toda su capacidad

informado, es importante dejar explicito el objetivo para el cual serán utilizados tanto las imágenes, como los datos personales recolectados. **PARÁGRAFO DECIMOQUINTO**: Toda la información que se debe entregar a la CONTRATANTE en bases de datos producto del desarrollo de las diferentes etapas del contrato debe ser compatible con Microsoft Excel o SQL server 2019.

DECIMA NOVENA.- CLAUSULA INDEMNIDA: EL CONTRATISTA, sera responsable indemne por cualquier concepto al IDU, frente a cualquier acción, reclamación o demanda de cualquier naturaleza derivada de daños y/o perjuicios causados a propiedades, o la vida, o integridad personal de terceros o del IDU o de cualquiera de sus empleados, agentes o contratistas; que surjan como consecuencia directa o indirecta de actos, hechos u omisiones del CONTRATISTA, sus empleados, agentes subcontratistas en la ejecución de este contrato o derivadas del mismo.

Del presente contrato se han extendido dos (2) ejemplares del mismo tenor, dos de los cuales destinamos para **LA EMPRESA** y el otro para **EL TRABAJADOR,** los cuales firmamos en Bogotá D.C, el día dieciocho (18) de febrero de dos mil veintitres (2023).

LA EMPRESA

JOSE LUIS COVARIA ESTRADA
Representante Legal
UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022
Nit: 901.667.931-3

EL TRABAJADOR

JONATHAN CALIXTO RINCON MARQUEZ
PPT 5648803
BOAL

ANEXO NO. 014 CARGO BOAL

Teniendo en cuenta el cargo al que ingresa a **UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022**, según contrato No.014 hacemos entrega de las funciones que deberá realizar para desarrollar su función como BOAL:

FUNCIONES DEL CARGO

1. Se encarga de la Limpieza de zona de obra, mantenimiento de cerramientos,
2. Se encarga del Manejo de tránsito peatonal
3. Se encarga del Retiro de escombro de demolición
4. Se encarga de la Instalación de señalización
5. Se encarga de Impartir instrucciones para regular el tránsito
6. Se encarga de Indicar a los conductores la razón de la demora y el período aproximado de tiempo de detención del tráfico
7. Se encarga de Conceder el derecho de paso al público
8. Debe Evitar demoras excesivas (tiempo máximo serán de 7 minutos, resolución 1885)
9. Debe Ser cordial con los usuarios

Del presente anexo se han extendido dos (2) ejemplares del mismo tenor, dos de los cuales destinamos para LA EMPRESA y el otro para EL TRABAJADOR, los cuales firmamos en Bogotá D.C, el día dieciocho (18) de febrero de dos mil veintitrés (2023).

LA EMPRESA

JOSE LUIS COVARIA ESTRADA
Representante Legal
UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022
Nit: 901.667.931-3

EL TRABAJADOR

JONATHAN CALIXTO RINCON MARQUEZ
PPT 5648803
BOAL

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	901667931
Número Afiliación:	9015308
Razón social:	UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	PERMISO PROTECCIÓN TEMPORAL
Número de Documento	5648803
Nombre:	JONATHAN CALIXTO RINCON MARQUEZ
Fecha Ingreso:	18/02/2023
Salario básico:	1,160,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	1
Centro de trabajo:	5453002
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	17/02/2023 06:00:26 p.m.

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) **JONATHAN CALIXTO RINCON MARQUEZ**; identificado(a) con **PT** número **5648803** se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: **01/07/2013**

Estado de la Afiliación **Vigente**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los **20** días del mes **2** del año **2023**

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

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Fondo de Pensiones Obligatorias

Solicitud de Vinculación o Traslado

porvenir

Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. Nit 800.144.331-3

No 22307248

22307248

41 01 6 15	Ciudad: BOGOTA	Fecha de Solicitud de Afiliación: 2 0 23 02 20

1. Tipo de Vinculación

Vinculación Inicial

Marque con X, si el solicitante va a cotizar por primera vez y no ha estado afiliado nunca a una AFP, Colpensiones o Caja y desea vincularse a Porvenir.

Pensiones Obligatorias: x

Traslado de AFP (Permanencia mínima de 6 meses en otra AFP)

Pensiones Obligatorias

Entidad Origen Traslado — Pensión Familiar

Entidad Destino

Traslado de Régimen

(Marque con X si el solicitante ha estado vinculado al régimen de prima media en alguna entidad oficial, en Colpensiones o cajas durante más de 5 años y desea vincularse a Porvenir)

Entidad Origen Traslado — Pensión Familiar

Entidad Destino

2. Datos Básicos

Tipo de Documento (C.C T.I C.E PAS R.C C.D)	N° de Documento de Identidad	Fecha de Expedición del Documento de Identidad	Lugar de Expedición	Género	Es Pensionado (Jubilado)
	PT 5648803	20220331	BOGOTA	M X F	SI NO X

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Otros Nombres
RINCON	MARQUEZ	JONATHAN	CALIXTO

Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	
19971014	VENEZUELA	Colombiana	Otra ¿Cuál?

3. Datos de Localización

Dirección de Residencia	Barrio	Ciudad/Municipio
CALLE 134 # 152 - 29	SUBA	BOGOTA

Departamento	N° de Teléfono Fijo	N° de Teléfono Celular
BOGOTA		3026672759

Autorización de Envío de Información a Través de Medios Electrónicos. Autorizo a Porvenir S.A. para enviar notificaciones, extractos y cualquier información de interés a mi correo electrónico y/o a mi teléfono celular. SI X NO

Dirección de Correo Electrónico (e-mail): JONANARQUEZJONATHAN124@GMAIL.COM

Dirección Laboral	Ciudad	Departamento	N° de Teléfono
			0

4. Datos Empleador e información del Vínculo Laboral

Tipo de Documento (NIT X C.C C.E PAS T.I)	N° de Documento de Identidad	Nombre y/o Razón Social
NIT X	901667931	UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

Ciudad	Dirección Empleador	Departamento	Teléfono(s)
BOGOTA		BOGOTA	

Ocupación o Cargo Actual	Salario o Ingreso Mensual	Salario Integral
BOAL	$ 1160000	y/o $

Envío de Notificación	Sucursal Principal	Sucursal Ciudad	Tipo de Trabajador	Independiente Contratista	Dependiente	Independiente Voluntario
	X				X	

5. Datos Beneficiarios

Nombre y Apellido	Género	Tipo de documento	N° de Documento de Identidad	Fecha de Nacimiento	Código Parentesco
	M F				
	M F				
	M F				
	M F				

*Códigos parentesco: 01 Cónyuge 02 Compañero permanente 03 Padres 04 Hijo 05 Hijo inválido 06 Hermano inválido" "Los beneficiarios relacionados serán verdaderos de acuerdo con las normas legales vigentes"

6. Clientes Considerados PEP´S

¿Usted Maneja Fondos Públicos? SI NO X — ¿Es Reconocido Públicamente? SI NO X — Si es reconocido públicamente indique en cuál actividad

7. Derecho a Bono Pensional

Tengo derecho al Bono Pensional porque antes de mi vinculación a Porvenir S.A. Estuve afiliado a Colpensiones, a una Caja o Fondo Prestacional y coticé 150 semanas.

Tengo Derecho al Bono Pensional SI NO X

8. Régimen de Transición e Información del Producto

Importante: Manifiesto que luego de haber recibido asesoría amplia y suficiente sobre el producto ofrecido, conozco y entiendo las implicaciones legales que tiene mi decisión de traslado al régimen de ahorro individual por medio de la vinculación al Fondo de Pensiones Obligatorias de Porvenir S.A. particularmente en lo que tiene que ver con el régimen de transición establecido en la ley. Así mismo fui informado del derecho que me asiste de retractarme de mi decisión dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la presente solicitud.

- Anexe la fotocopia de su documento de identidad ampliada al 150% en blanco y negro.
- Si usted es independiente adjunte la documentación correspondiente.

9. Voluntad de Selección y afiliación

"Declaro bajo juramento que los antecedentes del trabajador incluidos en el presente contrato corresponden a la información que me ha sido suministrada"

Hago constar que la selección del Régimen de RAIS la he efectuado en forma libre y espontánea y sin presiones. Manifiesto que he elegido a PORVENIR para que administre mis aportes pensionales y que los datos proporcionados en esta solicitud son verdaderos.

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) JONATHAN CALIXTO RINCON MARQUEZ identificado(a) con PT No. 5648803, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022 con NIT 9016679313:

- Fecha de afiliación a la Caja: 20/02/2023.
- Fecha de ingreso a la empresa: 18/02/2023.

JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Afiliación y Postulación

Bogotá D.C. 20/02/2023

VIGILADO SuperSubsidio



CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL
Resoluciones: 2346 de 2007 y 0312 de 2019
(OPERATIVO)

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	GESTIÓN INTEGRAL DEL AGUA S.A.S.										
Empresa Usuaria:	GESTIÓN INTEGRAL DEL AGUA S.A.S.			Ciudad	BOGOTÁ	Departamento	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	OBRAS VIALES	Fecha	Día	15	Mes	FEBRERO	Año	2023			
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	RINCÓN MÁRQUEZ JONATHAN CALIXTO								Consecutivo	04	
DOCUMENTO:	PPT	5.648.803		GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO		Edad (años)	25	
CARGO A DESEMPEÑAR:	BOAL								NIVEL DE ESTUDIOS	11	
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	NUEVA EPS	A.R.L.	COLPATRIA			A.F.P.	PORVENIR			
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL:	X	PERIODICO:		CAMBIO DE ACTIVIDAD		ESPECIAL:				
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007), EN LOS DIFERENTES EVENTOS. PRE-OCUPACIONAL, PERIÓDICO O POR CAMBIO DE ACTIVIDAD LABORAL										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO:					RESUMEN DE LOS HALLAZGOS:					
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE	NO	X	SI		
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS	NO	X	SI		
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE	OBSTRUCTIVA	PATRÓN RESTRICTIVO	PATRÓN MIXTO				
TEST DE DROGAS EN ORINA	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE	ALTERACIÓN MODERADA	ALTERACIÓN SEVERA					
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:	Dental		Cardiovascular		Osteo-articular		Visual		Otro	
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN SISTEMA OSTEO-MUSCULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL		X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL							

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES		SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS: **SI**
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X	
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDAD LABORAL		
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		
APLAZADO		

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DE RIESGO	NO	SI	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO									
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL	NO		SI	X	DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS	NO	X	SI	
CARDIOVASCULAR	X		RECOMENDACIONES DIETARIAS Y FARMACOLÓGICAS	NO	X	SI		MEDIDAS ADICIONALES REMISIÓN	NO	X	SI	
AUDITIVO		X	PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE	NO		SI	X	LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS	NO	X	SI	
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA	NO		SI	X	LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS	NO	X	SI	
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES REMISIÓN	NO	X	SI	
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES REMISIÓN	NO	X	SI	
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL	NO	X	SI		MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI	
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA	NO		SI	X	INMUNIZACIONES ADICIONALES	NO	X	SI	

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DE MAYO 8 DE 2020.

6-FIRMAS:

JUAN DANIEL RUBIA Medico Especialista S.O. Licencia. SDS Res: 9615 09/08/2017	5648803	
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC	Huella índice derecho

LA CALIFICACIÓN DE ENFERMEDAD LABORAL, CORRESPONDE EXCLUSIVAMENTE A LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) A LA QUE ESTÉ AFILIADO EL TRABAJADOR, LA EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL (EPSO) SOLO ESTABLECE EL ORIGEN COMÚN O LABORAL DE LA PATOLOGÍA, LOS RESULTADOS DE LOS EXÁMENES PARACLÍNICOS SOLICITADOS SERÁN REMITIDOS A LA EPS, ARL O AFP QUE EL TRABAJADOR INDIQUE EN LOS DOCUMENTOS Y LOS DATOS DERIVADOS DE ESTOS EXÁMENES SOLO SERÁN DE CONOCIMIENTO DEL MÉDICO TRATANTE. SOLO SERÁN DE CONOCIMIENTO DEL EMPLEADOR LAS RECOMENDACIONES Y RESTRICCIONES LABORALES. LOS DATOS PERSONALES SUMINISTRADOS POR EL TRABAJADOR SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE LA EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL (EPSO) Y LA LEY 1581 DE 2012. AUTORIZO EXPRESAMENTE EL USO DE MIS DATOS PERSONALES Y DE LOS RESULTADOS DE LOS EXÁMENES PARACLÍNICOS PARA LOS FINES DESCRITOS EN ESTE DOCUMENTO. MANIFIESTO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN LA ENTREVISTA Y EN LOS EXÁMENES PARACLÍNICOS ES VERÍDICA Y AUTORIZO SU USO PARA LOS FINES DESCRITOS EN ESTE DOCUMENTO.

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA

EMPLEADOR	**: UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022**
NIT	: **901.667.931-3**
DOMICILIO	: Bogotá D.C.
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	: Carrera 70 f # 125b-43

NUMERO DE CONTRATO	**: Contrato No. 015**
EMPLEADO	**: MARTIN CONTRERAS**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	: PPT 5613705
DOMICILIO	: Bogotá D.C
DIRECCIÓN RESIDENCIA	: Cra 134 No 152 29
NÚMEROS TELEFÓNICOS	: 3208477415
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	: 14 de abril de 1984 Merida (Venezuela)
CARGO DE DESEMPEÑO	: BOAL
SALARIO	: $ 1.160.000
PERIODOS DE PAGO	: Quincenal
TIEMPO DE EJECUCION	: 7 MESES
FECHA DE INICIO	: 13 DE ENERO DE 2023
FECHA DE FINALIZACION	: 13 DE AGOSTO DE 2023
OBRA O LABOR DETERMINADA	: 100% de la ejecución de la Obra del contrato 1731 de 2022 cuyo es Objeto "DEMOLICION, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU , PARA LA EJECUCION DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PUBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINITRACION A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C".
DEDICACION	: 100%
FECHA DE INICIACIÓN DE LABORES	: 18 DE FEBRERO DE 2023

Entre los suscritos, a saber **JOSE LUIS COVARIA ESTRADA,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 7.715.968 de Bogotá y vecino de Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de **UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022** con NIT 901.667.931-3**,** por una parte, quien en adelante se llamará **EL EMPLEADOR**, y por la otra, **MARTIN CONTRERAS,** identificado con Permiso por Proteccion Temporal número 5613705, quien en adelante se llamará **EL TRABAJADOR**, acuerdan celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA**, el cual se regirá por las normas del Código Sustantivo del Trabajo, y lo establecido en el Reglamento Interno de **EL EMPLEADOR**, conoce y acepta en su integridad EL TRABAJADOR y conforme a las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- OBJETO: **LA EMPRESA** contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR**, en desarrollo de lo cual éste último se obliga a a) Poner al servicio de **LA EMPRESA**, en forma personal y exclusiva, toda su capacidad

informado, es importante dejar explicito el objetivo para el cual serán utilizados tanto las imágenes, como los datos personales recolectados. **PARÁGRAFO DECIMOQUINTO**: Toda la información que se debe entregar a la CONTRATANTE en bases de datos producto del desarrollo de las diferentes etapas del contrato debe ser compatible con Microsoft Excel o SQL server 2019.

DECIMA NOVENA.- CLAUSULA INDEMNIDA: EL CONTRATISTA, sera responsable indemne por cualquier concepto al IDU, frente a cualquier acción, reclamación o demanda de cualquier naturaleza derivada de daños y/o perjuicios causados a propiedades, o la vida, o integridad personal de terceros o del IDU o de cualquiera de sus empleados, agentes o contratistas; que surjan como consecuencia directa o indirecta de actos, hechos u omisiones del CONTRATISTA, sus empleados, agentes subcontratistas en la ejecución de este contrato o derivadas del mismo.

Del presente contrato se han extendido dos (2) ejemplares del mismo tenor, dos de los cuales destinamos para **LA EMPRESA** y el otro para **EL TRABAJADOR,** los cuales firmamos en Bogotá D.C, el día dieciocho (18) de febrero de dos mil veintitres (2023).

LA EMPRESA

EL TRABAJADOR

JOSE LUIS COVARIA ESTRADA
Representante Legal
UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022
Nit: 901.667.931-3

MARTIN CONTRERAS
PPT 5613705
BOAL

ANEXO NO. 015 CARGO BOAL

Teniendo en cuenta el cargo al que ingresa a **UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022**, según contrato No.015 hacemos entrega de las funciones que deberá realizar para desarrollar su función como BOAL:

FUNCIONES DEL CARGO

1. Se encarga de la Limpieza de zona de obra, mantenimiento de cerramientos,
2. Se encarga del Manejo de tránsito peatonal
3. Se encarga del Retiro de escombro de demolición
4. Se encarga de la Instalación de señalización
5. Se encarga de Impartir instrucciones para regular el tránsito
6. Se encarga de Indicar a los conductores la razón de la demora y el período aproximado de tiempo de detención del tráfico
7. Se encarga de Conceder el derecho de paso al público
8. Debe Evitar demoras excesivas (tiempo máximo serán de 7 minutos, resolución 1885)
9. Debe Ser cordial con los usuarios

Del presente anexo se han extendido dos (2) ejemplares del mismo tenor, dos de los cuales destinamos para LA EMPRESA y el otro para EL TRABAJADOR, los cuales firmamos en Bogotá D.C, el día dieciocho (18) de febrero de dos mil veintitrés (2023).

LA EMPRESA

EL TRABAJADOR

JOSÉ LUIS COVARIA ESTRADA
Representante Legal
UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022
Nit: 901.667.931-3

MARTIN CONTRERAS
PPT 5613705
BOAL

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	901667931
Número Afiliación:	9015308
Razón social:	UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	PERMISO PROTECCIÓN TEMPORAL
Número de Documento	5613705
Nombre:	MARTIN CONTRERAS
Fecha Ingreso:	18/02/2023
Salario básico:	1,160,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	1
Centro de trabajo:	5453002
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	17/02/2023 05:57:20 p.m.

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) **MARTIN CONTRERAS**; identificado(a) con **PT** número **5613705**; seencuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: **01/07/2022**

Estado de la Afiliación **Vigente**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los **20** días del mes **2** del año **2023**

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

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

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Fondo de Pensiones Obligatorias

Solicitud de Vinculación o Traslado

porvenir

Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. Nit 800.144.331-3

No 22307248

22307248

41 01 6 15	Ciudad: BOGOTA	Fecha de Solicitud de Afiliación: 2 0 23 02 20

1. Tipo de Vinculación

Vinculación Inicial
Marque con X, si el solicitante va a cotizar por primera vez y no ha estado afiliado nunca a una AFP, Colpensiones o Caja y desea vincularse a Porvenir.
Pensiones Obligatorias: x

Traslado de AFP (Permanencia mínima de 6 meses en otra AFP)
Pensiones Obligatorias
Entidad Origen Traslado — Pensión Familiar
Entidad Destino

Traslado de Régimen
(Marque con X si el solicitante ha estado vinculado al régimen de prima media en alguna entidad oficial, en Colpensiones o cajas durante más de 5 años y desea vincularse a Porvenir)
Entidad Origen Traslado — Pensión Familiar
Entidad Destino

2. Datos Básicos

Tipo de Documento (C.C T.I C.E PAS R.C C.D)	N° de Documento de Identidad	Fecha de Expedición del Documento de Identidad	Lugar de Expedición	Género	Es Pensionado (Jubilado)
	PT 5613705	20220331	BOGOTA	M X F	SI NO X

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Otros Nombres
CONTRERAS		MARTIN	

Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Nacionalidad	
19840414	VENEZUELA	Colombiana	Otra ¿Cuál?

3. Datos de Localización

Dirección de Residencia	Barrio	Ciudad/Municipio
CALLE 134 # 152-29	SUBA	BOGOTA

Departamento	N° de Teléfono Fijo	N° de Teléfono Celular
BOGOTA		3208477415

Dirección de Correo Electrónico (e-mail): MARTINCONTRERAS@GMAIL.COM

Autorización de Envío de Información a Través de Medios Electrónicos. Autorizo a Porvenir S.A. para enviar notificaciones, extractos y cualquier información de interés a mi correo electrónico y/o a mi teléfono celular. SI X NO

Dirección Laboral	Ciudad	Departamento	N° de Teléfono
			0

4. Datos Empleador e Información del Vínculo Laboral

Tipo de Documento (NIT X C.C C.E PAS T.I)	N° de Documento de Identidad	Nombre y/o Razón Social
NIT X	901667931	UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

Ciudad	Dirección Empleador	Departamento	Teléfono(s)
BOGOTA		BOGOTA	

Ocupación o Cargo Actual	Salario o Ingreso Mensual	Salario Integral
BOAL	$ 1160000	y/o $

Envío de Notificación	Sucursal Principal	Sucursal Ciudad	Tipo de Trabajador	Independiente Contratista	Dependiente	Independiente Voluntario
	x				x	

5. Datos Beneficiarios

Nombre y Apellido	Género	Tipo de documento	N° de Documento de Identidad	Fecha de Nacimiento	Código Parentesco
	M F				
	M F				
	M F				
	M F				

Códigos parentesco: 01 Cónyuge 02 Compañero permanente 03 Padres 04 Hijo 05 Hijo inválido 06 Hermano inválido "Los beneficiarios relacionados serán verdaderos de acuerdo con las normas legales vigentes"

6. Clientes Considerados PEP´S

¿Usted Maneja Fondos Públicos? SI NO X — ¿Es Reconocido Públicamente? SI NO X — Si es reconocido públicamente indique en cuál actividad

7. Derecho a Bono Pensional

Tengo derecho al Bono Pensional porque antes de mi vinculación a Porvenir S.A. Estuve afiliado a Colpensiones, a una Caja o Fondo Prestacional y cotizé 150 semanas.

Tengo Derecho al Bono Pensional SI NO X

8. Régimen de Transición e Información del Producto

Importante: Manifiesto que luego de haber recibido asesoría amplia y suficiente sobre el producto ofrecido, conozco y entiendo las implicaciones legales que tiene mi decisión de traslado al régimen de ahorro individual por medio de la vinculación al Fondo de Pensiones Obligatorias de Porvenir S.A. particularmente en lo que tiene que ver con el régimen de transición establecido en la ley. Así mismo fui informado del derecho que me asiste de retractarme de mi decisión dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la presente solicitud.

- Anexe la fotocopia de su documento de identidad ampliada al 150% en blanco y negro.
- Si usted es independiente adjunte la documentación correspondiente.

9. Voluntad de Selección y afiliación

"Declaro bajo juramento que los antecedentes del trabajador incluidos en el presente contrato corresponden a la información que me ha sido suministrada"

Hago constar que la selección del Regimen de RAIS la he efectuado en forma libre y espontánea y sin presiones. Manifiesto que he elegido a PORVENIR para que administre mis aportes pensionales y que los datos proporcionados en esta solicitud son verdaderos.

Colsubsidio
Con todo lo que te mereces

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) MARTIN CONTRERAS identificado(a) con PT No. 5613705, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022 con NIT 9016679313:

- Fecha de afiliación a la Caja: 20/02/2023.
- Fecha de ingreso a la empresa: 08/02/2023.

JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Afiliación y Postulación

Bogotá D.C. 20/02/2023

VIGILADO SuperSubsidio

LICENCIA OCUPACIONAL
USO: 10061 DEL 2009/03/13
Calle 71 #35-30, Barrio La Merced Norte
Teléfonos: 3505575 - 3509873 - 3012391111
Email: [illegible]



CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL
Resoluciones: 2346 de 2007 y 0312 de 2019
(OPERATIVO)

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	GESTIÓN INTEGRAL DEL AGUA S.A.S.												
Empresa Usuaria:	GESTIÓN INTEGRAL DEL AGUA S.A.S.				Ciudad	BOGOTÁ	Departamento	BOGOTÁ D.C.					
Actividad Económica:	OBRAS VIALES	Fecha	Día	15	Mes	FEBRERO	Año	2023					
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	CONTRERAS MARTÍN											Progresivo	04
DOCUMENTO:	PPT	5.613.705			GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO			Edad (años)	38	
CARGO A DESEMPEÑAR:	BOAL										NIVEL DE ESTUDIOS	11	
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	NUEVA EPS		A.R.L.	COLPATRIA			A.F.P.	PORVENIR				
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL:	X	PERIODICO:		CAMBIO DE ACTIVIDAD		ESPECIAL:						
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007). EN LOS DIFERENTES EVENTOS: PRE-OCUPACIONAL, PERIÓDICO O POR CAMBIO DE ACTIVIDAD LABORAL												

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO:	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS:													
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE					NO	X	SI		
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS					NO	X	SI		
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTIVO			PATRÓN MIXTO				
TEST DE DROGAS EN ORINA	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		ALTERACIÓN MODERADA		ALTERACIÓN SEVERA							
EXAMEN MÉDICO LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:		Dental		Cardiovascular	X	Osteomuscular		Visual		Otro			
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN SISTEMA OSTEO-MUSCULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL			X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL									

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES		SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS: **SI**
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X	
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDAD LABORAL		
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		
APLAZADO		

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DE RIESGO	NO	SI	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO										
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL	NO		SI	X	DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS	NO	X	SI		
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS Y FARMACOLÓGICAS	NO	X	SI		MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI		
AUDITIVO		X	PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE	NO		SI	X	LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS	NO	X	SI		
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA	NO		SI	X	LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS	NO	X	SI		
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI		
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI		
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL	NO	X	SI		MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI		
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA	NO		SI	X	INMUNIZACIONES ADICIONALES	NO	X	SI		

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL. DEJAR DE FUMAR.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DE MAYO 8 DE 2020.

6-FIRMAS:

JUAN DANIEL NEIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia: SDS Res: 9615 6/10/2017	52.013.705	
1. FIRMA Y SELLO MEDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC	Huella índice derecho

LA FIRMA DE ESTE DOCUMENTO SE HIZO [illegible] DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO Y LA QUE SE ENCUENTRA EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL. LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO ES CONFIDENCIAL Y SOLO PUEDE SER CONOCIDA POR EL TRABAJADOR, EL EMPLEADOR Y LOS PROFESIONALES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. [illegible]

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA

EMPLEADOR	**: UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022**
NIT	: **901.667.931-3**
DOMICILIO	: Bogotá D.C.
DIRECCIÓN DEL EMPLEADOR	: Carrera 70 f # 125b-43

NUMERO DE CONTRATO	**: Contrato No. 016**
EMPLEADO	**: PAUL RAMOS NOGUERA**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	: PPT 1206455
DOMICILIO	: Bogotá D.C
DIRECCIÓN RESIDENCIA	: Calle 134 No 152 – 29
NÚMEROS TELEFÓNICOS	: 3027436562
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	: 12 de septiembre de 1998 Venezuela
CARGO DE DESEMPEÑO	: BOAL
SALARIO	: $ 1.160.000
PERIODOS DE PAGO	: Quincenal
TIEMPO DE EJECUCION	: 7 MESES
FECHA DE INICIO	: 13 DE ENERO DE 2023
FECHA DE FINALIZACION	: 13 DE AGOSTO DE 2023
OBRA O LABOR DETERMINADA	: 100% de la ejecución de la Obra del contrato 1731 de 2022 cuyo es Objeto "DEMOLICION, LIMPIEZA, CERRAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE PREDIOS ADQUIRIDOS POR EL INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO – IDU , PARA LA EJECUCION DE PROYECTOS VIALES Y DE ESPACIO PUBLICO QUE SE ENCUENTRAN EN ADMINITRACION A CARGO DE LA DIRECCION TECNICA DE PREDIOS – PROYECTOS VARIOS TRANSMILENIO, EN BOGOTA D.C".
DEDICACION	: 100%
FECHA DE INICIACIÓN DE LABORES	: 18 DE FEBRERO DE 2023

Entre los suscritos, a saber **JOSE LUIS COVARIA ESTRADA,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 7.715.968 de Bogotá y vecino de Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de **UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022** con NIT 901.667.931-3, por una parte, quien en adelante se llamará **EL EMPLEADOR**, y por la otra, **PAUL RAMOS NOGUERA,** identificado con Permiso por Proteccion Temporal número 1206455, quien en adelante se llamará **EL TRABAJADOR**, acuerdan celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA**, el cual se regirá por las normas del Código Sustantivo del Trabajo, y lo establecido en el Reglamento Interno de **EL EMPLEADOR**, conoce y acepta en su integridad EL TRABAJADOR y conforme a las siguientes cláusulas:

PRIMERA.- OBJETO: LA EMPRESA contrata los servicios personales de **EL TRABAJADOR**, en desarrollo de lo cual éste último se obliga a a) Poner al servicio de **LA EMPRESA**, en forma personal y exclusiva, toda su capacidad

informado, es importante dejar explicito el objetivo para el cual serán utilizados tanto las imágenes, como los datos personales recolectados. **PARÁGRAFO DECIMOQUINTO**: Toda la información que se debe entregar a la CONTRATANTE en bases de datos producto del desarrollo de las diferentes etapas del contrato debe ser compatible con Microsoft Excel o SQL server 2019.

DECIMA NOVENA.- CLAUSULA INDEMNIDA: EL CONTRATISTA, sera responsable indemne por cualquier concepto al IDU, frente a cualquier acción, reclamación o demanda de cualquier naturaleza derivada de daños y/o perjuicios causados a propiedades, o la vida, o integridad personal de terceros o del IDU o de cualquiera de sus empleados, agentes o contratistas; que surjan como consecuencia directa o indirecta de actos, hechos u omisiones del CONTRATISTA, sus empleados, agentes subcontratistas en la ejecución de este contrato o derivadas del mismo.

Del presente contrato se han extendido dos (2) ejemplares del mismo tenor, dos de los cuales destinamos para **LA EMPRESA** y el otro para **EL TRABAJADOR,** los cuales firmamos en Bogotá D.C, el día dieciocho (18) de febrero de dos mil veintitres (2023).

LA EMPRESA

JOSE LUIS COVARIA ESTRADA
Representante Legal
UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022
Nit: 901.667.931-3

EL TRABAJADOR

PAUL RAMOS NOGUERA
PPT 1206455
BOAL

ANEXO NO. 016 CARGO BOAL

Teniendo en cuenta el cargo al que ingresa a **UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022**, según contrato No.016 hacemos entrega de las funciones que deberá realizar para desarrollar su función como BOAL:

FUNCIONES DEL CARGO

1. Se encarga de la Limpieza de zona de obra, mantenimiento de cerramientos,
2. Se encarga del Manejo de tránsito peatonal
3. Se encarga del Retiro de escombro de demolición
4. Se encarga de la Instalación de señalización
5. Se encarga de Impartir instrucciones para regular el tránsito
6. Se encarga de Indicar a los conductores la razón de la demora y el período aproximado de tiempo de detención del tráfico
7. Se encarga de Conceder el derecho de paso al público
8. Debe Evitar demoras excesivas (tiempo máximo serán de 7 minutos, resolución 1885)
9. Debe Ser cordial con los usuarios

Del presente anexo se han extendido dos (2) ejemplares del mismo tenor, dos de los cuales destinamos para LA EMPRESA y el otro para EL TRABAJADOR, los cuales firmamos en Bogotá D.C, el día dieciocho (18) de febrero de dos mil veintitrés (2023).

LA EMPRESA

JOSÉ LUIS COVARIA ESTRADA
Representante Legal
UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022
Nit: 901.667.931-3

EL TRABAJADOR

PAUL RAMOS NOGUERA
PPT 1206455
BOAL

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	901667931
Número Afiliación:	9015308
Razón social:	UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	PERMISO PROTECCIÓN TEMPORAL
Número de Documento	1206455
Nombre:	PAUL RAMOS NOGUERA
Fecha Ingreso:	18/02/2023
Salario básico:	1,160,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	1
Centro de trabajo:	5453002
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	17/02/2023 06:05:41 p.m.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional
NIT. 800.251.440-6
CODIGO 005 República de Colombia - SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Fecha de Radicación D D M M A A A A

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

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

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres			
RAMOS	NOGUERA	PAUL	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
PT	1206455	Femenino [ ] Masculino [X]	12 09 1998

III - DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

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

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC
AXA COLPATRIA	PORVENIR	1160000

18. Residencia	Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo Electrónico
	CALLE 134 N 152 29		3027436562	ramospaul610@gmail.com

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

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

19. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

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

24. Apellidos y nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número documento de identidad	27. Sexo		28. Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
B1	[ ]				D D M M A A A A
B2	[ ]				D D M M A A A A
B3	[ ]				D D M M A A A A
B4	[ ]				D D M M A A A A
B5	[ ]				D D M M A A A A

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	Tipo F	Tipo N	Tipo M	Condición T	Condición P
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

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

Selección de la I.P.S. Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (A registrar por la E.P.S.)
C		
B		
B		
B		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de Aportante o Pagador (A registrar por la E.P.S.)
UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022	N I T [ ] [ ] [ ]	901667931	

39. Ubicación Dirección	Teléfono Fijo	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CRA 70 f 125 B 43	7552782	ASISTENTENOMINA@G-VIAL.COM	BOGOTA	CUNDINAMARCA

porvenir
sólo hay uno

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

CERTIFICA QUE:

PAUL RAMOS NOGUERA, identificado(a) con Permiso de Proteccion Temporal **1.206.455**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** desde el 25 de mayo de 2022.

La presente certificación se expide el 20 de febrero de 2023.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

Tenga en cuenta:

*En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, **¿por qué?** porque est acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.*

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) PAUL RAMOS NOGUERA identificado(a) con PT No. 1206455, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de UNION TEMPORAL DEMOLICIONES GA 2022 con NIT 9016679313:

- Fecha de afiliación a la Caja: 20/02/2023.
- Fecha de ingreso a la empresa: 18/02/2023.

JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Afiliación y Postulación

Bogotá D.C. 20/02/2023

VIGILADO SuperSubsidio



CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL
Resoluciones: 2346 de 2007 y 0312 de 2019
(OPERATIVO)

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	GESTIÓN INTEGRAL DEL AGUA S.A.S.										
Empresa Usuaria:	GESTIÓN INTEGRAL DEL AGUA S.A.S.			Ciudad	BOGOTÁ	Departamento	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	OBRAS VIALES	Fecha	Día	15	Mes	FEBRERO	Año	2023			
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	RAMOS NOGUERA PAÚL									Edad (años)	0+
DOCUMENTO:	PPT	1.206.455		GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO			Edad (años)	24
CARGO A DESEMPEÑAR:	BOAL									NIVEL DE ESTUDIOS	11
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	SANITAS		A.R.L.	COLPATRIA			A.F.P.	PORVENIR		
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL:	X	PERIODICO:		CAMBIO DE ACTIVIDAD		ESPECIAL:				
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCION 2346 de 2007), EN LOS DIFERENTES EVENTOS: PRE-OCUPACIONAL, PERIÓDICO O POR CAMBIO DE ACTIVIDAD LABORAL										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO:					RESUMEN DE LOS HALLAZGOS:						
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE		NO	X	SI		
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS		NO	X	SI		
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE	OBSTRUCTIVA	PATRÓN RESTRICTIVO		PATRÓN MIXTO				
TEST DE DROGAS EN ORINA	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		ALTERACIÓN MODERADA		ALTERACIÓN SEVERA				
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:		Dental		Cardiovascular	X	Osteo-articular		Visual		Otro
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN SISTEMA OSTEO-MUSCULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL				X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL					

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES		SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS: **SI**
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X	
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDAD LABORAL		
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		
APLAZADO		

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DE RIESGO	NO	SI	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO									
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL	NO		SI	X	DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS	NO	X	SI	
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS Y FARMACOLÓGICAS	NO	X	SI		NECESIDAD ADICIONALES REMISIÓN	NO	X	SI	
AUDITIVO		X	PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE	NO		SI	X	LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS	NO	X	SI	
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA	NO		SI	X	LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS	NO	X	SI	
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA	NO		SI	X	NECESIDAD ADICIONALES REMISIÓN	NO	X	SI	
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	NO		SI	X	NECESIDAD ADICIONALES REMISIÓN	NO	X	SI	
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL	NO	X	SI		MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI	
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA	NO		SI	X	INMUNIZACIONES ADICIONALES	NO	X	SI	

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL.BAJAR DE PESO.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DE MAYO 8 DE 2020.

6-FIRMAS:

JUAN DANIEL MORA A. Medico Especialista S.O. Licencia: SDS Res: 9615 09/08/2017	1206455	
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC	Huella índice derecho

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA, CELEBRADO ENTRE: *Abecol Demoliciones Y Construcciones S.A.S Nit 830.099.423-9*
Y Avendaño Baracaldo Marcos Alexander C.C. 80.052.059 de Bogotá

DATOS DEL EMPLEADOR	
NOMBRE DEL EMPLEADOR: Abecol Demoliciones y Construcciones SAS	**NIT:** 830.099.423-9
REPRESENTANTE LEGAL Nelson Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C.79.803.931 de Bogotá
DOMICILIO DEL EMPLEADOR: *Calle 77 Nro. 68 g - 15*	***TELEFONO:*** *329 30 22 – 321 402 34 69*
DATOS DEL TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Avendaño Baracaldo Marcos Alexander	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. 80.052.059 de Bogotá
FECHA DE NACIMIENTO: 24 de octubre de 1980	**TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO:** 350 753 53 70 – alexanderavendaño872@gmail.com
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: Cra 18 A 60 B 39 Sur	**BARRIO - CIUDAD:** La playa – Bogotá
CARGO A DESEMPEÑAR: Conductor de volqueta y/u oficios que armonicen con el objeto social de la empresa	**FECHA DE INICIO:** Viernes, 02 de febrero de 2023.
SALARIO MENSUAL: Dos Millones Doscientos Mil Pesos Mcte,. ($ 2.200.000). **AUXILIO DE TRANSPORTE:** Ciento Cuarenta Mil Seiscientos Seis Pesos M/cte.. ($ 140.606).	**Modalidad de pago:** Dos (2) Quincenas
Obra y/o labor contratada es (vale lo manuscrito):	

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR de las condiciones ya dichas e identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual del trabajo a de duración por la obra o labor contratada, regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA. OBJETO - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio DEL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. REMUNERACIÓN- EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario de Dos Millones Doscientos Mil Pesos Mcte,. ($ 2.200.000), pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

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

CUARTA. JORNADA DE TRABAJO - El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que

PARÁGRAFO PRIMERO. Las Partes de común acuerdo disponen que el TRABAJADOR se obliga a cumplir la totalidad de las políticas y procedimientos antes mencionados y a actualizar constantemente su conocimiento de las disposiciones contenidas en tales documentos de acuerdo con las modificaciones o adiciones que sean realizadas y así mismo a investigar, enterarse y mantenerse actualizado de otros procedimientos, políticas y normas que se tienen establecidos o se establezcan en el futuro y resulten aplicables a la ejecución de sus funciones.

VIGÉSIMA OCTAVA – VIGENCIA Y/O VALIDEZ DE DOCUMENTOS: Cuando para el desempeño del cargo establecido en este contrato, sea indispensable acreditar ciertos requisitos para la ejecución de sus actividades laborales, mediante el aporte de ciertos documentos, y/o alguno o algunos documentos necesarios o indispensables para el cargo perdieren vigencia y/o validez, el contrato de trabajo automáticamente quedará sin efecto desde el momento de la perdida de vigencia y/o validez de dicho documento. PARAGRAFO: La actualización y/o vigencia de dichos documentos será responsabilidad exclusiva del TRABAJADOR y este deberá entregarlos al EMPLEADOR, actualizados y/o Vigentes oportunamente.

VIGÉSIMA NOVENA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de lo establecido en las cláusulas anteriores constituye falta grave y dará lugar a la terminación unilateral del contrato de trabajo por parte de la sociedad empleadora

TRIGESIMA: Si por algún motivo a un conductor de la empresa o colaborador que tenga a su responsabilidad vehículo corporativo, se le impone algún comparendo o multa por infringir las normas de tránsito como conductor y conduciendo el vehículo asignado para su trabajo; los dineros correspondientes a la sanción serán cancelados por éste o por la sociedad empleadora, en cuyo caso queda facultada para repetir o cobrarle al conductor o colaborador de la empresa responsable del vehículo el monto de lo pagado.

TRIGÉSIMA PRIMERA: El trabajador autoriza a la sociedad empleadora para que los pagos de sus salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones etc., derivados (as) del presente contrato se los (as) hagan a su cuenta bancaria creada mediante convenio de nómina y reportada al área de talento humano; lo anterior, aunque haya controversia jurídica entre las partes y en aras de evitar el pago de los mencionados conceptos o pago por consignación que se realiza en el banco agrario. El trabajador también autoriza a la empleadora para que todas las notificaciones que sean por escrito, se las haga al WhatsApp, al correo electrónico o a la dirección de su residencia que para el momento de la notificación éste usando.

El presente contrato se firma por las partes contratantes, que se suscribe por las partes y ante testigos hábiles en la ciudad de Bogotá, el 01 de febrero de 2023

EL EMPLEADOR

Nelson Gaona Ávila
C.C. 79.803.931 de Bogotá
Representante Legal

EL TRABAJADOR



Avendaño Baracaldo Marcos Alexander
C.C. 80.052.059 de Bogotá
Conductor de Volqueta



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1159197	
RAZON SOCIAL	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS	
IDENTIFICACION:	NI 830099423	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
88410223	2023-2-2	CC 80052059
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
AVENDAÑO BARACALDO	MARCOS ALEXANDER	1980-10-24
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CRA 18 A 60 B 39 SUR	LA PLAYA	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	alexanderavendano872@gmail.com	3293022
Celular	**Sexo**	
3507535370	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
CONDUCTOR DE VOLQUETA	$2,200,000.00	Compensar E.P.S.
AFP	**Centro de Trabajo**	
NO SUMINISTRADO	ABECOL RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2023-2-2	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

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

compensar | salud eps

01/02/2023

AVENDAÑO BARAGALDO MARCOS ALEXANDER

CC 80052089 24/10/1980 NOVIEMBRE

CRA 18 A 85 B 39

3507335070

Bogotá D.C.

Abacol Canalizaciones Y Construcciones) SAS

830099423

CLL 77 68 C 15

3133022

Bogotá

Bogotá D.C.

07 FEB 2023

CÓD 68 SUJETO A VERIFICACIÓN

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

compensar | salud eps

	SI	NO
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	☐	☐
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo la entrega de la carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	☐	☐
¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	☐	☐
¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	☐	☐
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	☐	☐

¿Autoriza recibir la Carta de Derechos y Deberes y la Carta de Desempeño por medio electrónico?
SI ☐ Correo electrónico: _____ NO: ☐

Me comprometo a consultar en www.compensarsalud ☐ ☐

Como cotizante y representante de mi grupo familiar, hago constar mediante mi firma que comparto la presente carta de derechos y deberes y carta de desempeño de la EPS con mis beneficiarios.

Firma del afiliado: _____

No. Identificación: 80052059

FIRMA A RUEGO (Diligenciar exclusivamente cuando el cotizante no pueda firmar)

A ruego de (la) señor (a) _____ con C.C. No. _____ le hace en su nombre, el (la) señor (a) _____ con C.C. No. _____ mayor de edad y sin ningún impedimento para darle de la información que se está entregando quien además actúa como testigo, colocando que la huella capturar del dedo índice de la mano derecha pertenece al (a) señor (a) _____

Firma a Ruego _____

Nombres y apellidos _____	Nombres y apellidos de quien no sabe firmar _____
Identificación _____	Identificación _____
Edad _____	
Dirección de domicilio _____	Huella

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De manera voluntaria, expresa, previamente informada e inequívoca a todos los servicios de Salud Compensar EPS, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013, para tratar mi información personal según lo establecido en el Manual de políticas de Datos Personales de Compensar disponible en www.compensar.com en el que políticas de privacidad y condiciones de uso, información que será utilizada en el desarrollo de las funciones propias de:

- Dar cumplimiento a obligaciones contractuales con mi grupo y mis beneficiarios.
- Dar cumplimiento a requerimientos legales y de organismos de control.
- Actualizar la información de contacto en las bases de datos de Compensar con la información de contacto registrada ante las Centrales de Información Financiera y Operadores.
- Proveer y/o evaluar la calidad de los productos y/o servicios requeridos por el.
- La realización de estudios internos sobre hábitos estadísticos y encuestas de los cuales para mejorar nuestros servicios e programas especiales de atención en salud. Información sobre la cual en cualquier momento podré ejercer mis derechos de Habeas Data (Actualizar, Rectificar, Suprimir, Consultar), para recibir que no se me envíe información de los servicios en los casos que sea pertinente, y que no afecte el servicio de salud prestado por Compensar EPS.
- Compartir mis datos personales a las entidades encargadas de la seguridad social con el fin de actualizar el estado de mi afiliación y/o basado en el mismo.
- Compartir mis datos personales y/o historia de salud con la Caja y EPS para los fines relacionados con las funciones propias de Compensar.

Como titular de la información personal sobre la que Compensar EPS ejerce el tratamiento, le informo que usted podrá ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir mis datos personales, entre otros, el formulario web habilitado por Compensar con protección de datos además manifiesta expresamente que conoce y podrá consultar la información sobre protección de datos personales en Compensar así como los deberes y alcance de la presente autorización y que usted libre de los vicios de su voluntad en el momento de otorgarla.

La protección de datos personales en Compensar EPS, cumple con los principios de finalidad, necesidad, circulación restringida, confidencialidad y seguridad establecidos en la Ley 1581 de 2012 y así mismo cabe anotar que la protección de los datos personales se efectúa a través de procesos tecnológicos, con los cuales se toman medidas contra la manipulación de información en aras de cuidar la calidad con estándares de acceso de la ley, así como, se toman las medidas técnicas y tecnológicas necesarias para el aseguramiento de estas.

Firma del afiliado: _____

No Identificación. 80052059

Versión 5 | 2019-01-01

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MARCOS ALEXANDER AVENDAÑO BARACALDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **80.052.059**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 3 de Febrero del 2023.

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.

Bogotá DC. 2 de Febrero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 2/2/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 80052059
Nombres y Apellidos	MARCOS ALEXANDER AVENDAÑO BARACALDO
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 830099423
Razón Social Empleador	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	2/2/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	2/2/2023
Cargo	CONDUCTOR DE VOLQUETA
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 2200000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio

EFI CIENCIA OCUPACIONAL Ltda.
LSO: 10164 DEL 26/08/2013
Calle 11 #28-30 Barrio La Merced, Neiva
Teléfonos: 7555975 – 7555977 – 3112281777
Email: efi.ciencia.ocupacional@gmail.com



CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: Conductores y Operadores

Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.												
Empresa Usuaria:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.			Ciudad	BOGOTÁ	Departamento	BOGOTÁ D.C.						
Actividad Económica:	DEMOLICIÓN Y CONSTRUCCIÓN		Fecha	Día	01	Mes	FEBRERO	Año	2023				
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	AVENDAÑO BARACALDO MARCOS ALEXANDER											ESPECIALIDAD EXAMEN	0+
DOCUMENTO:	C.C.	80.052.059		GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO				Edad (años)		42
CARGO A DESEMPEÑAR:	CONDUCTOR DE VOLQUETA											NIVEL DE ESTUDIOS	11
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	COMPENSAR		A.R.L.	COLMENA			A.F.P.	PORVENIR				
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIÓDICO		ESPECIAL (¿Cuál?)			CERTIFICACIÓN ALTURAS					X
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007), CERTIFICAR APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS Y CERTIFICAR APTITUDES MOTRICES BÁSICAS PARA CONDUCIR Y/O OPERAR MAQUINARIA PESADA.												

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS												
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE			NO	X	SI			
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS			NO	X	SI			
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTIVO			PATRÓN MIXTO			
GLICEMIA BASAL	NORMAL		X	LIGERAMENTE ALTERADA			MUY ALTERADA						
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES		X	LIGERAMENTE ALTERADO			MUY ALTERADO						
HEMOGRAMA DE 5TA GENERACIÓN	DENTRO DE VALORES NORMALES		X	LIGERAMENTE ALTERADO			MUY ALTERADO						
PSICOTEST DE ALTURAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADO			MUY ALTERADO						
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADAS			MUY ALTERADAS						
EXAMEN DE COORDINACIÓN MOTRIZ CONDUCTORES	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADA			MUY ALTERADA						
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:	Dental		Cardiovascular	X	Osteomuscular		Visual		Otro			
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN SISTEMA OSTEO-MUSCULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL			X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL								

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES		SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS: **SI**
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X	
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL		APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: **SI**
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO	No	Si	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO
EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO POR TRABAJO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, DOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS y ESPACIOS CONFINADOS
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL: NO [ ] SI [X] — DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS: NO [X] SI [ ]
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS: NO [ ] SI [X] — MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO [X] SI [ ]
AUDITIVO		X	USAR PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE: NO [ ] SI [X] — LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS: NO [X] SI [ ]
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA: NO [ ] SI [X] — LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS: NO [X] SI [ ]
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA: NO [ ] SI [X] — MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO [X] SI [ ]
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO: NO [ ] SI [X] — MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO [X] SI [ ]
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL: NO [X] SI [ ] — MEDIDAS ADICIONALES: NO [X] SI [ ]
SEGURIDAD VIAL		X	CAPACITAR EN NORMAS DE SEGURIDAD VIAL: NO [ ] SI [X] — MEDIDAS ADICIONALES: NO [X] SI [ ]
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA: NO [ ] SI [X] — INMUNIZACIONES ADICIONALES: NO [X] SI [ ]

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. Eliminar Arúcares y restringir harinas en la dieta: BAJAR DE PESO. HACER SEGUIMIENTO DE LA TENSIÓN ARTERIAL.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DEL 08 DE MAYO DE 2020.

Andrea S. 01.02.2023.

6-FIRMAS:

JUAN DANTE NEIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia. SDS Res: 9615 09/07/2017		
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC. 80.052.059 Bta	Huella índice derecho

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO. EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA., HACE EXPLICITA LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRE EL PACIENTE, EL CUAL AUTORIZA EXPRESAMENTE EL USO DE LA MISMA PARA LOS FINES QUE CONSIDERE PERTINENTES. EL PACIENTE DECLARA QUE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN ESTE DOCUMENTO ES VERAZ Y FIDEDIGNA, QUE CONOCE LAS CONSECUENCIAS DE OMITIR O FALSEAR DATOS, Y QUE ES EL UNICO RESPONSABLE DE LAS MISMAS. EL PACIENTE AUTORIZA EXPRESAMENTE EL USO DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO PARA LOS FINES QUE CONSIDERE PERTINENTES.

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA, CELEBRADO
ENTRE: *Abecol Demoliciones Y Construcciones S.A.S Nit 830.099.423-9*
Y Beleño Noriega Fabio Luis C.C. 1.047.437.475 de Cartagena

DATOS DEL EMPLEADOR	
NOMBRE DEL EMPLEADOR: Abecol Demoliciones y Construcciones SAS	**NIT:** 830.099.423-9
REPRESENTANTE LEGAL Nelson Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C.79.803.931 de Bogotá
DOMICILIO DEL EMPLEADOR: *Calle 77 Nro. 68 g - 15*	***TELEFONO:*** *329 30 22 – 321 402 34 69*
DATOS DEL TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Beleño Noriega Fabio Luis	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. 1.047.437.475 de Cartagena
FECHA DE NACIMIENTO: 23 de noviembre de 1990	**TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO:** 317 2368433 –
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: Cll 127 B 93 53	**BARRIO - CIUDAD:** Suba Rincon - Suba - Bogotá
CARGO A DESEMPEÑAR: Oficial de Demolicion y/u oficios que armonicen con el objeto social de la empresa	**FECHA DE INICIO:** Jueves 19 enero de 2023.
SALARIO MENSUAL: Dos Millones de Pesos Mcte,. ($ 2.000.000). **AUXILIO DE TRANSPORTE:** Ciento Cuarenta Mil Seiscientos Seis Pesos M/cte.. ($ 140.606).	**Modalidad de pago:** Dos (2) Quincenas
Obra y/o labor contratada es (vale lo manuscrito):	

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR de las condiciones ya dichas e identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual del trabajo a de duración por la obra o labor contratada, regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA. OBJETO - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio DEL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. REMUNERACIÓN- EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario de Dos Millones de Pesos Mcte,. ($ 2.000.000)., pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

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

CUARTA. JORNADA DE TRABAJO - El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que

PARÁGRAFO PRIMERO. Las Partes de común acuerdo disponen que el TRABAJADOR se obliga a cumplir la totalidad de las políticas y procedimientos antes mencionados y a actualizar constantemente su conocimiento de las disposiciones contenidas en tales documentos de acuerdo con las modificaciones o adiciones que sean realizadas y así mismo a investigar, enterarse y mantenerse actualizado de otros procedimientos, políticas y normas que se tienen establecidos o se establezcan en el futuro y resulten aplicables a la ejecución de sus funciones.

VIGÉSIMA OCTAVA – VIGENCIA Y/O VALIDEZ DE DOCUMENTOS: Cuando para el desempeño del cargo establecido en este contrato, sea indispensable acreditar ciertos requisitos para la ejecución de sus actividades laborales, mediante el aporte de ciertos documentos, y/o alguno o algunos documentos necesarios o indispensables para el cargo perdieren vigencia y/o validez, el contrato de trabajo automáticamente quedará sin efecto desde el momento de la perdida de vigencia y/o validez de dicho documento. PARAGRAFO: La actualización y/o vigencia de dichos documentos será responsabilidad exclusiva del TRABAJADOR y este deberá entregarlos al EMPLEADOR, actualizados y/o Vigentes oportunamente.

VIGÉSIMA NOVENA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de lo establecido en las cláusulas anteriores constituye falta grave y dará lugar a la terminación unilateral del contrato de trabajo por parte de la sociedad empleadora

TRIGESIMA: Si por algún motivo a un conductor de la empresa o colaborador que tenga a su responsabilidad vehículo corporativo, se le impone algún comparendo o multa por infringir las normas de tránsito como conductor y conduciendo el vehículo asignado para su trabajo; los dineros correspondientes a la sanción serán cancelados por éste o por la sociedad empleadora, en cuyo caso queda facultada para repetir o cobrarle al conductor o colaborador de la empresa responsable del vehículo el monto de lo pagado.

TRIGÉSIMA PRIMERA: El trabajador autoriza a la sociedad empleadora para que los pagos de sus salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones etc., derivados (as) del presente contrato se los (as) hagan a su cuenta bancaria creada mediante convenio de nómina y reportada al área de talento humano; lo anterior, aunque haya controversia jurídica entre las partes y en aras de evitar el pago de los mencionados conceptos o pago por consignación que se realiza en el banco agrario. El trabajador también autoriza a la empleadora para que todas las notificaciones que sean por escrito, se las haga al WhatsApp, al correo electrónico o a la dirección de su residencia que para el momento de la notificación éste usando.

El presente contrato se firma por las partes contratantes, que se suscribe por las partes y ante testigos hábiles en la ciudad de Bogotá, el 18 de enero de 2023

EL EMPLEADOR

Nelson Gaona Ávila
C.C. 79.803.931 de Bogotá
Representante Legal

EL TRABAJADOR

Fabio Beleño

Beleño Noriega Fabio Luis
C.C. de
Oficial de demolicion





REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1159197	
RAZON SOCIAL	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS	
IDENTIFICACION:	NI 830099423	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
88131932	2023-1-19	CC 1047437475
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
BELEÑO NORIEGA	FABIO LUIS	1990-11-23
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CLL 127 B 93 53	SUBA	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	fabioluisito@hotmail.com	3293022
Celular	**Sexo**	
3172368433	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
OFICIAL DE DEMOLICIONES	$2,000,000.00	Nueva EPS
AFP	**Centro de Trabajo**	
Proteccion	ABECOL RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2023-1-19	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 2023-01-19 10:21:37, el empleador **ABECOL DEMOLICIONES Y CONTR** identificado con **NI** número **830099423** registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro Sistema de Afiliación Electrónica **VALE**.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
232781315300	2023-01-19 10:21:37	REINGRESO

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA REINGRESO
CC	1047437475	FABIO LUIS BELEÑO	2000000	OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS PERSONALES NO CLASIFICADOS EN OTROS GRUPOS PRIMA	2023-01-19

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de Enero del año 2023.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **BELEÑO NORIEGA FABIO LUIS** identificado(a) con **CC** número **1.047.437.475** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 28 de enero de 2011 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 19 de enero de 2023.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

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

2023011910120

Bogotá DC. 19 de Enero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 19/1/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 1047437475
Nombres y Apellidos	FABIO LUIS BELEÑO NORIEGA
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 830099423
Razón Social Empleador	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	19/1/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	19/1/2023
Cargo	OFICIAL DE DEMOLICION
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 2000000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
IQNet
VIGILADO SuperSubsidio

ETI CIENCIA OCUPACIONAL Ltda.
NSO: 1004 DEL 20/09/2013
Calle 74 #19-30 Barrio La Merced, Neiva
Tel/Fax: 8658918 - 8658977 - 3112134111
Email: eticiencia.ocupacional@gmail.com



CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL.
CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 1272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.										
Empresa Usuaria:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.			Ciudad	BOGOTÁ	Departamento	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	DEMOLICIÓN Y CONSTRUCCIÓN	Fecha	Día	18	Mes	ENERO	Año	2023			
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	BELEÑO NORIEGA FABIO LUIS								RH	O+	
DOCUMENTO:	C.C.	1.047.437.475		LO GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO		Edad	32	
CARGO A DESEMPEÑAR:	OFICIAL DE DEMOLICIÓN								NIVEL DE ESTUDIOS	8	
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	NUEVA EPS		A.R.L.	COLMENA			A.E.P.	PROTECCIÓN		
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIODICO		ESPECIAL (¿Cuál?)			CERTIFICACIÓN ALTURAS	X		
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007) Y CERTIFICAR APTITUD FÍSICA Y MENTAL PARA REALIZAR TRABAJO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO:	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS											
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE			NO	X	SI	
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS			NO	X	SI	
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTIVO			PATRÓN MIXTO	
GLICEMIA BASAL			NORMAL	X	LIGERAMENTE ALTERADA					MUY ALTERADA	
PERFIL LIPÍDICO			DENTRO DE VALORES NORMALES		LIGERAMENTE ALTERADO	X				MUY ALTERADO	
CUADRO HEMÁTICO			DENTRO DE VALORES NORMALES	X	LIGERAMENTE ALTERADO					MUY ALTERADO	
RADIOGRAFÍA DE TÓRAX			DENTRO DE VALORES NORMALES	X	LIGERAMENTE ALTERADO					MUY ALTERADO	
PSICOTEST DE ALTURAS			SIN ALTERACIONES	X	LEVEMENTE ALTERADO					MUY ALTERADO	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS			SIN ALTERACIONES	X	LEVEMENTE ALTERADAS					MUY ALTERADAS	
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DE LAS CAJAS ALTERACIONES A NIVEL:		Dental		Cardiovascular	X	Osteoarticular		Visual		Otro	
EVALUACIÓN OSTEO-MUSCULAR Y ARTICULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL					X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL					

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES	
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL	
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	
APLAZADO	

SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS:

SI

APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS:

SI

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO	NO	SI	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO
TRABAJO SEGURO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, DOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS y ESPACIOS CONFINADOS.
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL: NO / SI X; DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS: NO / X SI
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS: NO / SI X; MEDIDAS ADICIONALES REMISIÓN: NO / X SI
AUDITIVO		X	PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE: NO / SI X; LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS: NO / X SI
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA: NO / SI X; LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS: NO / X SI
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA: NO / SI X; MEDIDAS ADICIONALES REMISIÓN: NO / X SI
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO: NO / SI X; MEDIDAS ADICIONALES REMISIÓN: NO / X SI
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL: NO / X SI; MEDIDAS ADICIONALES: NO / X SI
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA: NO / SI X; INMUNIZACIONES ADICIONALES: NO / X SI

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL. ELIMINAR AZÚCARES DE LA DIETA: BAJAR DE PESO.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DEL 05 DE MAYO DE 2020.

Andres S. 18.01.2023

6-FIRMAS:

JUAN DANIEL NIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia SDS Res: 9615 [illegible]/2017	Fabio Beleño	
FIRMA Y SELLO MEDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC 1047437475	Huella dactilar

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA, CELEBRADO ENTRE: *Abecol Demoliciones Y Construcciones S.A.S Nit 830.099.423-9*
Y Calderon Rodriguez Wilson Alfonso C.C. 79444132 de Bogotá

DATOS DEL EMPLEADOR	
NOMBRE DEL EMPLEADOR: Abecol Demoliciones y Construcciones SAS	**NIT:** 830.099.423-9
REPRESENTANTE LEGAL Nelson Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C.79.803.931 de Bogotá
DOMICILIO DEL EMPLEADOR: *Calle 77 Nro. 68 g - 15*	***TELEFONO:*** *329 30 22 – 321 402 34 69*
DATOS DEL TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Calderon Rodriguez Wilson Alfonso	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. 79.444.132 de Bogotá
FECHA DE NACIMIENTO: 07 de Abril de 1968	**TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO:** 313 4952459 – wilson68dc@gmail.com
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: Calle 48Z 5D 64 Sur	**BARRIO - CIUDAD:** Diana Turbay – Rafael Uribe Uribe – Bogotá
CARGO A DESEMPEÑAR: Conductor de volqueta y/u oficios que armonicen con el objeto social de la empresa	**FECHA DE INICIO:** Viernes, 01 de febrero de 2023.
SALARIO MENSUAL: Dos Millones Doscientos Mil Pesos Mcte,. ($ 2.200.000). **AUXILIO DE TRANSPORTE:** Ciento Cuarenta Mil Seiscientos Seis Pesos M/cte.. ($ 140.606).	**Modalidad de pago:** Dos (2) Quincenas
Obra y/o labor contratada es (vale lo manuscrito):	

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR de las condiciones ya dichas e identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual del trabajo a de duración por la obra o labor contratada, regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA. OBJETO - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio DEL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. REMUNERACIÓN- EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario de Dos Millones Doscientos Mil Pesos Mcte,. ($ 2.200.000), pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

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

CUARTA. JORNADA DE TRABAJO - El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que

PARÁGRAFO PRIMERO. Las Partes de común acuerdo disponen que el TRABAJADOR se obliga a cumplir la totalidad de las políticas y procedimientos antes mencionados y a actualizar constantemente su conocimiento de las disposiciones contenidas en tales documentos de acuerdo con las modificaciones o adiciones que sean realizadas y así mismo a investigar, enterarse y mantenerse actualizado de otros procedimientos, políticas y normas que se tienen establecidos o se establezcan en el futuro y resulten aplicables a la ejecución de sus funciones.

VIGÉSIMA OCTAVA – VIGENCIA Y/O VALIDEZ DE DOCUMENTOS: Cuando para el desempeño del cargo establecido en este contrato, sea indispensable acreditar ciertos requisitos para la ejecución de sus actividades laborales, mediante el aporte de ciertos documentos, y/o alguno o algunos documentos necesarios o indispensables para el cargo perdieren vigencia y/o validez, el contrato de trabajo automáticamente quedará sin efecto desde el momento de la perdida de vigencia y/o validez de dicho documento. PARAGRAFO: La actualización y/o vigencia de dichos documentos será responsabilidad exclusiva del TRABAJADOR y este deberá entregarlos al EMPLEADOR, actualizados y/o Vigentes oportunamente.

VIGÉSIMA NOVENA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de lo establecido en las cláusulas anteriores constituye falta grave y dará lugar a la terminación unilateral del contrato de trabajo por parte de la sociedad empleadora

TRIGESIMA: Si por algún motivo a un conductor de la empresa o colaborador que tenga a su responsabilidad vehículo corporativo, se le impone algún comparendo o multa por infringir las normas de tránsito como conductor y conduciendo el vehículo asignado para su trabajo; los dineros correspondientes a la sanción serán cancelados por éste o por la sociedad empleadora, en cuyo caso queda facultada para repetir o cobrarle al conductor o colaborador de la empresa responsable del vehículo el monto de lo pagado.

TRIGÉSIMA PRIMERA: El trabajador autoriza a la sociedad empleadora para que los pagos de sus salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones etc., derivados (as) del presente contrato se los (as) hagan a su cuenta bancaria creada mediante convenio de nómina y reportada al área de talento humano; lo anterior, aunque haya controversia jurídica entre las partes y en aras de evitar el pago de los mencionados conceptos o pago por consignación que se realiza en el banco agrario. El trabajador también autoriza a la empleadora para que todas las notificaciones que sean por escrito, se las haga al WhatsApp, al correo electrónico o a la dirección de su residencia que para el momento de la notificación éste usando.

El presente contrato se firma por las partes contratantes, que se suscribe por las partes y ante testigos hábiles en la ciudad de Bogotá, el 31 de enero de 2023

EL EMPLEADOR

Nelson Gaona Ávila
C.C. 79.803.931 de Bogotá
Representante Legal

EL TRABAJADOR



Calderon Rodriguez Wilson Alfonso
C.C. 79444132 de BOGOTA.
Conductor de Volqueta



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1159197	
RAZON SOCIAL	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS	
IDENTIFICACION:	NI 830099423	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
88391526	2023-2-1	CC 79444132
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
CALDERON RODRIGUEZ	WILSON ALFONSO	1968-4-7
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CL 48 Z 5 S 64 SUR	DIANA TURBAY	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	wilson68dc@gmail.com	3293022
Celular	**Sexo**	
3134952459	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
CONDUCTOR DE VOLQUETA	$2,200,000.00	E.P.S. Sanitas S.A.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Colpensiones	ABECOL RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2023-2-1	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas

No. de Radicación | Fecha de Radicación

167260352

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación | B. Reporte de Novedades X
2. Tipo de Afiliación: A. Individual | Cotizante o Cabeza de Familia X | Beneficiario o Adicional | C. Institucional | D. Sistemas | E. De Oficio
3. Régimen: A. Contributivo X | B. Subsidiado
4. Tipo de Afiliado: A. Cotizante Y | B. Cónyuge o Compañero(a) Permanente | C. Beneficiario
5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente X | B. Independiente | C. Pensionado | (Lo asigna la EPS)
Código

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
CALDERON	BOHORQUEZ	WILSON	ALFONSO

7. Tipo de documento de identidad: TI | CC X | PA | SC
8. Número del documento de identidad: 79444132
9. Sexo: Femenino | Masculino X
10. Fecha de nacimiento

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Peso
12. Discapacidad: Tipo F N M | Condición T P
13. Puntaje SISBÉN
14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: COLMENA
16. Administradora de Pensiones: PORVENIR
17. Ingreso base de cotización - IBC: $200000

18. Residencia
Dirección: CL 482 SO 64 SUR
Teléfono Fijo

Teléfono Celular: 3134952459
Correo Electrónico: wilson68dc@gmail.com
Municipio: BOGOTA DC
Zona: Urbana X | Rural
Departamento: CUNDINAMARCA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad: CN | TI | CE | CD | NC | CC | PA | SC
21. Número del documento de identidad
22. Sexo: Femenino | Masculino
23. Fecha de nacimiento

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos Complementarios

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número de documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1			Femenino Masculino		
B2			Femenino Masculino		
B3			Femenino Masculino		
B4			Femenino Masculino		
B5			Femenino Masculino		

	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo	Condición	32. Datos de Residencia: Municipio de Domicilio	Zona	Dirección de Residencia	Teléfono Fijo y Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1		F N M	T P		Urbana Rural			
B2		F N M	T P		Urbana Rural			
B3		F N M	T P		Urbana Rural			
B4		F N M	T P		Urbana Rural			
B5		F N M	T P		Urbana Rural			

Selección de la IPS Primaria

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

-Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR -2a Copia: AFILIADO-

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

35. Nombre o razón social: AGECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES

36. Tipo documento de identificación: NIT [X] TI [ ] CE [ ] CC [ ] PA [ ] CD [ ]

37. Número del documento de identificación: 830099423

38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS):

39. Ubicación Ocupación:

Teléfono Fijo:

Correo Electrónico:

Municipio - Distrito:

Departamento:

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

[ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
[ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación
[ ] 3. Actualización del documento de identidad
[ ] 4. Actualización y corrección de datos de empleador
[ ] 5. Terminación de la afiliación a la EPS
Código: [ ]
[ ] 6. Reingreso a la EPS
[ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
[ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
[X] 9. Inicio de relación laboral o afiliado con condiciones para cotizar
[ ] 10. Terminación de la relación laboral o periodo de protección laboral
[ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
[ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
[ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
[ ] 14. Traslado: [ ] A. Misma EPS [ ] B. Diferente Régimen
[ ] 15. Reporte de fallecimiento
[ ] 16. Reporte del Valor de percepción a cotizar
[ ] 17. Reporte de la calidad de los pensionados
[ ] 18. Reporte de la calidad de los afiliados

VI. DATOS [illegible] AFILIADO

41. Datos básicos de identificación
Primer Apellido: Segundo Apellido: Primer Nombre: Segundo Nombre:

Tipo de documento de identidad: CN [ ] CD [ ] RC [ ] PA [ ] CC [ ]
Número del documento de identidad:
Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
Fecha de nacimiento (AAAA-MM-DD):
42. Fecha: 01 02 2013

43. EPS anterior: JANITAS
44. Motivo de traslado: Código:
45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones:

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de cónyuge, compañero(a) permanente y/o padres adicionales [ ]
47. Declaración de la no obligatoriedad de afiliación al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción [ ]
48. Declaración de veracidad de información suministrada y de la(s) persona(s) que aparecen en los documentos que acompañan la presente solicitud de afiliación [ ]
49. Declaración de no afiliación de cónyuge, compañero(a) permanente y padres adicionales a otra Entidad Promotora de Salud y/o Régimen Especial [ ]
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y antecedentes laborales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales [ ]
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la situación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran [X]
52. Autorización para que la EPS incorpore datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales de conformidad con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 [ ]
53. Autorización para que la EPS envíe vía correo electrónico o al celular como mensajes de texto [X]

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario: Wilson Calderon

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio: Andrea Barreiro

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] Cantidad: TOTAL:
57. Copia de declaración de incapacidad permanente emitida por la autoridad competente [ ]
58. Copia de registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital [ ]
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, cesación de efectos civiles, terminación del vínculo, nulidad del matrimonio civil o acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital [ ]
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega definitiva [ ]
61. Copia de la sentencia ejecutoriada del acto administrativo de custodia [ ]
62. Documento en que conste la petición de la gaita peticionaria o certificación donde conste la fecha de la declaración [illegible] [ ]
63. Copia de la orden de prestación de servicios [illegible] [ ]
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ]
65. Copia de [illegible] [ ]

FECHA DE RADICACIÓN: 01/02/2013

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS [illegible] por la Entidad Territorial

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio - Distrito del Departamento:
67. Datos del SISBEN: Número de ficha: Puntaje: Nivel:
68. Fecha de Radicación:
69. Fecha de Validación:

70. Datos del funcionario que realiza la validación
Primer Apellido: Segundo Apellido: Primer Nombre: Segundo Nombre:

Tipo de documento:
Número de documento de identidad:
71. Firma del Funcionario:

Observaciones:

Razón social o nombre completo del Empleador, Aportante o Entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio

Doc. identificación y nombre del Representante Legal

Código de Radicación

Nombre del funcionario

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **WILSON ALFONSO CALDERON RODRIGUEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79444132,** se encuentra afiliado/a desde **01/09/2014** 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 2023.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

Bogotá DC. 31 de Enero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 31/1/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 79444132
Nombres y Apellidos	WILSON ALFONSO CALDERON RODRIGUEZ
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 830099423
Razón Social Empleador	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	1/2/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	31/1/2023
Cargo	CONDUCTOR DE VOLQUETA
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 2200000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio

EFICIENCIA OCUPACIONAL Ltda.
NIT. 19064 DEL 28/09/2015
Calle 21 #29-30 Barrio La Merced, Norte
Teléfonos: 3509038 - 7559417 - 3012284177
Email: eficienciaocupacional@gmail.com



CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS; Conductores y Operadores

Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.										
Empresa Usuaria:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.			Ciudad:	BOGOTÁ	Departamento:	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	DEMOLICIÓN Y CONSTRUCCIÓN	Fecha	Día	31	Mes	ENERO	Año	2023			
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	CALDERÓN RODRÍGUEZ WILSON ALFONSO								Hemograma Requerido	0+	
DOCUMENTO:	C.C.	79.444.132		GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO		Edad (años)	54	
CARGO A DESEMPEÑAR:	CONDUCTOR DE VOLQUETA								NIVEL DE ESTUDIOS	11	
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	SANITAS		A.R.L.	COLMENA			A.F.P.	COLPENSIONES		
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIÓDICO		ESPECIAL (¿Cuál?)			CERTIFICACIÓN ALTURAS	X		
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007), CERTIFICAR APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS Y CERTIFICAR APTITUDES MOTRICES BÁSICAS PARA CONDUCIR Y/O OPERAR MAQUINARIA PESADA.										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS													
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE				NO	X	SI			
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS				NO	X	SI			
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTIVO			PATRÓN MIXTO				
GLICEMIA BASAL	NORMAL		X	LIGERAMENTE ALTERADA			MUY ALTERADA							
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES			LIGERAMENTE ALTERADO	X	MUY ALTERADO								
HEMOGRAMA DE 5TA GENERACIÓN	DENTRO DE VALORES NORMALES		X	LIGERAMENTE ALTERADO		MUY ALTERADO								
ELECTROCARDIOGRAMA	DENTRO DE VALORES NORMALES		X	LIGERAMENTE ALTERADO		MUY ALTERADO								
PSICOTEST DE ALTURAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADO		MUY ALTERADO								
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADAS		MUY ALTERADAS								
EXAMEN DE COORDINACIÓN MOTRIZ CONDUCTORES	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADA		MUY ALTERADA								
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:	Dental		Cardiovascular	X	Osteoarticular		Visual		Otro				
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN SISTEMA OSTEO-MUSCULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL				X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL								

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES		SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS:	SI
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)			
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL	X	APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS:	SI
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)			

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO	No	Si	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO											
EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO POR TRABAJO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, BOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS y ESPACIOS CONFINADOS											
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL	NO		SI	X	DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS	NO		SI	X
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
AUDITIVO		X	USAR PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE	NO		SI	X	LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS	NO	X	SI	
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA	NO		SI	X	LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS	NO	X	SI	
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL	NO	X	SI		MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI	
SEGURIDAD VIAL		X	CAPACITAR EN NORMAS DE SEGURIDAD VIAL	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI	
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA	NO		SI	X	INMUNIZACIONES ADICIONALES	NO	X	SI	

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. Eliminar Arúcares y restringir harinas en la dieta: BAJAR DE PESO. USAR LENTES CORRECTIVOS. NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DEL 08 DE MAYO DE 2020.

Andrea S 31-01-2023

6-FIRMAS:

JUAN DANIEL NEIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia. SDS Res: 9615 [illegible]		
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador cc. [illegible]	Huella Dactilar

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO: EFICIENCIA OCUPACIONAL, DIRECCIÓN CALLE [illegible] DE BOGOTÁ, SOLICITA AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL TRABAJADOR PARA REALIZAR EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES, DE ACUERDO CON LA LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012, REGLAMENTADA PARCIALMENTE POR EL DECRETO NACIONAL 1377 DE 2013 Y LA LEY 1266 DE 2008. [illegible]

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA, CELEBRADO
ENTRE: *Abecol Demoliciones Y Construcciones S.A.S Nit 830.099.423-9*
Y Jhon Alexander Cardenas Ramirez C.C. *1106779997 de Chaparral*

DATOS DEL EMPLEADOR	
NOMBRE DEL EMPLEADOR: Abecol Demoliciones y Construcciones SAS	**NIT:** 830.099.423-9
REPRESENTANTE LEGAL Nelson Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C.79.803.931 de Bogotá
DOMICILIO DEL EMPLEADOR: *Calle 77 Nro. 68 g - 15*	***TELEFONO:*** *329 30 22 – 321 402 34 69*
DATOS DEL TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jhon Alexander Cardenas Ramirez	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. 1106779997 de Chaparral
FECHA DE NACIMIENTO: domingo, 5 de enero de 1992	**TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO:** 3214271166 -- cjhon460@gmail.com
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: Dg 40C SUR 72J 80	**BARRIO - CIUDAD:** Timiza – Kennedy - Bogotá
CARGO A DESEMPEÑAR: Conductor De Volqueta y/u oficios que armonicen con el objeto social de la empresa	**FECHA DE INICIO:** martes, 10 de enero de 2023
SALARIO MENSUAL: Dos Millones Doscientos Mil Pesos M/cte.. ($ 2.200.000). **AUXILIO DE TRANSPORTE:** Ciento Cuarenta Mil Seiscientos Seis Pesos M/cte.. ($ 140.606)	**Modalidad de pago:** Dos (2) Quincenas
Obra y/o labor contratada es (vale lo manuscrito):	

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR de las condiciones ya dichas e identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual del trabajo a de duración por la obra o labor contratada, regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA. OBJETO - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio DEL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. REMUNERACIÓN- EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario de Dos Millones Doscientos Mil Pesos M/cte... ($ 2.200.000)..pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

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

CUARTA. JORNADA DE TRABAJO - El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que

PARÁGRAFO PRIMERO. Las Partes de común acuerdo disponen que el TRABAJADOR se obliga a cumplir la totalidad de las políticas y procedimientos antes mencionados y a actualizar constantemente su conocimiento de las disposiciones contenidas en tales documentos de acuerdo con las modificaciones o adiciones que sean realizadas y así mismo a investigar, enterarse y mantenerse actualizado de otros procedimientos, políticas y normas que se tienen establecidos o se establezcan en el futuro y resulten aplicables a la ejecución de sus funciones.

VIGÉSIMA OCTAVA – VIGENCIA Y/O VALIDEZ DE DOCUMENTOS: Cuando para el desempeño del cargo establecido en este contrato, sea indispensable acreditar ciertos requisitos para la ejecución de sus actividades laborales, mediante el aporte de ciertos documentos, y/o alguno o algunos documentos necesarios o indispensables para el cargo perdieren vigencia y/o validez, el contrato de trabajo automáticamente quedará sin efecto desde el momento de la perdida de vigencia y/o validez de dicho documento. PARAGRAFO: La actualización y/o vigencia de dichos documentos será responsabilidad exclusiva del TRABAJADOR y este deberá entregarlos al EMPLEADOR, actualizados y/o Vigentes oportunamente.

VIGÉSIMA NOVENA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de lo establecido en las cláusulas anteriores constituye falta grave y dará lugar a la terminación unilateral del contrato de trabajo por parte de la sociedad empleadora

TRIGESIMA: Si por algún motivo a un conductor de la empresa o colaborador que tenga a su responsabilidad vehiculo corporativo, se le impone algún comparendo o multa por infringir las normas de tránsito como conductor y conduciendo el vehículo asignado para su trabajo; los dineros correspondientes a la sanción serán cancelados por éste o por la sociedad empleadora, en cuyo caso queda facultada para repetir o cobrarle al conductor o colaborador de la empresa responsable del vehículo el monto de lo pagado.

TRIGÉSIMA PRIMERA: El trabajador autoriza a la sociedad empleadora para que los pagos de sus salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones etc., derivados (as) del presente contrato se los (as) hagan a su cuenta bancaria creada mediante convenio de nómina y reportada al área de talento humano; lo anterior, aunque haya controversia jurídica entre las partes y en aras de evitar el pago de los mencionados conceptos o pago por consignación que se realiza en el banco agrario. El trabajador también autoriza a la empleadora para que todas las notificaciones que sean por escrito, se las haga al WhatsApp, al correo electrónico o a la dirección de su residencia que para el momento de la notificación éste usando.

El presente contrato se firma por las partes contratantes, que se suscribe por las partes y ante testigos hábiles en la ciudad de Bogotá, el martes, 10 de enero de 2023

EL EMPLEADOR

ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.
NIT. 830.099.423-9

Nelson Gaona Ávila
C.C. 79.803.931 de Bogotá
Representante Legal

EL TRABAJADOR



Jhon Alexander Cardenas Ramirez
C.C. 1106779997 de Chaparral to l
Conductor De Volqueta.



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1159197	
RAZON SOCIAL	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS	
IDENTIFICACION:	NI 830099423	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
87978657	2023-1-10	CC 1106779997
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
CARDENAS RAMIREZ	JHON ALEXANDER	1992-1-5
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
Diagonal 40 c Sur 72 J 80	KENNEDY	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	cjhon460@gmail.com	3293022
Celular	**Sexo**	
3214271166	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
CONDUCTOR DE VOLQUETA	$2,200,000.00	Compensar E.P.S.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Proteccion	ABECOL RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2023-1-10	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

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

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) JHON ALEXANDER CARDENAS RAMIREZ identificado(a) con cedula ciudadania 1106779997, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS NIT 830099423, en calidad de DEPENDIENTE según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20221019	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 10 días del mes de Enero de 2.023

Observaciones:

Con destino a:
A QUIEN INTERESE

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 Compensar EPS
CER-AFI 20784620

VIGILADO SuperSubsidio

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CARDENAS RAMIREZ JHON ALEXANDER** identificado(a) con **CC** número **1.106.779.997** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de septiembre de 2021 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 05 de enero de 2023.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

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

202301051732

Bogotá DC. 9 de Enero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 9/1/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 1106779997
Nombres y Apellidos	JHON ALEXANDER CARDENAS RAMIREZ
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 830099423
Razón Social Empleador	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	10/1/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	9/1/2023
Cargo	CONDUCTOR DE VOLQUETA
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 2200000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio

EFI CIENCIA OCUPACIONAL Ltda.
LSO: 10964 DEL 20/09/2013
Calle 71 #29-30 Barrio La Merced, Norte
Teléfonos: 7555975 – 7555977 – 3112281777
Email: eficiencia.ocupacional@gmail.com



CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: Conductores y Operadores

Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.										
Empresa Usuaria:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.			1.3-Ciudad	BOGOTÁ	1.4-Departamento	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	DEMOLICIÓN Y CONSTRUCCIÓN	1.6-Fécha	Día 06	Mes ENERO	Año 2023						
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	CÁRDENAS RAMÍREZ JHON ALEXANDER							1.8-MODALIDAD	0+		
DOCUMENTO:	C.C.	1.106.779.997	1.10-GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO		1.11-Edad (años)	31		
CARGO A DESEMPEÑAR:	CONDUCTOR DE VOLQUETA							1.13-NIVEL DE ESTUDIOS	11		
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	COMPENSAR	A.R.L.	COLMENA			A.F.P.	PORVENIR			
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIÓDICO		ESPECIAL (¿Cuál?)		CERTIFICACIÓN ALTURAS	X			
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007), CERTIFICAR APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESULUCIÓN 1409 DE 2012 Y CERTIFICAR APTITUDES MOTRICES BÁSICAS PARA CONDUCIR Y/O OPERAR MAQUINARIA.										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS											
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE			NO	X	SI		
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS			NO	X	SI		
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTIVO		PATRÓN MIXTO			
GLICEMIA BASAL	NORMAL		X	LIGERAMENTE ALTERADA			MUY ALTERADA					
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES			LIGERAMENTE ALTERADO	X		MUY ALTERADO					
CUADRO HEMÁTICO	DENTRO DE VALORES NORMALES		X	LIGERAMENTE ALTERADO			MUY ALTERADO					
PSICOTEST DE ALTURAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADO			MUY ALTERADO					
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADAS			MUY ALTERADAS					
EXAMEN DE COORDINACIÓN MOTRIZ CONDUCTORES	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADA			MUY ALTERADA					
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:	Dental		Cardiovascular	X	Osteoarticular		Visual		Otro		
EXAMEN MÉDICO-OCUPACIONAL CON ENFASIS EN SISTEMA OSTEO-MUSCULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL			X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL							

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES	
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL	
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	
APLAZADO	

SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS:

SI

APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS, DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN 4272 de 2021:

SI

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO	No	Si	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO									
EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO POR TRABAJO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, DOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS y ESPACIOS CONFINADOS.									
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL	NO		SI	X	DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS	NO	X	SI	
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
AUDITIVO		X	USAR PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE	NO		SI	X	LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS	NO	X	SI	
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA	NO		SI	X	LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS	NO	X	SI	
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL	NO	X	SI		MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI	
SEGURIDAD VIAL		X	CAPACITAR EN NORMAS DE SEGURIDAD VIAL	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI	
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA	NO		SI	X	INMUNIZACIONES ADICIONALES	NO	X	SI	

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. ELIMINAR AZÚCARES DE LA DIETA: BAJAR DE PESO. DEJAR DE FUMAR.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DEL 08 DE MAYO DE 2020.

Andrea Sanchez 10-01-2023

6-FIRMAS:

JUAN DANTE NEIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia: 5195 Res: 9615 09/08/2017	Jhon Cadena	
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC 1.106.779.997	Huella índice derecho

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD: EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA., IPS DE EFICIENCIA OCUPACIONAL, IDENTIFICADA CON NIT. 900307257-0, REPRESENTADA LEGALMENTE POR JUAN DANTE NEIRA ACEVEDO IDENTIFICADO CON CC 5.781.915, DECLARA QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO, EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL Y EN TODOS LOS DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA, SERAN MANTENIDOS CON ABSOLUTA Y TOTAL CONFIDENCIALIDAD. QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN DICHOS DOCUMENTOS Y LAS BASES DE DATOS DERIVADAS, QUE CON FINES LEGALES Y DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS SE DEBA REALIZAR, SERÁN DEBIDAMENTE CUSTODIADOS Y MANTENIDOS EN ARCHIVOS FÍSICOS Y ELECTRÓNICOS DEBIDAMENTE PROTEGIDOS, CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LA LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012, REGLAMENTADA PARCIALMENTE POR EL DECRETO NACIONAL 1377 DE 2013. AL FIRMAR EL PRESENTE DOCUMENTO MANIFIESTO HABER SIDO INFORMADO Y AUTORIZO A EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA. PARA MANTENER LA INFORMACIÓN EN SUS BASES DE DATOS. El presente CERTIFICADO se expide con fines exclusivos del Programa de Salud Ocupacional de la Empresa contratante del servicio. En concordancia con la RESOLUCIÓN 2346 de Julio de 2007, se respeta la Confidencialidad de la Historia Clínica, y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento.

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA, CELEBRADO
ENTRE: *Abecol Demoliciones Y Construcciones S.A.S Nit 830.099.423-9*
Y Castro Diazgranados Jaime Antihar C.C. *1.082.892.960 de Santa Marta*

DATOS DEL EMPLEADOR	
NOMBRE DEL EMPLEADOR: Abecol Demoliciones y Construcciones SAS	**NIT:** 830.099.423-9
REPRESENTANTE LEGAL Nelson Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C.79.803.931 de Bogotá
DOMICILIO DEL EMPLEADOR: *Calle 77 Nro. 68 g - 15*	***TELEFONO:*** *329 30 22 – 321 402 34 69*
DATOS DEL TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Castro Diazgranados Jaime Antihar	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. 1.082.892.960 de Santa Marta
FECHA DE NACIMIENTO: 20 de Octubre de 1988	**TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO:** 3214748959 –
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: Kra 122 D 129 B 60	**BARRIO - CIUDAD:** Villa Maria - Suba - Bogotá
CARGO A DESEMPEÑAR: Oficial de Demolicion y/u oficios que armonicen con el objeto social de la empresa	**FECHA DE INICIO:** Jueves 19 enero de 2023.
SALARIO MENSUAL: Dos Millones de Pesos Mcte,. ($ 2.000.000). **AUXILIO DE TRANSPORTE:** Ciento Cuarenta Mil Seiscientos Seis Pesos M/cte.. ($ 140.606).	**Modalidad de pago:** Dos (2) Quincenas
Obra y/o labor contratada es (vale lo manuscrito):	

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR de las condiciones ya dichas e identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual del trabajo a de duración por la obra o labor contratada, regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA. OBJETO - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio DEL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. REMUNERACIÓN- EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario de Dos Millones de Pesos Mcte,. ($ 2.000.000)., pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capitulos I y II del titulo VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los dias dominicales y festivos que tratan los capitulos I y II del titulo VII del Código Sustantivo de Trabajo.

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

CUARTA. JORNADA DE TRABAJO - El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que

PARÁGRAFO PRIMERO. Las Partes de común acuerdo disponen que el TRABAJADOR se obliga a cumplir la totalidad de las políticas y procedimientos antes mencionados y a actualizar constantemente su conocimiento de las disposiciones contenidas en tales documentos de acuerdo con las modificaciones o adiciones que sean realizadas y así mismo a investigar, enterarse y mantenerse actualizado de otros procedimientos, políticas y normas que se tienen establecidos o se establezcan en el futuro y resulten aplicables a la ejecución de sus funciones.

VIGÉSIMA OCTAVA – VIGENCIA Y/O VALIDEZ DE DOCUMENTOS: Cuando para el desempeño del cargo establecido en este contrato, sea indispensable acreditar ciertos requisitos para la ejecución de sus actividades laborales, mediante el aporte de ciertos documentos, y/o alguno o algunos documentos necesarios o indispensables para el cargo perdieren vigencia y/o validez, el contrato de trabajo automáticamente quedará sin efecto desde el momento de la perdida de vigencia y/o validez de dicho documento. PARAGRAFO: La actualización y/o vigencia de dichos documentos será responsabilidad exclusiva del TRABAJADOR y este deberá entregarlos al EMPLEADOR, actualizados y/o Vigentes oportunamente.

VIGÉSIMA NOVENA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de lo establecido en las cláusulas anteriores constituye falta grave y dará lugar a la terminación unilateral del contrato de trabajo por parte de la sociedad empleadora

TRIGESIMA: Si por algún motivo a un conductor de la empresa o colaborador que tenga a su responsabilidad vehículo corporativo, se le impone algún comparendo o multa por infringir las normas de tránsito como conductor y conduciendo el vehículo asignado para su trabajo; los dineros correspondientes a la sanción serán cancelados por éste o por la sociedad empleadora, en cuyo caso queda facultada para repetir o cobrarle al conductor o colaborador de la empresa responsable del vehículo el monto de lo pagado.

TRIGÉSIMA PRIMERA: El trabajador autoriza a la sociedad empleadora para que los pagos de sus salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones etc., derivados (as) del presente contrato se los (as) hagan a su cuenta bancaria creada mediante convenio de nómina y reportada al área de talento humano; lo anterior, aunque haya controversia jurídica entre las partes y en aras de evitar el pago de los mencionados conceptos o pago por consignación que se realiza en el banco agrario. El trabajador también autoriza a la empleadora para que todas las notificaciones que sean por escrito, se las haga al WhatsApp, al correo electrónico o a la dirección de su residencia que para el momento de la notificación éste usando.

El presente contrato se firma por las partes contratantes, que se suscribe por las partes y ante testigos hábiles en la ciudad de Bogotá, el 18 de enero de 2023

EL EMPLEADOR

Nelson Gaona Ávila
C.C. 79.803.931 de Bogotá
Representante Legal

EL TRABAJADOR



Jaime Castro

Castro Diazgranados Jaime Antihar
C.C. 1.082892960 de Santa Marta
Oficial de demolicion Oficial



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1159197	
RAZON SOCIAL	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS	
IDENTIFICACION:	NI 830099423	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
88131829	2023-1-19	CC 1082892960
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
CASTRO DIAZGRANADO	JAIME ANTIHAR	1988-10-20
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
Kra 122 D 129 B 60	SUBA	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	elgordojaime11@gmail.com	3293022
Celular	**Sexo**	
3214748959	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
OFICIAL DE DEMOLICIONES	$2,000,000.00	E.P.S. Sanitas S.A.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Porvenir	ABECOL RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2023-1-19	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

No. de Radicación

Fecha de Radicación D D M M A A A A

167225513

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite — A. Afiliación ; B. Reporte de Novedades X

2. Tipo de Afiliación — A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia X ; - Beneficiario o Afiliado adicional ; B. Colectiva ; C. Institucional ; D. De Oficio

3. Régimen — A. Contributivo X ; B. Subsidiado

4. Tipo de Afiliado — A. Cotizante Y ; B. Cabeza de Familia ; C. Beneficiario

5. Tipo de Cotizante — A. Dependiente X ; B. Independiente ; C. Pensionado

Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
CASTRO	DIAZ GRANADOS	JAIME	ANTIHAN

7. Tipo de documento de identidad — CN ; TI ; CE ; CD ; RC ; CC Y ; PA ; SC

8. Número del documento de identidad: 1082892960

9. Sexo — Femenino ; Masculino X

10. Fecha de nacimiento D D M M A A A A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia

12. Discapacidad — Tipo F N M ; Condición T P

13. Puntaje SISBÉN

14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: JUNTA

16. Administradora de Pensiones: PORVENIR

17. Ingreso base de cotización - IBC: 2000000

18. Residencia

Dirección: CRA 122D 129 B 60

Teléfono Fijo

Teléfono Celular: 3214748959

Correo Electrónico: jaime_castro@gmail.com

Municipio / Distrito: BOGOTA DC

Zona — Urbana Y ; Rural

Localidad / Comuna

Departamento: CUNDINAMARCA

IV. DATOS DE IDENTIFICACION DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad — CN ; TI ; CE ; CD ; RC ; CC ; PA ; SC

21. Número del documento de identidad

22. Sexo — Femenino ; Masculino

23. Fecha de nacimiento D D M M A A A A

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos Complementarios

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B2			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B3			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B4			Femenino Masculino	D D M M A A A A	
B5			Femenino Masculino	D D M M A A A A	

	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo	Condición	32. Datos de Residencia Municipio/Distrito	Zona	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1		F N M	T P		Urbana Rural			
B2		F N M	T P		Urbana Rural			
B3		F N M	T P		Urbana Rural			
B4		F N M	T P		Urbana Rural			
B5		F N M	T P		Urbana Rural			

Selección de la IPS Primaria

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

-Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR -2a Copia: AFILIADO -

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo documento de Identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES	NIT ☒ TI CE CC PA CD	830099423	

39. Ubicación — Dirección: | Teléfono Fijo:

Correo Electrónico: | Municipio / Distrito: | Departamento:

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
CN TI CE CD RC CC PA SC		Femenino Masculino	D D M M A A A A	19 01 2023

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
SANITAS	Código	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio
Jaime Castro	Andrea Barrio

IX. ANEXOS

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

EPS SANITAS
RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN POR LA EPS
Recibido por
Fecha 19/01/2023

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio	Código del Departamento	67. Datos del SISBEN: Número de ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
					D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento	Número de documento de identidad	71. Firma del Funcionario

NIT: 900665317-8
ASOINGER

Observaciones:

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

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JAIME ANTIHAR CASTRO DIAZGRANADOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.082.892.960**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Enero del 2023.

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.

Bogotá DC. 19 de Enero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 19/1/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 1082892960
Nombres y Apellidos	JAIME ANTIHAR CASTRO DIAZGRANADOS
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 830099423
Razón Social Empleador	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	19/1/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	19/1/2023
Cargo	OFICIAL DE DEMOLICION
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 2000000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
IQNet
VIGILADO SuperSubsidio

CLÍNICA OCUPACIONAL Ltda.
Cra. 11 #124-30, 20/05/2013
Calle 31 #27-39 Barrio La Merced, Norte
Teléfonos: 7555015 - 3555013 - 3013134737
Email: clinicaocupacional@gmail.com



CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL
CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS
Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.										
Empresa Usuaria:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.			Ciudad	BOGOTÁ	Departamento	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	DEMOLICIÓN Y CONSTRUCCIÓN	Fecha	Día	18	Mes	ENERO	Año	2023			
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	CASTRO DIAZGRANADOS JAIME ANTIHAR								Edad (Años)	01	
DOCUMENTO:	C.C.	1.082.892.960			Sexo	MASCULINO	X	FEMENINO		Edad (Años)	34
CARGO A DESEMPEÑAR:	OFICIAL DE DEMOLICIÓN									NIVEL DE ESTUDIOS	8
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	SANITAS		A.R.L.	COLMENA			A.F.P.	PORVENIR		
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIÓDICO		ESPECIAL (¿Cuál?)				CERTIFICACIÓN ALTURAS		X
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007) Y CERTIFICAR APTITUD FÍSICA Y MENTAL PARA REALIZAR TRABAJO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO:	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS											
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	COMPROMISO DE BANDAS DFI, LENGUAJE			NO	X	SI		
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS			NO	X	SI		
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTIVO			PATRÓN MIXTO		
GLICEMIA BASAL	NORMAL			X	LIGERAMENTE ALTERADA					MUY ALTERADA		
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES			X	LIGERAMENTE ALTERADO					MUY ALTERADO		
CUADRO HEMÁTICO	DENTRO DE VALORES NORMALES			X	LIGERAMENTE ALTERADO					MUY ALTERADO		
RADIOGRAFÍA DE TÓRAX	DENTRO DE VALORES NORMALES			X	LIGERAMENTE ALTERADO					MUY ALTERADO		
PSICOTEST DE ALTURAS	SIN ALTERACIONES			X	LEVEMENTE ALTERADO					MUY ALTERADO		
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES			X	LEVEMENTE ALTERADAS					MUY ALTERADAS		
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:	Dental			Cardiovascular	X	Osteomuscular		Visual		Otro	
EVALUACIÓN OSTEO-MUSCULAR Y ARTICULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL			X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL							

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES		SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS: **SI**
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X	
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL		APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: **SI**
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		
APLAZADO		

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL RIESGO	NO	SI	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO
TRABAJO SEGURO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, DOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS y ESPACIOS CONFINADOS.
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL: NO / SI X; DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS: NO X / SI
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS: NO / SI X; MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN NO X / SI
AUDITIVO		X	PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE: NO / SI X; LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS: NO X / SI
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA: NO / SI X; LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS: NO X / SI
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA: NO / SI X; MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN NO X / SI
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO: NO / SI X; MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN NO X / SI
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL: NO X / SI; MEDIDAS ADICIONALES: NO X / SI
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA: NO / SI X; INMUNIZACIONES ADICIONALES: NO X / SI

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL. DEJAR DE FUMAR. EXTREMAR CUIDADOS AUDITIVOS: SE RECOMIENDA EL USO DE PROTECTOR AUDITIVO DE COPA.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 039 DEL 08 DE MAYO DE 2020.

6-FIRMAS:

JUAN DANIEL NIÑO A. Medico Especialista S.O. Licencia SOS Res: 9615 (2015)	JAIME ANTIHAR DIAZGRANADOS	
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC 1.082.892.960	Huella Índice Derecho

Andrea 18-01-2023

SMART CONSTRUCCIONES CIVILES SAS
NIT 901.431.634-7

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA

Nombre del empleador: *SMART CONSTRUCCIONES CIVILES SAS*;
Domicilio del empleador: CR 53C 134 29 TO 6 AP 502 **de Bogotá D.C**.;
Nombre del trabajador: **CRISTIAN FELIPE CRUZ BARBOSA** identificado con Cedula de Ciudadanía ***No. 1.016.112.781 de Bogotá,***
Dirección del trabajador: Carrera 104b #16f-39Fontibon
Fecha de nacimiento: 02 de Octubre de 1999;

Actividad que desempeñará el trabajador: **CONDUCTOR** y/o oficios que armonicen con el objeto social de la empresa.
Salario que devengará el trabajador: Un millón de Pesos M/cte. **$ 1.160.000** más auxilio de transporte: Ciento Diecisiete Mil Ciento Setenta y Dos Pesos M/cte. **$ 140.606**; *este salario* se pagará en dos quincenas; fecha de Iniciación de labores **24/Enero/2023***;* El trabajador tendrá Viáticos dependiendo la localización de la obra, los cuales no harán parte del salario, ni son constitutivos de su salario ni prestaciones sociales.
Lugar donde se desempeñarán las labores*: las labores se desempeñarán en la ciudad de Bogotá o en cualquier parte del país, dependiendo el sitio de ubicación de la obra* o labor contratada:
La obra a ejecutar es (vale lo manuscrito): Conducción de Volqueta

El empleador y el trabajador, de las condiciones ya dichas identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo, regido además por las siguientes cláusulas: **Primera.** El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga: a) A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato. **Segunda.** El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el trabajador devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante esta designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo. **Tercera.** Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en domingo o festivo en los que legalmente debe concederse el descanso, se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para

SMART CONSTRUCCIONES CIVILES SAS
NIT 901.431.634-7

El presente contrato se firma por las partes contratantes, en la fecha arriba indicada.

EL EMPLEADOR

SMART CONSTRUCCIONES SAS

EL TRABAJADOR



CRISTIAN FELIPE CRUZ BARBOSA
C.C. *1.016.112.781 de Bogotá.*

SMART

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	901431634
Número Afiliación:	9003271
Razón social:	SMART CONSTRUCCIONES CIVILES SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1016112781
Nombre:	CRISTIAN FELIPE CRUZ BARBOSA
Fecha Ingreso:	24/01/2023
Salario básico:	1,160,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	11001
Centro de trabajo:	5454302
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	23/1/2023 1:18:47 PM

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

9009622525

9009622525

No. de Radicación: 25481166

Fecha de Radicación: 23 01 2023

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

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

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

6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido: CRUZ	Segundo Apellido: BARBOSA	Primer Nombre: CRISTIAN	Segundo Nombre: FELIPE

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	1016112781	Femenino [ ] Masculino [X]	D D M M A A A A: 02 10 1999

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
	Tipo [F] [N] [M] Condición [T] [P]			SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia		
$1.160.000	Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular

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

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

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

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

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

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo (Femenino / Masculino)	28. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	Datos complementarios: 29. Parentesco	30. Etnia
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

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

Selección de la IPS Primaria

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

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
SMART CONSTRUCCIONES CIVILES	NT	901431634	

39. Ubicación	Teléfono	Correo electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CR 53 C 134 29 TO 6 AP 502	3044148588		BOGOTA	DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo (Femenino / Masculino)	Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	42. Fecha novedad (D D M M A A A A)
		[ ] [ ]		23 01 2023

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad:

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	Total
Cantidad:	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos del funcionario que realiza la validación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
		CARGO: OBRERO DE CONSTRUCCION
71. Firma del funcionario		

VIGILADO Supersalud

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

Cambio Empleo

INTERNET

05/2016

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

CRISTIAN FELIPE CRUZ BARBOSA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.016.112.781**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Enero del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Bogotá DC. 23 de Enero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 23/1/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 1016112781
Nombres y Apellidos	CRISTIAN FELIPE CRUZ BARBOSA
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 901431634
Razón Social Empleador	SMART CONSTRUCCIONES CIVILES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	24/1/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	23/1/2023
Cargo	conductor
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 1160000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a SMART CONSTRUCCIONES CIVILES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio



CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: Conductores y Operadores

Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	SMART CONSTRUCIONES CIVILES S.A.S.										
Empresa Usuaria:	SMART CONSTRUCCIONES CIVILES S.A.S.			Ciudad	BOGOTÁ	Departamento	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	CONSTRUCCIÓN	Fecha	Día 23	Mes ENERO		Año 2023					
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	CRUZ BARBOSA CRISTIAN FELIPE								MODIFICACIÓN	0+	
DOCUMENTO:	C.C.	1.016.112.781	GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO		Edad (años)	23		
CARGO A DESEMPEÑAR:	CONDUCTOR DE VOLQUETA							NIVEL DE ESTUDIOS	9		
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	FAMISANAR	A.R.L.	COLPATRIA		A.F.P.	PORVENIR				
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIÓDICO		ESPECIAL (¿Cuál?)		CERTIFICACIÓN ALTURAS	X			
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007), CERTIFICAR APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS Y CERTIFICAR APTITUDES MOTRICES BÁSICAS PARA CONDUCIR Y/O OPERAR MAQUINARIA PESADA.										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS														
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE					NO	X	SI			
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS					NO	X	SI			
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTVO			PATRÓN MIXTO					
GLICEMIA BASAL	NORMAL			X	LIGERAMENTE ALTERADA					MUY ALTERADA					
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES			X	LIGERAMENTE ALTERADO					MUY ALTERADO					
PSICOTEST DE ALTURAS	SIN ALTERACIONES			X	LEVEMENTE ALTERADO					MUY ALTERADO					
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES			X	LEVEMENTE ALTERADAS					MUY ALTERADAS					
EXAMEN DE COORDINACIÓN MOTRIZ CONDUCTORES	SIN ALTERACIONES			X	LEVEMENTE ALTERADA					MUY ALTERADA					
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:		Dental		Cardiovas-cular	X	Osteoarti-cular		Visual		Otro				
EXAMEN MÉDICO-OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN SISTEMA OSTEO-MUSCULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL			X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL										

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES		SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS: **SI**
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X	
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL		APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: **SI**
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO	No	Si	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO
EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO POR TRABAJO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, DOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL	NO		SI	X	DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS	NO		SI	X
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
AUDITIVO		X	USAR PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE	NO		SI	X	LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS	NO	X	SI	
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA	NO		SI	X	LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS	NO	X	SI	
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL	NO	X	SI		MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI	
SEGURIDAD VIAL		X	CAPACITAR EN NORMAS DE SEGURIDAD VIAL	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI	
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA	NO		SI	X	INMUNIZACIONES ADICIONALES	NO	X	SI	

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. DEJAR DE FUMAR. USAR LENTES CORRECTIVOS PARA CONDUCIR.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DEL 08 DE MAYO DE 2020.

6-FIRMAS:

JUAN DANTE NEIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia. SDS Res: 9615 09/08/2017	cristian cruz	
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC	Huella índice derecho

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD: EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA., IPS DE EFICIENCIA OCUPACIONAL, IDENTIFICADA CON NIT. 900497974-6 REPRESENTADA LEGALMENTE POR JUAN DAVID SEIRA ACEVEDO, IDENTIFICADO CON CC. 5.581.015 DECLARA QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL, Y EN TODOS LOS DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA, SERÁN MANEJADOS CON ABSOLUTA Y TOTAL CONFIDENCIALIDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTOS DOCUMENTOS Y LAS BASES DE DATOS DERIVADAS QUE CONSTITUYEN LOS SOPORTES Y DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS SE DEBEN REALIZAR, SERÁN VERIFICADAS DE FORMA SEGURA Y MANTENIDOS EN ARCHIVOS FÍSICOS Y ELECTRÓNICOS DEBIDAMENTE PROTEGIDOS, CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LA LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012, REGLAMENTADA PARCIALMENTE POR EL DECRETO NACIONAL 1377 DE 2013. AL FIRMAR EL PRESENTE DOCUMENTO MANIFIESTO HABER SIDO INFORMADO Y AUTORIZO A EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA. PARA MANTENER LA INFORMACIÓN EN SUS BASES DE DATOS. El presente CERTIFICADO se expide con fines exclusivos del Programa de Salud Ocupacional de la Empresa contratante del servicio. Así mismo de acuerdo con la RESOLUCIÓN 2346 de Julio de 2007, en respeto a la Confidencialidad de la Historia Clínica, y no se emiten diagnósticos ni hacen parte de este documento.

SMART CONSTRUCCIONES CIVILES SAS
NIT 901.431.634-7

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA

Nombre del empleador: *SMART CONSTRUCCIONES CIVILES SAS*;
Domicilio del empleador: CR 53C 134 29 TO 6 AP 502 **de Bogotá D.C**.;
Nombre del trabajador: **CRISTIAN FELIPE CRUZ BARBOSA** identificado con Cedula de Ciudadanía ***No. 1.016.112.781 de Bogotá,***
Dirección del trabajador: Carrera 104b #16f-39Fontibon
Fecha de nacimiento: 02 de Octubre de 1999;

Actividad que desempeñará el trabajador: **CONDUCTOR** y/o oficios que armonicen con el objeto social de la empresa.
Salario que devengará el trabajador: Un millón de Pesos M/cte. **$ 1.160.000** más auxilio de transporte: Ciento Diecisiete Mil Ciento Setenta y Dos Pesos M/cte. **$ 140.606**; *este salario* se pagará en dos quincenas; fecha de Iniciación de labores **24/Enero/2023***;* El trabajador tendrá Viáticos dependiendo la localización de la obra, los cuales no harán parte del salario, ni son constitutivos de su salario ni prestaciones sociales.
Lugar donde se desempeñarán las labores*: las labores se desempeñarán en la ciudad de Bogotá o en cualquier parte del país, dependiendo el sitio de ubicación de la obra* o labor contratada:
La obra a ejecutar es (vale lo manuscrito): Conducción de Volqueta

El empleador y el trabajador, de las condiciones ya dichas identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo, regido además por las siguientes cláusulas: **Primera.** El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga: a) A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato. **Segunda.** El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el trabajador devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante esta designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo. **Tercera.** Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en domingo o festivo en los que legalmente debe concederse el descanso, se remunerará conforme a la Ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para

SMART CONSTRUCCIONES CIVILES SAS
NIT 901.431.634-7

El presente contrato se firma por las partes contratantes, en la fecha arriba indicada.

EL EMPLEADOR

SMART CONSTRUCCIONES SAS

EL TRABAJADOR



CRISTIAN FELIPE CRUZ BARBOSA
C.C. *1.016.112.781 de Bogotá.*

SMART

AXA COLPATRIA

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	901431634
Número Afiliación:	9003271
Razón social:	SMART CONSTRUCCIONES CIVILES SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1016112781
Nombre:	CRISTIAN FELIPE CRUZ BARBOSA
Fecha Ingreso:	24/01/2023
Salario básico:	1,160,000
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	11001
Centro de trabajo:	5454302
Tasa:	6.960
Fecha hora transacción:	23/1/2023 1:18:47 PM

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

9009622525

9009622525

No. de Radicación: 25481166

Fecha de Radicación: 23 01 2023

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

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

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

6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido: CRUZ	Segundo Apellido: BARBOSA	Primer Nombre: CRISTIAN	Segundo Nombre: FELIPE

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	1016112781	Femenino [ ] Masculino [X]	D D M M A A A A: 02 10 1999

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
	Tipo [F] [N] [M] Condición [T] [P]			SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia		
$1.160.000	Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular

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

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

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

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

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

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo (Femenino / Masculino)	28. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	Datos complementarios: 29. Parentesco	30. Etnia
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

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

Selección de la IPS Primaria

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

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
SMART CONSTRUCCIONES CIVILES	NT	901431634	

39. Ubicación	Teléfono	Correo electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CR 53 C 134 29 TO 6 AP 502	3044148588		BOGOTA	DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo (Femenino / Masculino)	Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	42. Fecha novedad (D D M M A A A A)
		[ ] [ ]		23 01 2023

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad:

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	Total
Cantidad:	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos del funcionario que realiza la validación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
		CARGO: OBRERO DE CONSTRUCCION
71. Firma del funcionario		

VIGILADO Supersalud

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

Cambio Empleo

INTERNET

05/2016

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

CRISTIAN FELIPE CRUZ BARBOSA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.016.112.781**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Enero del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Bogotá DC. 23 de Enero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 23/1/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 1016112781
Nombres y Apellidos	CRISTIAN FELIPE CRUZ BARBOSA
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 901431634
Razón Social Empleador	SMART CONSTRUCCIONES CIVILES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	24/1/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	23/1/2023
Cargo	conductor
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 1160000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a SMART CONSTRUCCIONES CIVILES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio



CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: Conductores y Operadores

Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	SMART CONSTRUCIONES CIVILES S.A.S.										
Empresa Usuaria:	SMART CONSTRUCCIONES CIVILES S.A.S.			Ciudad	BOGOTÁ	Departamento	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	CONSTRUCCIÓN	Fecha	Día 23	Mes ENERO		Año 2023					
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	CRUZ BARBOSA CRISTIAN FELIPE								MODIFICACIÓN	0+	
DOCUMENTO:	C.C.	1.016.112.781	GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO		Edad (años)	23		
CARGO A DESEMPEÑAR:	CONDUCTOR DE VOLQUETA							NIVEL DE ESTUDIOS	9		
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	FAMISANAR	A.R.L.	COLPATRIA		A.F.P.	PORVENIR				
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIÓDICO		ESPECIAL (¿Cuál?)		CERTIFICACIÓN ALTURAS	X			
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007), CERTIFICAR APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS Y CERTIFICAR APTITUDES MOTRICES BÁSICAS PARA CONDUCIR Y/O OPERAR MAQUINARIA PESADA.										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS														
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE					NO	X	SI			
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS					NO	X	SI			
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTVO			PATRÓN MIXTO					
GLICEMIA BASAL	NORMAL			X	LIGERAMENTE ALTERADA					MUY ALTERADA					
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES			X	LIGERAMENTE ALTERADO					MUY ALTERADO					
PSICOTEST DE ALTURAS	SIN ALTERACIONES			X	LEVEMENTE ALTERADO					MUY ALTERADO					
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES			X	LEVEMENTE ALTERADAS					MUY ALTERADAS					
EXAMEN DE COORDINACIÓN MOTRIZ CONDUCTORES	SIN ALTERACIONES			X	LEVEMENTE ALTERADA					MUY ALTERADA					
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:		Dental		Cardiovas-cular	X	Osteoarti-cular		Visual		Otro				
EXAMEN MÉDICO-OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN SISTEMA OSTEO-MUSCULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL			X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL										

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES		SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS: **SI**
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X	
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL		APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: **SI**
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO	No	Si	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO
EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO POR TRABAJO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, DOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL	NO		SI	X	DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS	NO		SI	X
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
AUDITIVO		X	USAR PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE	NO		SI	X	LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS	NO	X	SI	
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA	NO		SI	X	LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS	NO	X	SI	
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL	NO	X	SI		MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI	
SEGURIDAD VIAL		X	CAPACITAR EN NORMAS DE SEGURIDAD VIAL	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI	
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA	NO		SI	X	INMUNIZACIONES ADICIONALES	NO	X	SI	

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. DEJAR DE FUMAR. USAR LENTES CORRECTIVOS PARA CONDUCIR.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DEL 08 DE MAYO DE 2020.

6-FIRMAS:

JUAN DANTE NEIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia. SDS Res: 9615 09/08/2017	cristian cruz	
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC	Huella índice derecho

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD: EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA., IPS DE EFICIENCIA OCUPACIONAL, IDENTIFICADA CON NIT. 900497974-6 REPRESENTADA LEGALMENTE POR JUAN DAVID SEIRA ACEVEDO, IDENTIFICADO CON CC. 5.581.015 DECLARA QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL, Y EN TODOS LOS DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA, SERÁN MANEJADOS CON ABSOLUTA Y TOTAL CONFIDENCIALIDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTOS DOCUMENTOS Y LAS BASES DE DATOS DERIVADAS QUE CONSTITUYEN LOS SOPORTES Y DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS SE DEBEN REALIZAR, SERÁN VERIFICADAS DE FORMA SEGURA Y MANTENIDOS EN ARCHIVOS FÍSICOS Y ELECTRÓNICOS DEBIDAMENTE PROTEGIDOS, CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LA LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012, REGLAMENTADA PARCIALMENTE POR EL DECRETO NACIONAL 1377 DE 2013. AL FIRMAR EL PRESENTE DOCUMENTO MANIFIESTO HABER SIDO INFORMADO Y AUTORIZO A EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA. PARA MANTENER LA INFORMACIÓN EN SUS BASES DE DATOS. El presente CERTIFICADO se expide con fines exclusivos del Programa de Salud Ocupacional de la Empresa contratante del servicio. Así mismo de acuerdo con la RESOLUCIÓN 2346 de Julio de 2007, en respeto a la Confidencialidad de la Historia Clínica, y no se emiten diagnósticos ni hacen parte de este documento.

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA, CELEBRADO ENTRE: *Abecol Demoliciones Y Construcciones S.A.S Nit 830.099.423-9*
Y Horacio Diaz Suarez C.C. *79494255 de Bogota D.C.*

DATOS DEL EMPLEADOR	
NOMBRE DEL EMPLEADOR: Abecol Demoliciones y Construcciones SAS	**NIT:** 830.099.423-9
REPRESENTANTE LEGAL Nelson Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C.79.803.931 de Bogotá
DOMICILIO DEL EMPLEADOR: *Calle 77 Nro. 68 g - 15*	***TELEFONO:*** *329 30 22 – 321 402 34 69*
DATOS DEL TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Horacio Diaz Suarez	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. 79494255 de Bogota D.C.
FECHA DE NACIMIENTO: lunes, 4 de agosto de 1969	**TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO:** 3105888990 -- horaciodiaz@outlook.es
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: Cll 11 B 18 Q 56	**BARRIO - CIUDAD:** Danubio – Soacha - Soacha
CARGO A DESEMPEÑAR: Oficial De Demolición y/u oficios que armonicen con el objeto social de la empresa	**FECHA DE INICIO:** martes, 10 de enero de 2023
SALARIO MENSUAL: Dos Millones de Pesos M/cte.. ($ 2.000.000). **AUXILIO DE TRANSPORTE:** Ciento Cuarenta Mil Seiscientos Seis Pesos M/cte.. ($ 140.606)	**Modalidad de pago:** Dos (2) Quincenas
Obra y/o labor contratada es (vale lo manuscrito):	

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR de las condiciones ya dichas e identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual del trabajo a de duración por la obra o labor contratada, regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA. OBJETO - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio DEL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. REMUNERACIÓN- EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario de Dos Millones de Pesos M/cte... ($ 2.000.000)..pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del titulo VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del titulo VII del Código Sustantivo de Trabajo.

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

CUARTA. JORNADA DE TRABAJO - El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que

PARÁGRAFO PRIMERO. Las Partes de común acuerdo disponen que el TRABAJADOR se obliga a cumplir la totalidad de las políticas y procedimientos antes mencionados y a actualizar constantemente su conocimiento de las disposiciones contenidas en tales documentos de acuerdo con las modificaciones o adiciones que sean realizadas y así mismo a investigar, enterarse y mantenerse actualizado de otros procedimientos, políticas y normas que se tienen establecidos o se establezcan en el futuro y resulten aplicables a la ejecución de sus funciones.

VIGÉSIMA OCTAVA – VIGENCIA Y/O VALIDEZ DE DOCUMENTOS: Cuando para el desempeño del cargo establecido en este contrato, sea indispensable acreditar ciertos requisitos para la ejecución de sus actividades laborales, mediante el aporte de ciertos documentos, y/o alguno o algunos documentos necesarios o indispensables para el cargo perdieren vigencia y/o validez, el contrato de trabajo automáticamente quedará sin efecto desde el momento de la perdida de vigencia y/o validez de dicho documento. PARAGRAFO: La actualización y/o vigencia de dichos documentos será responsabilidad exclusiva del TRABAJADOR y este deberá entregarlos al EMPLEADOR, actualizados y/o Vigentes oportunamente.

VIGÉSIMA NOVENA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de lo establecido en las cláusulas anteriores constituye falta grave y dará lugar a la terminación unilateral del contrato de trabajo por parte de la sociedad empleadora

TRIGESIMA: Si por algún motivo a un conductor de la empresa o colaborador que tenga a su responsabilidad vehículo corporativo, se le impone algún comparendo o multa por infringir las normas de tránsito como conductor y conduciendo el vehículo asignado para su trabajo; los dineros correspondientes a la sanción serán cancelados por éste o por la sociedad empleadora, en cuyo caso queda facultada para repetir o cobrarle al conductor o colaborador de la empresa responsable del vehiculo el monto de lo pagado.

TRIGÉSIMA PRIMERA: El trabajador autoriza a la sociedad empleadora para que los pagos de sus salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones etc., derivados (as) del presente contrato se los (as) hagan a su cuenta bancaria creada mediante convenio de nómina y reportada al área de talento humano; lo anterior, aunque haya controversia jurídica entre las partes y en aras de evitar el pago de los mencionados conceptos o pago por consignación que se realiza en el banco agrario. El trabajador también autoriza a la empleadora para que todas las notificaciones que sean por escrito, se las haga al WhatsApp, al correo electrónico o a la dirección de su residencia que para el momento de la notificación éste usando.

El presente contrato se firma por las partes contratantes, que se suscribe por las partes y ante testigos hábiles en la ciudad de Bogotá, el martes, 10 de enero de 2023

EL EMPLEADOR

Nelson Gaona Ávila
C.C. 79.803.931 de Bogotá
Representante Legal

EL TRABAJADOR

Huella

Horacio Diaz Suarez
C.C. 79494255 de Bogotá
Oficial De Demolición.



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1159197	
RAZON SOCIAL	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS	
IDENTIFICACION:	NI 830099423	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
87978524	2023-1-10	CC 79494255
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
DIAZ SUAREZ	HORACIO	1969-8-30
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CR 70 A BIS # 84 - 04	DANUBIO	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	horaciodiaz@outlook.es	3293022
Celular	**Sexo**	
3105888990	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
OFICIAL DE DEMOLICIONES	$2,000,000.00	E.P.S. Famisanar Ltda.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Porvenir	ABECOL RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2023-1-10	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

9009554305

9009554305

No. de Radicación: 25380180

Fecha de Radicación: 10 01 2023

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

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

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

6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido: DIAZ	Segundo Apellido: SUAREZ	Primer Nombre: HORACIO	Segundo Nombre:

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	79494255	Femenino [ ] Masculino [X]	D D 04 M M 08 A A A A 1969

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
	Tipo [ ] Condición [ ]			COMPANIA AGRICOLA DE SEGUROS DE VIDA S A	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia		
$2.000.000	Dirección:	Teléfono fijo:	Teléfono celular:

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

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

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

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

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

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo (Femenino / Masculino)	28. Fecha de nacimiento	Datos complementarios: 29. Parentesco	30. Etnia
B1				D D M M A A A A		
B2				D D M M A A A A		
B3				D D M M A A A A		
B4				D D M M A A A A		
B5				D D M M A A A A		

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

Selección de la IPS Primaria

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

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
ABECOL DEMOLICIONES Y	NT	830099423	

39. Ubicación	Teléfono	Correo electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CALLE 77 68 G 15	3138998279		BOGOTA	DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo (Femenino / Masculino)	Fecha de nacimiento	42. Fecha novedad
		[ ] [ ]	D D M M A A A A	D D 10 M M 01 A A 2023

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad:

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	Total
Cantidad:									

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos del funcionario que realiza la validación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
		CARGO: OBRERO DE DEMOLICION
71. Firma del funcionario		

VIGILADO Supersalud

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

Cambio Empleo

INTERNET

05/2016

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

HORACIO DIAZ SUAREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.494.255**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 5 de Enero del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Bogotá DC. 7 de Enero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 7/1/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 79494255
Nombres y Apellidos	HORACIO DIAZ SUAREZ
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 830099423
Razón Social Empleador	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	10/1/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	7/1/2023
Cargo	OFICIAL DE DEMOLICION
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 2000000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio

EFI CIENCIA OCUPACIONAL Ltda.
LSO: 10964 DEL 20/09/2013
Calle 71 #29-30 Barrio La Merced, Norte
Teléfonos: 7555975 – 7555977 – 3112281777
Email: eficiencia.ocupacional@gmail.com



CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL
CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS
Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

1.1-EMPRESA CONTRATANTE:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.										
1.2-Empresa Usuaria:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.	1.3-Ciudad	BOGOTÁ	1.4-Departamento	BOGOTÁ D.C.						
1.5-Actividad Económica:	DEMOLICIÓN	1.6-Fecha	Día 03	Mes ENERO	Año 2023						
1.7-APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	DÍAZ SUÁREZ HORACIO								1.8-HEMOCLASIFICACIÓN	0+	
1.9-DOCUMENTO:	C.C.	79.494.255	1.10-GÉNERO	MASCULINO X	FEMENINO		1.11-Edad (años)	53			
1.12-CARGO A DESEMPEÑAR:	OFICIAL DE DEMOLICIÓN						1.13-NIVEL DE ESTUDIOS	8			
1.14-SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S. FAMISANAR		A.R.L.	COLMENA		A.F.P.	PORVENIR				
1.15-TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL X	PERIODICO		ESPECIAL (¿Cuál?)		CERTIFICACIÓN ALTURAS	X				
1.16-FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007) Y CERTIFICAR APTITUD FÍSICA Y MENTAL PARA REALIZAR TRABAJO EN ALTURAS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESULUCIÓN 1409 DE 2012, y ESPACIOS CONFINADOS, EN CONCORDANCIA CON LA RESOLUCION: 0491 de 2020										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO:	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS:													
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE				NO	X	SI			
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS				NO	X	SI			
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTVO			PATRÓN MIXTO				
GLICEMIA BASAL	NORMAL		X	LIGERAMENTE ALTERADA				MUY ALTERADA						
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES			LIGERAMENTE ALTERADO	X			MUY ALTERADO						
CUADRO HEMÁTICO	DENTRO DE VALORES NORMALES		X	LIGERAMENTE ALTERADO				MUY ALTERADO						
ELECTROCARDIOGRAMA	DENTRO DE VALORES NORMALES		X	LIGERAMENTE ALTERADO				MUY ALTERADO						
RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (Lectura ILO)	DENTRO DE VALORES NORMALES		X	LIGERAMENTE ALTERADO				MUY ALTERADO						
PSICOTEST DE ALTURAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADO				MUY ALTERADO						
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADAS				MUY ALTERADAS						
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:	Dental		Cardiovas-cular	X	Osteoarti-cular		Visual		Otro				
EVALUACIÓN OSTEO-MUSCULAR Y ARTICULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL			X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL									

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES:		SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS: **SI**
SIN ALTERACIONES DETECTABLES	X	
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS, DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN 4272 de 2021: **SI**
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL		
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO	NO	SI	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO
TRABAJO SEGURO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, BOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS y ESPACIOS CONFINADOS.
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL: NO / SI X; DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS: NO / X SI
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS: NO / SI X; MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO / X SI
AUDITIVO		X	PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE: NO / SI X; LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS: NO / X SI
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA: NO / SI X; LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS: NO / X SI
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA: NO / SI X; MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO / X SI
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO: NO / SI X; MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO / X SI
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL: NO / X SI; MEDIDAS ADICIONALES: NO / X SI
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA: NO / SI X; INMUNIZACIONES ADICIONALES: NO / X SI

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL. ELIMINAR AZÚCARES DE LA DIETA: BAJAR DE PESO.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DEL 08 DE MAYO DE 2020.

Andrea Sánchez 10-01-2023

6-FIRMAS:

JUAN DANTE NEIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia. SDS Res: 9615 09/08/2017		
FIRMA Y SELLO MEDICO OCUPACIONAL	Firma y Cedula de Ciudadania del Aspirante o Trabajador CC 79.494.255	Huella índice derecho

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD: EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA , IPS DE EFICIENCIA OCUPACIONAL, IDENTIFICADA CON NIT: 900367577-0, REPRESENTADA LEGALMENTE por JUAN DANTE NEIRA ACEVEDO, IDENTIFICADO CON CC: 1.101.919, DECLARA QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO, ES LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL, Y EN TODOS LOS DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA, SERÁN MANEJADOS CON ADHELTA Y TOTAL CONFIDENCIALIDAD. QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN DICHOS DOCUMENTOS Y LAS BASES DE DATOS DERIVADAS, QUE CON FINES LEGALES Y DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS SE DEBEN REALIZAR, SERÁN DEBIDAMENTE CUSTODIADOS Y MANTENIDOS EN ARCHIVOS FÍSICOS Y ELECTRÓNICOS DEBIDAMENTE PROTEGIDOS, CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LA LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012, REGLAMENTADA PARCIALMENTE POR EL DECRETO NACIONAL 1377 DE 2013. AL FIRMAR ES PRESENTE DOCUMENTO MANIFIESTO HABER SIDO INFORMADO Y AUTORIZO A EFICIENCIA OCUPACIONAL LTDA, PARA MANEJAR LA INFORMACIÓN EN SUS BASES DE DATOS. El presente CERTIFICADO se expide con fines exclusivos del Programa de Salud Ocupacional de la Empresa relacionada del servicio. En concordancia con la RESOLUCIÓN 2346 de Julio de 2007, se respeta la Confidencialidad de la Historia Clínica, y no se realizan diagnósticos clínicos en este documento.

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA, CELEBRADO
ENTRE: *Abecol Demoliciones Y Construcciones S.A.S Nit 830.099.423-9*
Y Elkin Arias Sanabria C.C. *1022339657 de Bogota D.C.*

DATOS DEL EMPLEADOR	
NOMBRE DEL EMPLEADOR: Abecol Demoliciones y Construcciones SAS	**NIT:** 830.099.423-9
REPRESENTANTE LEGAL Nelson Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C.79.803.931 de Bogotá
DOMICILIO DEL EMPLEADOR: *Calle 77 Nro. 68 g - 15*	***TELEFONO:*** *329 30 22 – 321 402 34 69*
DATOS DEL TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Elkin Arias Sanabria	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. 1022339657 de Bogota D.C.
FECHA DE NACIMIENTO: martes, 29 de octubre de 1985	**TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO:** 3125079537 -- No tiene
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: KR 87 83 33	**BARRIO - CIUDAD:** San Bernardino – Bosa - Bogotá
CARGO A DESEMPEÑAR: Metalmecánico y/u oficios que armonicen con el objeto social de la empresa	**FECHA DE INICIO:** 01 de Febrero de 2023
SALARIO MENSUAL: Dos Millones Trescientos Veinticinco Mil Pesos M/cte.. ($ 2.325.000). **AUXILIO DE TRANSPORTE:** NA. 0	**Modalidad de pago:** Dos (2) Quincenas
Obra y/o labor contratada es (vale lo manuscrito):	

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR de las condiciones ya dichas e identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual del trabajo a de duración por la obra o labor contratada, regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA. OBJETO - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio DEL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. REMUNERACIÓN- EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario de Dos Millones Trescientos Veinticinco Mil Pesos M/cte... ($ 2.325.000)..pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

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

CUARTA. JORNADA DE TRABAJO - El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibidem.

VIGÉSIMA OCTAVA – VIGENCIA Y/O VALIDEZ DE DOCUMENTOS: Cuando para el desempeño del cargo establecido en este contrato, sea indispensable acreditar ciertos requisitos para la ejecución de sus actividades laborales, mediante el aporte de ciertos documentos, y/o alguno o algunos documentos necesarios o indispensables para el cargo perdieren vigencia y/o validez, el contrato de trabajo automáticamente quedará sin efecto desde el momento de la perdida de vigencia y/o validez de dicho documento. PARAGRAFO: La actualización y/o vigencia de dichos documentos será responsabilidad exclusiva del TRABAJADOR y este deberá entregarlos al EMPLEADOR, actualizados y/o Vigentes oportunamente.

VIGÉSIMA NOVENA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de lo establecido en las cláusulas anteriores constituye falta grave y dará lugar a la terminación unilateral del contrato de trabajo por parte de la sociedad empleadora

TRIGESIMA: Si por algún motivo a un conductor de la empresa o colaborador que tenga a su responsabilidad vehículo corporativo, se le impone algún comparendo o multa por infringir las normas de tránsito como conductor y conduciendo el vehículo asignado para su trabajo; los dineros correspondientes a la sanción serán cancelados por éste o por la sociedad empleadora, en cuyo caso queda facultada para repetir o cobrarle al conductor o colaborador de la empresa responsable del vehículo el monto de lo pagado.

TRIGÉSIMA PRIMERA: El trabajador autoriza a la sociedad empleadora para que los pagos de sus salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones etc., derivados (as) del presente contrato se los (as) hagan a su cuenta bancaria creada mediante convenio de nómina y reportada al área de talento humano; lo anterior, aunque haya controversia jurídica entre las partes y en aras de evitar el pago de los mencionados conceptos o pago por consignación que se realiza en el banco agrario. El trabajador también autoriza a la empleadora para que todas las notificaciones que sean por escrito, se las haga al WhatsApp, al correo electrónico o a la dirección de su residencia que para el momento de la notificación éste usando.

El presente contrato se firma por las partes contratantes, que se suscribe por las partes y ante testigos hábiles en la ciudad de Bogotá, el 31 de enero de 2023

EL EMPLEADOR

Nelson Gaona Ávila
C.C. 79.803.931 de Bogotá
Representante Legal

EL TRABAJADOR



Elkin Arias

Elkin Arias Sanabria
C.C. 1022339657 de Bogota
Metalmecánico.



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1159197	
RAZON SOCIAL	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS	
IDENTIFICACION:	NI 830099423	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
87978688	2023-1-10	CC 1022339657
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
ARIAS SANABRIA	ELKIN	1985-10-29
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
Kr 87 # 83 33 SUR	Bosa	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	elkin.sanabria@gmail.com	3293022
Celular	**Sexo**	
3125079537	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
Metalmecánico	$2,325,000.00	E.P.S. Famisanar Ltda.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Fondo Pensiones Cesantías SA COLFONDOS	ABECOL RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2023-1-10	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

9009553700

9009553700

No. de Radicación: 25379349

Fecha de Radicación: 10 01 2023

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

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

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

6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido: ARIAS	Segundo Apellido: SANABRIA	Primer Nombre: ELKIN	Segundo Nombre:
7. Tipo de documento de identidad: CC	**8. Número del documento de identidad:** 1022339657	**9. Sexo:** Femenino [ ] Masculino [X]	**10. Fecha de nacimiento:** D D: 29 M M: 10 A A A A: 1985

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
	Tipo [ ] Condición [ ]			COMPANIA AGRICOLA DE SEGUROS DE VIDA S A	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia		
$2.325.000	Dirección:	Teléfono fijo:	Teléfono celular:
Correo electrónico:	Municipio / Distrito:	Zona Urbana [ ] Rural [ ]	Localidad / Comuna: Departamento:

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

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
20. Tipo de documento de identidad:	**21. Número del documento de identidad:**	**22. Sexo:** Femenino [ ] Masculino [ ]	**23. Fecha de nacimiento:** D D M M A A A A

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

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo (Femenino / Masculino)	28. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	Datos complementarios: 29. Parentesco	30. Etnia
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

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

Selección de la IPS Primaria

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

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
ABECOL DEMOLICIONES Y	NT	830099423	

39. Ubicación				
CALLE 77 68 G 15	3138998279	Correo electrónico:	BOGOTA Municipio / Distrito:	DISTRITO CAPITAL Departamento:

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:
Tipo de documento de identidad:	**Número del documento de identidad:**	**Sexo:** Femenino [ ] Masculino [ ]	**Fecha de nacimiento:** D D M M A A A A

42. Fecha novedad	43. EPS anterior	44. Motivo de traslado	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
10 01 2023		Código:	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad:

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	Total
Cantidad:	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos del funcionario que realiza la validación			
Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
[ ]		CARGO: AYUDANTE DE METALMECANICA
71. Firma del funcionario		

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

Cambio Empleo

INTERNET

05/2016

VIGILADO Supersalud

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) ELKIN ARIAS SANABRIA identificado(a) con C.C No. 1.022.339.657, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 05 de enero del 2023.

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

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



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

Bogotá DC. 7 de Enero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 7/1/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 1022339657
Nombres y Apellidos	ELKIN ARIAS SANABRIA
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 830099423
Razón Social Empleador	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	10/1/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	7/1/2023
Cargo	METALMECANICO
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 2325000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio

EFICIENCIA OCUPACIONAL Ltda.
USO: 16984 DEL 28/09/2011
Calle 71 #20-30 Barrio La Merced, Zipaquirá
Teléfonos: 8535035 – 3005017 – 3112341737
Email: eficiencia.ocupacional@gmail.com



CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL
CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS
Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.										
Empresa Usuaria:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.			Ciudad	BOGOTÁ	Departamento	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	DEMOLICIÓN Y CONSTRUCCIÓN	Fecha	Día 31	Mes	ENERO	Año	2023				
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	ARIAS SANABRIA ELKIN									Consecutivo Atención	04
DOCUMENTO:	C.C.	1.022.339.657		LIO GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO			Edad (a.a)	37
CARGO A DESEMPEÑAR:	METALMECÁNICO									NIVEL DE ESTUDIOS	8
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	COMPENSAR		A.R.L.	COLMENA				A.F.P.	COLPENSIONES	
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIODICO		ESPECIAL (¿Cuál?)				CERTIFICACIÓN ALTURAS		X
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007) Y CERTIFICAR APTITUD FÍSICA Y MENTAL PARA REALIZAR TRABAJO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO:	RESULTADO				HALLAZGOS						
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE	NO	X	SI			
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS	NO	X	SI			
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NO SE REALIZA POR BIOSEGURIDAD										
GLICEMIA BASAL	NORMAL	X	LIGERAMENTE ALTERADA		MUY ALTERADA						
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES	X	LIGERAMENTE ALTERADO		MUY ALTERADO						
CUADRO HEMÁTICO	DENTRO DE VALORES NORMALES	X	LIGERAMENTE ALTERADO		MUY ALTERADO						
PSICOTEST DE ALTURAS	SIN ALTERACIONES	X	LEVEMENTE ALTERADO		MUY ALTERADO						
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES	X	LEVEMENTE ALTERADAS		MUY ALTERADAS						
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:		Dental		Cardiovascular		Osteoarticular		Visual		Otro
EVALUACIÓN OSTEO-MUSCULAR Y ARTICULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL			X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL						

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES	X	SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS: **SI**
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL		APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: **SI**
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		
APLAZADO		

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO	NO	SI	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO
TRABAJO SEGURO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, DOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS.
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL: NO / SI X — DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS: NO X / SI
CARDIOVASCULAR	X		RECOMENDACIONES DIETARIAS: NO X / SI — MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO X / SI
AUDITIVO		X	PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE: NO / SI X — LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS: NO X / SI
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA: NO / SI X — LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS: NO X / SI
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA: NO / SI X — MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO X / SI
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO: NO / SI X — MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO X / SI
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL: NO X / SI — MEDIDAS ADICIONALES: NO X / SI
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA: NO / SI X — INMUNIZACIONES ADICIONALES: NO X / SI

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DEL 03 DE MAYO DE 2020.

6-FIRMAS:

JUAN DANTE NEIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia. SDS Res: 9615 09/09/2017	Elkin Arias	
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC 1022339657	Huella Índice derecho

Andrea S. 1-02-2023

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO: DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO, QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES VERÍDICA Y AUTORIZO EXPRESAMENTE A LA EMPRESA EFICIENCIA OCUPACIONAL LTDA. Y EN CONSECUENCIA AUTORIZO EXPRESAMENTE A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, TODOS LOS EXÁMENES, PROCEDIMIENTOS Y TRATAMIENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA CONSEGUIR LA RECUPERACIÓN DE MI SALUD Y LA REHABILITACIÓN PARA EL REGRESO A MI PUESTO DE TRABAJO. ESTA AUTORIZACIÓN INCLUYE EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES DIAGNÓSTICOS, LA REMISIÓN A ESPECIALISTAS Y LA HOSPITALIZACIÓN SI ES NECESARIA. ESTA AUTORIZACIÓN INCLUYE LA REMISIÓN DE MI HISTORIA CLÍNICA A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LA REQUIERAN PARA EFECTOS DE MI TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN. ESTA AUTORIZACIÓN ES VÁLIDA PARA CUALQUIER TRATAMIENTO RELACIONADO CON LA ENFERMEDAD O ACCIDENTE QUE ME OCASIONE LA INCAPACIDAD ACTUAL.

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA, CELEBRADO ENTRE: *Abecol Demoliciones Y Construcciones S.A.S Nit 830.099.423-9*
Y Jhonatan Andres Escobar Contreras C.C. *1022415878 de Bogota D.C.*

DATOS DEL EMPLEADOR	
NOMBRE DEL EMPLEADOR: Abecol Demoliciones y Construcciones SAS	**NIT:** 830.099.423-9
REPRESENTANTE LEGAL Nelson Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C.79.803.931 de Bogotá
DOMICILIO DEL EMPLEADOR: *Calle 77 Nro. 68 g - 15*	***TELEFONO:*** *329 30 22 – 321 402 34 69*
DATOS DEL TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jhonatan Andres Escobar Contreras	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. 1022415878 de Bogota D.C.
FECHA DE NACIMIENTO: domingo, 26 de mayo de 1996	**TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO:** 3004464901 -- hiandres04@gmail.com
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: Cll 77 B Bis Sur 13 C 77 Este	**BARRIO - CIUDAD:** Juan Rey – San Cristobal - Bogotá
CARGO A DESEMPEÑAR: Ayudante De Obra y/u oficios que armonicen con el objeto social de la empresa	**FECHA DE INICIO:** martes, 10 de enero de 2023
SALARIO MENSUAL: Un Millón Setecientos Treinta y Dos Mil Quinientos Pesos M/cte.. ($ 1.732.500). **AUXILIO DE TRANSPORTE:** Ciento Cuarenta Mil Seiscientos Seis Pesos M/cte.. ($ 140.606)	**Modalidad de pago:** Dos (2) Quincenas
Obra y/o labor contratada es (vale lo manuscrito):	

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR de las condiciones ya dichas e identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual del trabajo a de duración por la obra o labor contratada, regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA. OBJETO - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio DEL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. REMUNERACIÓN- EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario de Un Millón Setecientos Treinta y Dos Mil Quinientos Pesos M/cte... ($ 1.732.500)..pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

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

CUARTA. JORNADA DE TRABAJO - El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que

PARÁGRAFO PRIMERO. Las Partes de común acuerdo disponen que el TRABAJADOR se obliga a cumplir la totalidad de las políticas y procedimientos antes mencionados y a actualizar constantemente su conocimiento de las disposiciones contenidas en tales documentos de acuerdo con las modificaciones o adiciones que sean realizadas y así mismo a investigar, enterarse y mantenerse actualizado de otros procedimientos, políticas y normas que se tienen establecidos o se establezcan en el futuro y resulten aplicables a la ejecución de sus funciones.

VIGÉSIMA OCTAVA – VIGENCIA Y/O VALIDEZ DE DOCUMENTOS: Cuando para el desempeño del cargo establecido en este contrato, sea indispensable acreditar ciertos requisitos para la ejecución de sus actividades laborales, mediante el aporte de ciertos documentos, y/o alguno o algunos documentos necesarios o indispensables para el cargo perdieren vigencia y/o validez, el contrato de trabajo automáticamente quedará sin efecto desde el momento de la perdida de vigencia y/o validez de dicho documento. PARAGRAFO: La actualización y/o vigencia de dichos documentos será responsabilidad exclusiva del TRABAJADOR y este deberá entregarlos al EMPLEADOR, actualizados y/o Vigentes oportunamente.

VIGÉSIMA NOVENA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de lo establecido en las cláusulas anteriores constituye falta grave y dará lugar a la terminación unilateral del contrato de trabajo por parte de la sociedad empleadora

TRIGESIMA: Si por algún motivo a un conductor de la empresa o colaborador que tenga a su responsabilidad vehículo corporativo, se le impone algún comparendo o multa por infringir las normas de tránsito como conductor y conduciendo el vehículo asignado para su trabajo; los dineros correspondientes a la sanción serán cancelados por éste o por la sociedad empleadora, en cuyo caso queda facultada para repetir o cobrarle al conductor o colaborador de la empresa responsable del vehículo el monto de lo pagado.

TRIGÉSIMA PRIMERA: El trabajador autoriza a la sociedad empleadora para que los pagos de sus salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones etc., derivados (as) del presente contrato se los (as) hagan a su cuenta bancaria creada mediante convenio de nómina y reportada al área de talento humano; lo anterior, aunque haya controversia jurídica entre las partes y en aras de evitar el pago de los mencionados conceptos o pago por consignación que se realiza en el banco agrario. El trabajador también autoriza a la empleadora para que todas las notificaciones que sean por escrito, se las haga al WhatsApp, al correo electrónico o a la dirección de su residencia que para el momento de la notificación éste usando.

El presente contrato se firma por las partes contratantes, que se suscribe por las partes y ante testigos hábiles en la ciudad de Bogotá, el martes, 10 de enero de 2023

EL EMPLEADOR

ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.
NIT. 830.099.423-9

Nelson Gaona Ávila
C.C. 79.803.931 de Bogotá
Representante Legal

EL TRABAJADOR

Huella

Jhonatan Andres Escobar Contreras
C.C. 1022415878 de Bogota
Ayudante De Obra.



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1159197	
RAZON SOCIAL	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS	
IDENTIFICACION:	NI 830099423	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
87978817	2023-1-10	CC 1022415878
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
ESCOBAR CONTRERAS	JHONATHAN ANDRES	1996-5-24
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CL 77 B BIS SUR # 13 C - 77 ESTE	USME	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	hiandres04@gmail.com	3293022
Celular	**Sexo**	
3004464901	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
Ayudante De Obra	$1,732,500.00	Nueva EPS
AFP	**Centro de Trabajo**	
Proteccion	ABECOL RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2023-1-10	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 2023-01-10 12:07:27, el empleador **ABECOL DEMOLICIONES Y CONTR** identificado con **NI** número **830099423** registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro Sistema de Afiliación Electrónica **VALE**.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
961592307213	2023-01-10 12:07:27	REINGRESO

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA REINGRESO
CC	1022415878	JHONATAN ANDRES ESCOBAR	1732500	OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS PERSONALES NO CLASIFICADOS EN OTROS GRUPOS PRIMA	2023-01-10

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes de Enero del año 2023.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ESCOBAR CONTRERAS JHONATAN ANDRES** identificado(a) con **CC** número **1.022.415.878** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 28 de enero de 2015 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 05 de enero de 2023.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

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

2023010518422

Bogotá DC. 7 de Enero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 7/1/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 1022415878
Nombres y Apellidos	JHONATAN ANDRES ESCOBAR CONTRERAS
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 830099423
Razón Social Empleador	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	10/1/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	7/1/2023
Cargo	AYUDANTE DE OBRA
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 1732500

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio

EFICIENCIA OCUPACIONAL Ltda.
Nit: 830058403
Calle 21 #2-20, La Merced Bl. 4to, Bucaramanga
Teléfono: 6559915 – 6557677 – 3013214777
Email: [illegible]

SGSST-FT-1402 FAVOR-FT-CERTIFICADO MÉDICO LABORAL ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS CUADRO DE RIESGO
RADIOGRAFÍA OIT VERTICAL V2 (01-11-2019)

Página 1 de 2



CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL
CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS
Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.										
Empresa Usuaria:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES			1.5-Ciudad	BOGOTÁ	1.6 Departamento	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	DEMOLICIÓN Y CONSTRUCCIÓN	1.6-Fecha	Día	07	Mes	ENERO	Año	2023			
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	ESCOBAR CONTRERAS JHONATAN ANDRÉS								1.9-Estatura (cm)	A+	
DOCUMENTO:	C.C.	1.022.415.878		1.10-GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO		1.11-Edad (años)	27	
CARGO A DESEMPEÑAR:	AYUDANTE ENTENDIDO								1.13-NIVEL DE ESTUDIOS	11	
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	NUEVA EPS		A.R.L.	COLMENA			A.F.P.	COLPENSIONES		
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIODICO		ESPECIAL (¿Cuál?)			CERTIFICACIÓN ALTURAS	X		
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007) Y CERTIFICAR APTITUD FÍSICA Y MENTAL PARA REALIZAR TRABAJO EN ALTURAS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1409 DE 2012, Y ESPACIOS CONFINADOS, EN CONCORDANCIA CON LA RESOLUCIÓN: 0491 de 2020										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO:	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS:												
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE			NO	X	SI			
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS			NO	X	SI			
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTIVO		PATRÓN MIXTO				
GLICEMIA BASAL	NORMAL		X	LIGERAMENTE ALTERADA			MUY ALTERADA						
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES		X	LIGERAMENTE ALTERADO			MUY ALTERADO						
CUADRO HEMÁTICO	DENTRO DE VALORES NORMALES		X	LIGERAMENTE ALTERADO			MUY ALTERADO						
RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (Lectura ILO)	DENTRO DE VALORES NORMALES		X	LIGERAMENTE ALTERADO			MUY ALTERADO						
PSICOTEST DE ALTURAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADO			MUY ALTERADO						
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADAS			MUY ALTERADAS						
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DE LAS TADAS ALTERACIONES A NIVEL:		Dental		Cardiovascular	X	Osteomuscular		Visual		Otro		
EVALUACIÓN OSTEO-MUSCULAR Y ARTICULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL					X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL						

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES		SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS: SI
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X	
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL		APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: SI
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		
APLAZADO		

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO	NO	SI	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO
TRABAJO SEGURO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, DOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS y ESPACIOS CONFINADOS.
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL: NO / SI X; DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS: NO / X / SI
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS: NO X / SI; MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO / X / SI
AUDITIVO		X	PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE: NO / SI X; LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS: NO / X / SI
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA: NO / SI X; LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS: NO / X / SI
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA: NO / SI X; MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO / X / SI
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO: NO / SI X; MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO / X / SI
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL: NO X / SI; MEDIDAS ADICIONALES: NO / X / SI
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA: NO / SI X; INMUNIZACIONES ADICIONALES: NO / X / SI

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL. Eliminar azúcares de la dieta; bajar de peso. Dejar de fumar.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DEL 08 DE MAYO DE 2020.

Andrea Sánchez 10-01-2023

6-FIRMAS:

JUAN DANIEL NEIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia: SDS Reg: 9615 [illegible]		
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC 1022415878	Huella Índice derecho

[illegible]

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA, CELEBRADO ENTRE: *Abecol Demoliciones Y Construcciones S.A.S Nit 830.099.423-9* Y Mauricio Florez C.C. *80144541 de Bogota D.C.*

DATOS DEL EMPLEADOR	
NOMBRE DEL EMPLEADOR: Abecol Demoliciones y Construcciones SAS	**NIT:** 830.099.423-9
REPRESENTANTE LEGAL Nelson Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C.79.803.931 de Bogotá
DOMICILIO DEL EMPLEADOR: *Calle 77 Nro. 68 g - 15*	***TELEFONO:*** *329 30 22 – 321 402 34 69*
DATOS DEL TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Mauricio Florez	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. 80144541 de Bogota D.C.
FECHA DE NACIMIENTO: miércoles, 9 de noviembre de 1983	**TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO:** 3123808628 -- mf5420995@gmail.com
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: CR 81 g 77 15 Sur	**BARRIO - CIUDAD:** San Antonio – Bosa - Bogotá
CARGO A DESEMPEÑAR: Oficial De Demolición y/u oficios que armonicen con el objeto social de la empresa	**FECHA DE INICIO:** martes, 10 de enero de 2023
SALARIO MENSUAL: Dos Millones de Pesos M/cte.. ($ 2.000.000). **AUXILIO DE TRANSPORTE:** Ciento Cuarenta Mil Seiscientos Seis Pesos M/cte.. ($ 140.606)	**Modalidad de pago:** Dos (2) Quincenas
Obra y/o labor contratada es (vale lo manuscrito):	

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR de las condiciones ya dichas e identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual del trabajo a de duración por la obra o labor contratada, regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA. OBJETO - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio DEL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. REMUNERACIÓN- EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario de Dos Millones de Pesos M/cte... ($ 2.000.000)..pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

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

CUARTA. JORNADA DE TRABAJO - El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que

PARÁGRAFO PRIMERO. Las Partes de común acuerdo disponen que el TRABAJADOR se obliga a cumplir la totalidad de las políticas y procedimientos antes mencionados y a actualizar constantemente su conocimiento de las disposiciones contenidas en tales documentos de acuerdo con las modificaciones o adiciones que sean realizadas y así mismo a investigar, enterarse y mantenerse actualizado de otros procedimientos, políticas y normas que se tienen establecidos o se establezcan en el futuro y resulten aplicables a la ejecución de sus funciones.

VIGÉSIMA OCTAVA – VIGENCIA Y/O VALIDEZ DE DOCUMENTOS: Cuando para el desempeño del cargo establecido en este contrato, sea indispensable acreditar ciertos requisitos para la ejecución de sus actividades laborales, mediante el aporte de ciertos documentos, y/o alguno o algunos documentos necesarios o indispensables para el cargo perdieren vigencia y/o validez, el contrato de trabajo automáticamente quedará sin efecto desde el momento de la perdida de vigencia y/o validez de dicho documento. PARAGRAFO: La actualización y/o vigencia de dichos documentos será responsabilidad exclusiva del TRABAJADOR y este deberá entregarlos al EMPLEADOR, actualizados y/o Vigentes oportunamente.

VIGÉSIMA NOVENA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de lo establecido en las cláusulas anteriores constituye falta grave y dará lugar a la terminación unilateral del contrato de trabajo por parte de la sociedad empleadora

TRIGESIMA: Si por algún motivo a un conductor de la empresa o colaborador que tenga a su responsabilidad vehículo corporativo, se le impone algún comparendo o multa por infringir las normas de tránsito como conductor y conduciendo el vehículo asignado para su trabajo; los dineros correspondientes a la sanción serán cancelados por éste o por la sociedad empleadora, en cuyo caso queda facultada para repetir o cobrarle al conductor o colaborador de la empresa responsable del vehículo el monto de lo pagado.

TRIGÉSIMA PRIMERA: El trabajador autoriza a la sociedad empleadora para que los pagos de sus salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones etc., derivados (as) del presente contrato se los (as) hagan a su cuenta bancaria creada mediante convenio de nómina y reportada al área de talento humano; lo anterior, aunque haya controversia jurídica entre las partes y en aras de evitar el pago de los mencionados conceptos o pago por consignación que se realiza en el banco agrario. El trabajador también autoriza a la empleadora para que todas las notificaciones que sean por escrito, se las haga al WhatsApp, al correo electrónico o a la dirección de su residencia que para el momento de la notificación éste usando.

El presente contrato se firma por las partes contratantes, que se suscribe por las partes y ante testigos hábiles en la ciudad de Bogotá, el martes, 10 de enero de 2023

EL EMPLEADOR

ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.
NIT. 830.099.423-9

Nelson Gaona Ávila
C.C. 79.803.931 de Bogotá
Representante Legal

EL TRABAJADOR



Mauricio Florez
C.C 80 144 541 de Bogotá
Oficial De Demolición.



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1159197	
RAZON SOCIAL	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS	
IDENTIFICACION:	NI 830099423	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
87978527	2023-1-10	CC 80144541
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
FLOREZ	MAURICIO	1983-11-9
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CARRERA 85 145 32	BOSA	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	mf5420995@gmail.com	3293022
Celular	**Sexo**	
3123808628	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
OFICIAL DE DEMOLICIONES	$2,000,000.00	E.P.S. Sanitas S.A.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Fondo Pensiones Cesantías SA COLFONDOS	ABECOL RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2023-1-10	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

9009554289

9009554289

No. de Radicación: 25380160

Fecha de Radicación: 10 01 2023

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

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

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

6. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
FLOREZ		MAURICIO	

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	80144541	Femenino [ ] Masculino [X]	D D M M A A A A: 09 11 1983

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
	Tipo F N M Condición T P			COMPANIA AGRICOLA DE SEGUROS DE VIDA S A	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia: Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular
$2.000.000			

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

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

19. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

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

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

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo (Femenino / Masculino)	28. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	Datos complementarios: 29. Parentesco	30. Etnia
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

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

Selección de la IPS Primaria

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

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
ABECOL DEMOLICIONES Y	NT	830099423	

39. Ubicación	Teléfono	Correo electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CALLE 77 68 G 15	3138998279		BOGOTA	DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	42. Fecha novedad (D D M M A A A A)
		Femenino [ ] Masculino [ ]		10 01 2023

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad:

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	Total
Cantidad:									

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
		CARGO: OBRERO DE DEMOLICION
71. Firma del funcionario		

VIGILADO Supersalud

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

Cambio Empleo

INTERNET

05/2016

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) MAURICIO FLOREZ identificado(a) con C.C No. 80.144.541, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 05 de enero del 2023.

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

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

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

Bogotá DC. 7 de Enero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 7/1/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 80144541
Nombres y Apellidos	MAURICIO FLOREZ
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 830099423
Razón Social Empleador	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	10/1/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	7/1/2023
Cargo	OFICIAL DE DEMOLICION
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 2000000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio

CLÍNICA LA EXCELENCIA OCUPACIONAL Ltda.
NIT: 830.130.281-2
Calle 103 # 69-30 Barrio La Merced, Bogotá
Teléfonos: 7050954 - 4050954 - 3012704419
Email: [illegible]

SGP-FT-11-FORMATO-01 CERTIFICADO MÉDICO LABORAL ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS / CUADRO HEMÁTICO / GRADIOGRAFÍA DE TÓRAX / AUDIOMETRÍA / OPTOMETRÍA - V2 - 07-12-2020

Página 1 de 1



CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL
CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS
Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.										
Empresa Usuaria:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.			1.3 Ciudad:	BOGOTÁ	1.4 Departamento:	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	DEMOLICIÓN Y CONSTRUCCIÓN	1.6-Fecha	Día	07	Mes	ENERO	Año	2023			
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	FLÓREZ MAURICIO								1.8-Edad (años)		B+
DOCUMENTO	C.C.	80.144.541		1.9 GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO		1.11-Edad (años)		39
CARGO A DESEMPEÑAR	OFICIAL DE DEMOLICIÓN								1.12-NIVEL DE ESTUDIOS		5
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	FAMISANAR		A.R.L.	COLMENA			A.F.P.	COLFONDOS		
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIODICO		ESPECIAL (¿Cuál?)			CERTIFICACIÓN ALTURAS			X
FINALIDAD	DE DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007) Y CERTIFICAR APTITUD FÍSICA Y MENTAL PARA REALIZAR TRABAJO EN ALTURAS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1409 DE 2012, Y ESPACIOS CONFINADOS, EN CONCORDANCIA CON LA RESOLUCIÓN 0491 de 2020										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO:	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS										
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE			NO	X	SI	
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS			NO	X	SI	
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTIVO			PATRÓN MIXTO	
GLICEMIA BASAL	NORMAL		X	LIGERAMENTE ALTERADA				MUY ALTERADA			
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES			LIGERAMENTE ALTERADO		X		MUY ALTERADO			
RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (Lectura H.O)											
CUADRO HEMÁTICO	DENTRO DE VALORES NORMALES		X	LIGERAMENTE ALTERADO				MUY ALTERADO			
PSICOTEST DE ALTURAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADO				MUY ALTERADO			
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADAS				MUY ALTERADAS			
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:	Dental		Cardiovascular		Osteomuscular		Visual		Otro	
EVALUACIÓN OSTEO-MUSCULAR Y ARTICULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL				X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL					

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES		SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS: SI
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X	
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL		APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS, DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN 4272 de 2021: SI
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		
APLAZADO		

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO	NO	SI	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO
TRABAJO SEGURO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, DOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS y ESPACIOS CONFINADOS.
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL: NO / SI X — DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS: NO / X / SI
CARDIOVASCULAR	X		RECOMENDACIONES DIETARIAS: NO / X / SI — MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO / X / SI
AUDITIVO		X	PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE: NO / SI X — LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDO: NO / X / SI
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA: NO / SI X — LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS: NO / X / SI
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA: NO / SI X — MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO / X / SI
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO: NO / SI X — MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO / X / SI
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL: NO / X / SI — MEDIDAS ADICIONALES: NO / X / SI
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA: NO / SI X — INMUNIZACIONES ADICIONALES: NO / X / SI

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DEL 01 DE MAYO DE 2020.

Andrea Sanchez. 10-01-2023

6-FIRMAS:

JUAN DANIEL NEIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia. SDS Res: 9615 02/09/2017		
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC. 80.144.541	Huella dactilar

[illegible]

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA, CELEBRADO ENTRE: *Abecol Demoliciones Y Construcciones S.A.S Nit 830.099.423-9*
Y Ariel Gaona Ávila C.C. *74355143 de Chitaraque*

DATOS DEL EMPLEADOR	
NOMBRE DEL EMPLEADOR: Abecol Demoliciones y Construcciones SAS	**NIT:** 830.099.423-9
REPRESENTANTE LEGAL Nelson Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C.79.803.931 de Bogotá
DOMICILIO DEL EMPLEADOR: *Calle 77 Nro. 68 g - 15*	***TELEFONO:*** *329 30 22 – 321 402 34 69*
DATOS DEL TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Ariel Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. 74355143 de Chitaraque
FECHA DE NACIMIENTO: domingo, 1 de febrero de 1976	**TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO:** 3203587248 -- arielgaona760@gmail.com
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: Cl 81 Bis 18C 49 SUR	**BARRIO - CIUDAD:** Brisa San Rafael – Ciudad Bolivar - Bogotá
CARGO A DESEMPEÑAR: Operador Maquinaria Senior y/u oficios que armonicen con el objeto social de la empresa	**FECHA DE INICIO:** martes, 10 de enero de 2023
SALARIO MENSUAL: Dos Millones Trescientos Setenta Mil Pesos M/cte.. ($ 2.370.000). **AUXILIO DE TRANSPORTE:** NA. 0	**Modalidad de pago:** Dos (2) Quincenas
Obra y/o labor contratada es (vale lo manuscrito):	

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR de las condiciones ya dichas e identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual del trabajo a de duración por la obra o labor contratada, regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA. OBJETO - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio DEL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. REMUNERACIÓN- EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario de Dos Millones Trescientos Setenta Mil Pesos M/cte... ($ 2.370.000)..pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

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

CUARTA. JORNADA DE TRABAJO - El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibidem.

VIGÉSIMA OCTAVA – VIGENCIA Y/O VALIDEZ DE DOCUMENTOS: Cuando para el desempeño del cargo establecido en este contrato, sea indispensable acreditar ciertos requisitos para la ejecución de sus actividades laborales, mediante el aporte de ciertos documentos, y/o alguno o algunos documentos necesarios o indispensables para el cargo perdieren vigencia y/o validez, el contrato de trabajo automáticamente quedará sin efecto desde el momento de la perdida de vigencia y/o validez de dicho documento. PARAGRAFO: La actualización y/o vigencia de dichos documentos será responsabilidad exclusiva del TRABAJADOR y este deberá entregarlos al EMPLEADOR, actualizados y/o Vigentes oportunamente.

VIGÉSIMA NOVENA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de lo establecido en las cláusulas anteriores constituye falta grave y dará lugar a la terminación unilateral del contrato de trabajo por parte de la sociedad empleadora

TRIGESIMA: Si por algún motivo a un conductor de la empresa o colaborador que tenga a su responsabilidad vehículo corporativo, se le impone algún comparendo o multa por infringir las normas de tránsito como conductor y conduciendo el vehículo asignado para su trabajo; los dineros correspondientes a la sanción serán cancelados por éste o por la sociedad empleadora, en cuyo caso queda facultada para repetir o cobrarle al conductor o colaborador de la empresa responsable del vehículo el monto de lo pagado.

TRIGÉSIMA PRIMERA: El trabajador autoriza a la sociedad empleadora para que los pagos de sus salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones etc., derivados (as) del presente contrato se los (as) hagan a su cuenta bancaria creada mediante convenio de nómina y reportada al área de talento humano; lo anterior, aunque haya controversia jurídica entre las partes y en aras de evitar el pago de los mencionados conceptos o pago por consignación que se realiza en el banco agrario. El trabajador también autoriza a la empleadora para que todas las notificaciones que sean por escrito, se las haga al WhatsApp, al correo electrónico o a la dirección de su residencia que para el momento de la notificación éste usando.

El presente contrato se firma por las partes contratantes, que se suscribe por las partes y ante testigos hábiles en la ciudad de Bogotá, el martes, 10 de enero de 2023

EL EMPLEADOR

ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.
NIT. 830.099.423-9

Nelson Gaona Ávila
C.C. 79.803.931 de Bogotá
Representante Legal

EL TRABAJADOR

Huella

Ariel Gaona Ávila
C.C. 74355143 de Chitaraque
Operador Maquinaria Senior.



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1159197	
RAZON SOCIAL	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS	
IDENTIFICACION:	NI 830099423	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
87978692	2023-1-10	CC 74355143
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
GAONA AVILA	ARIEL	1976-2-1
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
Cl 81 A BIS SUR 18 C 49	CIUDAD BOLIVAR	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	arielgaona760@gmail.com	3293022
Celular	**Sexo**	
3203587248	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
Operador Maquinaria Senior	$2,370,000.00	E.P.S. Famisanar Ltda.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Proteccion	ABECOL RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2023-1-10	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

9009553013

9009553013

No. de Radicación: 25378467

Fecha de Radicación: 10 01 2023

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

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

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

6. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
GAONA	AVILA	ARIEL	

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	74355143	Femenino [ ] Masculino [X]	D D M M A A A A: 01 02 1976

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
	Tipo [ ] Condición [ ]			COMPANIA AGRICOLA DE SEGUROS DE VIDA S A	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia: Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular
$2.370.000			

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

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

19. Apellidos y nombres: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

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

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

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo (Femenino / Masculino)	28. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	Datos complementarios: 29. Parentesco	30. Etnia
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

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

Selección de la IPS Primaria

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

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
ABECOL DEMOLICIONES Y	NT	830099423	

39. Ubicación	Teléfono	Correo electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CALLE 77 68 G 15	3138998279		BOGOTA	DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)	42. Fecha novedad (D D M M A A A A)
		Femenino [ ] Masculino [ ]		10 01 2023

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad:

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	Total
Cantidad:	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
		CARGO: AYUDANTE DE OPERADOR DE MAQUINA
71. Firma del funcionario		

VIGILADO Supersalud

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

Cambio Empleo

INTERNET

05/2016

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GAONA AVILA ARIEL** identificado(a) con **CC** número **74.355.143** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de enero de 2001 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 05 de enero de 2023.

Cordialmente,



Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

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

202301051834

Bogotá DC. 7 de Enero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 7/1/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 74355143
Nombres y Apellidos	ARIEL GAONA AVILA
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 830099423
Razón Social Empleador	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	10/1/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	7/1/2023
Cargo	OPERADOR MAQUINA SENIOR
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 2370000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio

EFI CIENCIA OCUPACIONAL Ltda.
LSO: 10964 DEL 20/09/2013
Calle 71 #29-30 Barrio La Merced, Norte
Teléfonos: 7555975 – 7555977 – 3112281777
Email: [illegible]



CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL
CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS
Y ESPACIOS CONFINADOS CONDUCTORES y OPERADORES DE MAQUINARIA
Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.												
Empresa Usuaria:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES			Ciudad	BOGOTÁ		Departamento	BOGOTÁ D.C.					
Actividad Económica:	DEMOLICIÓN Y CONSTRUCCIÓN	Fecha	Día	02	Mes	ENERO		Año	2023				
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	GAONA ÁVILA ARIEL											CLASIFICACIÓN	A+
DOCUMENTO:	C.C.	74.355.143		IGÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO		1.11-Edad (años)	45			
CARGO A DESEMPEÑAR:	OPERADOR DE MAQUINARIA SENIOR										1.13-NIVEL DE ESTUDIOS	5	
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	FAMISANAR		A.R.L.	COLMENA			A.F.P.	PROTECCIÓN				
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIÓDICO		ESPECIAL (¿Cuál?)			CERTIFICACIÓN ALTURAS	X				
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007), CERTIFICAR APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESULUCIÓN 1409 DE 2012 Y CERTIFICAR APTITUDES MOTRICES BÁSICAS PARA CONDUCIR Y/O OPERAR MAQUINARIA.												

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS														
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE				NO	X	SI				
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS				NO	X	SI				
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTVO			PATRÓN MIXTO					
GLICEMIA BASAL	NORMAL		X	LIGERAMENTE ALTERADA			MUY ALTERADA								
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES			LIGERAMENTE ALTERADO		X	MUY ALTERADO								
RADIOGRAFÍA DE TORAX (Lectura ILO)	DENTRO DE VALORES NORMALES		X	LIGERAMENTE ALTERADO			MUY ALTERADO								
PSICOTEST DE ALTURAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADO			MUY ALTERADO								
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADAS			MUY ALTERADAS								
EXAMEN DE COORDINACIÓN MOTRIZ CONDUCTORES	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADA			MUY ALTERADA								
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:		Dental		Cardiovas-cular	X	Osteoarti-cular		Visual		Otro				
EXAMEN MÉDICO-OCUPACIONAL CON ENFASIS EN SISTEMA OSTEO-MUSCULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL			X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL										

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES EVIDENTES	
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA LABORAR EN ALTURAS	
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	
APLAZADO	

SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS:

SI

APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS, DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN 4272 de 2021:

SI

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO	No	Si	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO											
EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO POR TRABAJO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, DOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS y ESPACIOS CONFINADOS.											
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL	NO		SI	X	DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS	NO	X	SI	
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
AUDITIVO		X	USAR PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE	NO		SI	X	LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS	NO	X	SI	
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA	NO		SI	X	LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS	NO	X	SI	
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL	NO	X	SI		MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI	
SEGURIDAD VIAL		X	CAPACITAR EN NORMAS DE SEGURIDAD VIAL	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI	
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA	NO		SI	X	INMUNIZACIONES ADICIONALES	NO	X	SI	

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. Eliminar azúcares de la dieta: Bajar de peso.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DEL 08 DE MAYO DE 2020.

Andrea Sanchez 10-01-2023

6-FIRMAS:

JUAN DANTE NEIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia. SDS Res: 9615 09/08/2017		
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC 74 355 143	Huella Indice derecho

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD: EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA., IPS DE EFICIENCIA OCUPACIONAL, IDENTIFICADA CON NIT: 900380357-0, REPRESENTADA LEGALMENTE POR JUAN DANTE NEIRA AUEVEDO, IDENTIFICADO CON CC: 5.581.915. DECLARA QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO, EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL Y EN TODOS LOS DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA, SERÁN MANEJADOS CON ABSOLUTA Y TOTAL CONFIDENCIALIDAD. QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN DICHOS DOCUMENTOS Y LAS BASES DE DATOS DERIVADAS, QUE CON FINES LEGALES Y DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS SE DEBEN REALIZAR, SERÁN DEBIDAMENTE CUSTODIADOS Y MANTENIDOS EN ARCHIVOS FÍSICOS Y ELECTRÓNICOS DEBIDAMENTE PROTEGIDOS. CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LA LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012, REGLAMENTADA PARCIALMENTE POR EL DECRETO NACIONAL 1377 DE 2013. AL FIRMAR EL PRESENTE DOCUMENTO MANIFIESTO HABER SIDO INFORMADO Y AUTORIZO A EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA. PARA MANEJAR LA INFORMACIÓN EN SUS BASES DE DATOS. El presente CERTIFICADO se expide con fines exclusivos del Programa de Salud Ocupacional de la Empresa contratante del servicio. En concordancia con la RESOLUCIÓN 2346 de Julio de 2007, se respeta la Confidencialidad de la Historia Clínica, y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento.

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA, CELEBRADO
ENTRE: *Abecol Demoliciones Y Construcciones S.A.S Nit 830.099.423-9*
Y Fabio Gaona Ávila C.C. *74355144 de Chitaraque*

DATOS DEL EMPLEADOR	
NOMBRE DEL EMPLEADOR: Abecol Demoliciones y Construcciones SAS	**NIT:** 830.099.423-9
REPRESENTANTE LEGAL Nelson Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C.79.803.931 de Bogotá
DOMICILIO DEL EMPLEADOR: *Calle 77 Nro. 68 g - 15*	***TELEFONO:*** *329 30 22 – 321 402 34 69*
DATOS DEL TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Fabio Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. 74355144 de Chitaraque
FECHA DE NACIMIENTO: domingo, 28 de julio de 1974	**TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO:** 3219965060 -- fabiogaona21@gmail.com
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: Cl 81 A BIS SUR 18 C 49	**BARRIO - CIUDAD:** Brisa San Rafael – Ciudad Bolivar - Bogotá
CARGO A DESEMPEÑAR: Oficial De Demolición y/u oficios que armonicen con el objeto social de la empresa	**FECHA DE INICIO:** martes, 10 de enero de 2023
SALARIO MENSUAL: Dos Millones de Pesos M/cte.. ($ 2.000.000). **AUXILIO DE TRANSPORTE:** Ciento Cuarenta Mil Seiscientos Seis Pesos M/cte.. ($ 140.606)	**Modalidad de pago:** Dos (2) Quincenas
Obra y/o labor contratada es (vale lo manuscrito):	

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR de las condiciones ya dichas e identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual del trabajo a de duración por la obra o labor contratada, regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA. OBJETO - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio DEL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. REMUNERACIÓN- EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario de Dos Millones de Pesos M/cte... ($ 2.000.000)..pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

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

CUARTA. JORNADA DE TRABAJO - El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que

PARÁGRAFO PRIMERO. Las Partes de común acuerdo disponen que el TRABAJADOR se obliga a cumplir la totalidad de las políticas y procedimientos antes mencionados y a actualizar constantemente su conocimiento de las disposiciones contenidas en tales documentos de acuerdo con las modificaciones o adiciones que sean realizadas y así mismo a investigar, enterarse y mantenerse actualizado de otros procedimientos, políticas y normas que se tienen establecidos o se establezcan en el futuro y resulten aplicables a la ejecución de sus funciones.

VIGÉSIMA OCTAVA – VIGENCIA Y/O VALIDEZ DE DOCUMENTOS: Cuando para el desempeño del cargo establecido en este contrato, sea indispensable acreditar ciertos requisitos para la ejecución de sus actividades laborales, mediante el aporte de ciertos documentos, y/o alguno o algunos documentos necesarios o indispensables para el cargo perdieren vigencia y/o validez, el contrato de trabajo automáticamente quedará sin efecto desde el momento de la perdida de vigencia y/o validez de dicho documento. PARAGRAFO: La actualización y/o vigencia de dichos documentos será responsabilidad exclusiva del TRABAJADOR y este deberá entregarlos al EMPLEADOR, actualizados y/o Vigentes oportunamente.

VIGÉSIMA NOVENA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de lo establecido en las cláusulas anteriores constituye falta grave y dará lugar a la terminación unilateral del contrato de trabajo por parte de la sociedad empleadora

TRIGESIMA: Si por algún motivo a un conductor de la empresa o colaborador que tenga a su responsabilidad vehículo corporativo, se le impone algún comparendo o multa por infringir las normas de tránsito como conductor y conduciendo el vehículo asignado para su trabajo; los dineros correspondientes a la sanción serán cancelados por éste o por la sociedad empleadora, en cuyo caso queda facultada para repetir o cobrarle al conductor o colaborador de la empresa responsable del vehículo el monto de lo pagado.

TRIGÉSIMA PRIMERA: El trabajador autoriza a la sociedad empleadora para que los pagos de sus salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones etc., derivados (as) del presente contrato se los (as) hagan a su cuenta bancaria creada mediante convenio de nómina y reportada al área de talento humano; lo anterior, aunque haya controversia jurídica entre las partes y en aras de evitar el pago de los mencionados conceptos o pago por consignación que se realiza en el banco agrario. El trabajador también autoriza a la empleadora para que todas las notificaciones que sean por escrito, se las haga al WhatsApp, al correo electrónico o a la dirección de su residencia que para el momento de la notificación éste usando.

El presente contrato se firma por las partes contratantes, que se suscribe por las partes y ante testigos hábiles en la ciudad de Bogotá, el martes, 10 de enero de 2023

EL EMPLEADOR

Nelson Gaona Ávila
C.C. 79.803.931 de Bogotá
Representante Legal

EL TRABAJADOR

Huella

Fabio Gaona

Fabio Gaona Ávila
C.C. 74355144 de Chitaraque-Boyacá.
Oficial De Demolición.



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1159197	
RAZON SOCIAL	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS	
IDENTIFICACION:	NI 830099423	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
87978532	2023-1-10	CC 74355144
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
GAONA AVILA	FABIO	1974-7-28
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CL 81 A BIS SUR # 18 C -39	CIUDAD BOLIVAR	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	fabiogaona21@gmail.com	3293022
Celular	**Sexo**	
3219965060	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
OFICIAL DE DEMOLICIONES	$2,000,000.00	E.P.S. Famisanar Ltda.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Porvenir	ABECOL RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2023-1-10	NO DEFINIDA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

9009554280

9009554280

No. de Radicación: 25380149

Fecha de Radicación: 10 01 2023

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

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

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

6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido: GAONA	Segundo Apellido: AVILA	Primer Nombre: FABIO	Segundo Nombre:

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	74355144	Femenino [ ] Masculino [X]	D D 28 M M 07 A A A A 1974

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
	Tipo F N M Condición T P			COMPANIA AGRICOLA DE SEGUROS DE VIDA S A	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia		
$2.000.000	Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular

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

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

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

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

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

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento	Datos complementarios 29. Parentesco	30. Etnia
B1					D D M M A A A A		
B2					D D M M A A A A		
B3					D D M M A A A A		
B4					D D M M A A A A		
B5					D D M M A A A A		

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

Selección de la IPS Primaria

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

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
ABECOL DEMOLICIONES Y	NT	830099423	

39. Ubicación	Teléfono	Correo electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CALLE 77 68 G 15	3138998279		BOGOTA	DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo Femenino [ ] Masculino [ ]	Fecha de nacimiento D D M M A A A A	42. Fecha novedad D D 10 M M 01 A A 2023

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad:

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	Total
Cantidad:									

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos del funcionario que realiza la validación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
		CARGO: OBRERO DE DEMOLICION
71. Firma del funcionario		

VIGILADO Supersalud

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

Cambio Empleo

INTERNET

05/2016

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

FABIO GAONA AVILA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **74.355.144**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 5 de Enero del 2023.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

Bogotá DC. 7 de Enero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 7/1/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 74355144
Nombres y Apellidos	FABIO GAONA AVILA
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 830099423
Razón Social Empleador	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	10/1/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	7/1/2023
Cargo	OFICIAL DE DEMOLICION
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 2000000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio



CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL
CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS
Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.										
Empresa Usuaria:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.			1.3 Ciudad	BOGOTÁ	1.4 Departamento	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	DEMOLICIÓN Y CONSTRUCCIÓN	1.6 Fecha	Día	10	Mes	ENERO	Año	2023			
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	GAONA ÁVILA FABIO								1.8 Estado Civil	A+	
DOCUMENTO:	C.C.	74.355.144		1.10 Género	MASCULINO	X	FEMENINO		1.11 Edad	48	
CARGO A DESEMPEÑAR:	OFICIAL DE DEMOLICIÓN								1.12 Nivel de Estudios	8	
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	FAMISANAR		A.R.L.	COLMENA			A.F.P.	PORVENIR		
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIODICO		ESPECIAL (Cual?)			CERTIFICACIÓN ALTURAS	X		
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007) Y CERTIFICAR APTITUD FISICA Y MENTAL PARA REALIZAR TRABAJO EN ALTURAS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 1409 DE 2012, y ESPACIOS CONFINADOS, EN CONCORDANCIA CON LA RESOLUCIÓN 0491 de 2020										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO:	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS												
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE			NO	X	SI			
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS			NO	X	SI			
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE	OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTIVO		PATRÓN MIXTO					
GLICEMIA BASAL	NORMAL	X	LIGERAMENTE ALTERADA		MUY ALTERADA								
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES		LIGERAMENTE ALTERADO	X	MUY ALTERADO								
CUADRO HEMÁTICO	DENTRO DE VALORES NORMALES	X	LIGERAMENTE ALTERADO		MUY ALTERADO								
RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (Lectura ILO)	DENTRO DE VALORES NORMALES	X	LIGERAMENTE ALTERADO		MUY ALTERADO								
PSICOTEST DE ALTURAS	SIN ALTERACIONES	X	LEVEMENTE ALTERADO		MUY ALTERADO								
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES	X	LEVEMENTE ALTERADAS		MUY ALTERADAS								
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:	Dental		Cardiovascular	X	Osteomuscular		Visual		Otro			
EVALUACIÓN OSTEO-MUSCULAR Y ARTICULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL		X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL									

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES		SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS: SI
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X	
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL		APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS, DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN 1178 DE 2011: SI
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		
APLAZADO		

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

INTERVENCIÓN DE CONDICIONES DE RIESGO	NO	SI	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO
TRABAJO SEGURO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, DOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS y ESPACIOS CONFINADOS

VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL	NO			SI	X	DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS	NO	X	SI			
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS	NO	X		SI		MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI			
AUDITIVO		X	PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE	NO			SI	X	LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS	NO		SI	X		
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA	NO			SI	X	LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS	NO	X	SI			
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA	NO			SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI			
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	NO			SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI			
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL	NO	X		SI		MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI			
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA	NO			SI	X	INMUNIZACIONES ADICIONALES	NO	X	SI			

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL. BAJAR DE PESO.
EXTREMAR CUIDADOS AUDITIVOS: SE RECOMIENDA EL USO DE PROTECTOR AUDITIVO DE COPA.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DEL 08 DE MAYO DE 2020.

Andrea Sanchez
10 01. 2023

6-FIRMAS:

JUAN DANIEL NEIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia: SDS Res: 9615 02/09/2017		
FIRMA Y SELLO MEDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC	Huella Índice Derecho

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA, CELEBRADO ENTRE: *Abecol Demoliciones Y Construcciones S.A.S Nit 830.099.423-9*
Y Raúl Gaona Ávila C.C. *74355748 de Chitaraque*

DATOS DEL EMPLEADOR	
NOMBRE DEL EMPLEADOR: Abecol Demoliciones y Construcciones SAS	**NIT:** 830.099.423-9
REPRESENTANTE LEGAL Nelson Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C.79.803.931 de Bogotá
DOMICILIO DEL EMPLEADOR: *Calle 77 Nro. 68 g - 15*	***TELEFONO:*** *329 30 22 – 321 402 34 69*
DATOS DEL TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Raúl Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. 74355748 de Chitaraque
FECHA DE NACIMIENTO: miércoles, 27 de julio de 1983	**TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO:** 3102786292 -- avila432gaona@gmail.com
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: Cl 128 D 86 B 14	**BARRIO - CIUDAD:** Suba Rincón – Suba - Bogotá
CARGO A DESEMPEÑAR: Operador Maquinaria Senior y/u oficios que armonicen con el objeto social de la empresa	**FECHA DE INICIO:** martes, 10 de enero de 2023
SALARIO MENSUAL: Dos Millones Trescientos Setenta Mil Pesos M/cte.. ($ 2.370.000). **AUXILIO DE TRANSPORTE:** NA. 0	**Modalidad de pago:** Dos (2) Quincenas
Obra y/o labor contratada es (vale lo manuscrito):	

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR de las condiciones ya dichas e identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual del trabajo a de duración por la obra o labor contratada, regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA. OBJETO - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio DEL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. REMUNERACIÓN- EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario de Dos Millones Trescientos Setenta Mil Pesos M/cte... ($ 2.370.000)..pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

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

CUARTA. JORNADA DE TRABAJO - El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibidem.

VIGÉSIMA OCTAVA – VIGENCIA Y/O VALIDEZ DE DOCUMENTOS: Cuando para el desempeño del cargo establecido en este contrato, sea indispensable acreditar ciertos requisitos para la ejecución de sus actividades laborales, mediante el aporte de ciertos documentos, y/o alguno o algunos documentos necesarios o indispensables para el cargo perdieren vigencia y/o validez, el contrato de trabajo automáticamente quedará sin efecto desde el momento de la perdida de vigencia y/o validez de dicho documento. PARAGRAFO: La actualización y/o vigencia de dichos documentos será responsabilidad exclusiva del TRABAJADOR y este deberá entregarlos al EMPLEADOR, actualizados y/o Vigentes oportunamente.

VIGÉSIMA NOVENA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de lo establecido en las cláusulas anteriores constituye falta grave y dará lugar a la terminación unilateral del contrato de trabajo por parte de la sociedad empleadora

TRIGESIMA: Si por algún motivo a un conductor de la empresa o colaborador que tenga a su responsabilidad vehículo corporativo, se le impone algún comparendo o multa por infringir las normas de tránsito como conductor y conduciendo el vehículo asignado para su trabajo; los dineros correspondientes a la sanción serán cancelados por éste o por la sociedad empleadora, en cuyo caso queda facultada para repetir o cobrarle al conductor o colaborador de la empresa responsable del vehículo el monto de lo pagado.

TRIGÉSIMA PRIMERA: El trabajador autoriza a la sociedad empleadora para que los pagos de sus salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones etc., derivados (as) del presente contrato se los (as) hagan a su cuenta bancaria creada mediante convenio de nómina y reportada al área de talento humano; lo anterior, aunque haya controversia jurídica entre las partes y en aras de evitar el pago de los mencionados conceptos o pago por consignación que se realiza en el banco agrario. El trabajador también autoriza a la empleadora para que todas las notificaciones que sean por escrito, se las haga al WhatsApp, al correo electrónico o a la dirección de su residencia que para el momento de la notificación éste usando.

El presente contrato se firma por las partes contratantes, que se suscribe por las partes y ante testigos hábiles en la ciudad de Bogotá, el martes, 10 de enero de 2023

EL EMPLEADOR

ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.
NIT. 830.099.423-9

Nelson Gaona Ávila
C.C. 79.803.931 de Bogotá
Representante Legal

EL TRABAJADOR

Huella

Raúl Gaona Ávila
C.C. 74 355748 de Chitaraque
Operador Maquinaria Senior.



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1159197	
RAZON SOCIAL	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS	
IDENTIFICACION:	NI 830099423	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
87978695	2023-1-10	CC 74355748
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
GAONA AVILA	RAUL	1983-7-27
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CL 128 D # 86 B - 14	SUBA	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	avila432gaona@gmail.com	3293022
Celular	**Sexo**	
3102786292	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
Operador Maquinaria Senior	$2,370,000.00	E.P.S. Sanitas S.A.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Proteccion	ABECOL RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2023-1-10	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional
NIT. 800.251.440-6
CÓDIGO 005, República de Colombia - SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

FUA Digital No. 750116030

Proceso Masivo Novedades

Fecha de Radicación

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

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación [ ]	A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia [ ]	A. Contributivo [X]
B. Reporte de Novedades [X]	A. Individual - Beneficiario o Afiliado adicional [ ]	B. Subsidiado [ ]
	B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De Oficio [ ]	

4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código
A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]	A. Dependiente B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]	(a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GAONA	AVILA	RAUL	

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	74355748	Femenino [ ] Masculino [ ]	

III - DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

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

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC
		2,370,000

18. Residencia Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo Electrónico
CI 128 D 86 B 14		(310) 278-6292	avila432gaona@gmail.com

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
BOGOTA D.C.-DISTRITO CAPITAL	Urbana [ ] Rural [ ]		

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

19. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

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

	24. Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número documento de identidad	27. Sexo		28. Fecha de nacimiento
			Femenino	Masculino	
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	Tipo			Condición	
				F	N	M	T	P
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

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

Selección de la I.P.S. Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (A registrar por la E.P.S.)
C		
B		
B		
B		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de Aportante o Pagador (A registrar por la E.P.S.)
ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES LTDA		NI-830099423	

39. Ubicación Dirección	Teléfono Fijo	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo		Fecha de Radicación	42. Fecha
		Femenino	Masculino		10/01/2023

43. EPS Anterior	44. Motivo de Traslado	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
	Código	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El Empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio
CC-74355748-GAONA RAUL	NI-830099423-ABECOL DEMOLICIONESY CONSTRUCCIONES LTDA

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad

	CN	RC	TI	CC	CE	PA	CD	SC	Total
Cantidad									

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del Registro Civil de Matrimonio o de la Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la Escritura Pública o Sentencia Judicial que declare el divorcio, Sentencia Judicial que declare la separación de cuerpos y Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declare la terminación de unión marital
- [ ] 60. Copia del Certificado de Adopción o Acta de Entrega del menor
- [ ] 61. Copia de la Orden Judicial o del Acto Administrativo de Custodia
- [ ] 62. Documento que conste la pérdida de la patria potestad o el Certificado de Defunción de los padres o la Declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del Acto Administrativo o Providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBÉN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del Municipio	Código del Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel		

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	71. Firma del funcionario

Observaciones:

APLICAR FECHA DE RETIRO A: viernes, diciembre 30, 2022

RECIBIDO PARA ESTUDIO EPS SANITAS

Nombre y documento de identidad del ejecutivo comercial	Sello de radicación	Sticker procesamiento
Ariza Melgarejo Jhon Alexander C.C. No.		

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

enero 11, 2023 12:23

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GAONA AVILA RAUL** identificado(a) con **CC** número **74.355.748** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 26 de abril de 2003 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 05 de enero de 2023.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

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

2023010518474

EFI CIENCIA OCUPACIONAL Ltda.
LSO: 10964 DEL 20/09/2013
Calle 71 #29-30 Barrio La Merced, Norte
Teléfonos: 7555975 – 7555977 – 3112281777
Email: eficiencia.ocupacional@gmail.com



CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL
CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS
Y ESPACIOS CONFINADOS CONDUCTORES y OPERADORES DE MAQUINARIA
Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.										
Empresa Usuaria:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES			1.3-Ciudad	BOGOTÁ	1.4-Departamento	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	DEMOLICIÓN Y CONSTRUCCIÓN	1.6-Fecha	Día	10	Mes	ENERO	Año	2023			
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	GAONA AVILA RAÚL								1.8-HEMOCLASIFICACIÓN	A+	
DOCUMENTO:	C.C.	74.355.748	1.10-GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO		1.11-Edad (años)	39		
CARGO A DESEMPEÑAR:	OPERADOR MAQUINARIA SENIOR							1.13-NIVEL DE ESTUDIOS	5		
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	SANITAS	A.R.L.	COLMENA			A.F.P.	PROTECCIÓN			
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIÓDICO		ESPECIAL (¿Cuál?)		CERTIFICACIÓN ALTURAS	X			
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007), CERTIFICAR APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESULUCIÓN 1409 DE 2012 Y CERTIFICAR APTITUDES MOTRICES BÁSICAS PARA CONDUCIR Y/O OPERAR MAQUINARIA.										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS													
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE				NO	X	SI			
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS				NO	X	SI			
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTIVO			PATRÓN MIXTO				
GLICEMIA BASAL	NORMAL		X	LIGERAMENTE ALTERADA		MUY ALTERADA								
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES			LIGERAMENTE ALTERADO	X	MUY ALTERADO								
RADIOGRAFÍA DE TORAX (Lectura ILO)	DENTRO DE VALORES NORMALES		X	LIGERAMENTE ALTERADO		MUY ALTERADO								
PSICOTEST DE ALTURAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADO		MUY ALTERADO								
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADAS		MUY ALTERADAS								
EXAMEN DE COORDINACION MOTRIZ CONDUCTORES	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADA		MUY ALTERADA								
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:	Dental		Cardiovas-cular	X	Osteoarti-cular		Visual		Otro				
EXAMEN MÉDICO-OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN SISTEMA OSTEO-MUSCULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL			X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL									

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES	
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL	
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	
APLAZADO	

SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS:

SI

APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS, DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN 4272 de 2021:

SI

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO	No	Si	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO											
EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO POR TRABAJO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, DOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS y ESPACIOS CONFINADOS.											
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL	NO		SI	X	DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS	NO	X	SI	
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
AUDITIVO		X	USAR PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE	NO		SI	X	LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS	NO	X	SI	
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA	NO		SI	X	LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS	NO	X	SI	
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI	
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL	NO	X	SI		MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI	
SEGURIDAD VIAL		X	CAPACITAR EN NORMAS DE SEGURIDAD VIAL	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI	
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA	NO		SI	X	INMUNIZACIONES ADICIONALES	NO	X	SI	

Ansa janeher. 30-01-2023

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. Eliminar azúcares de la dieta: BAJAR DE PESO.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DEL 08 DE MAYO DE 2020.

6-FIRMAS:

JUAN DANTE NEIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia: SDS Res: 9615 09/08/2017		
FIRMA Y SELLO MEDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC: 74.355.748	Huella Indice derecho

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD: EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA., IPS DE EFICIENCIA OCUPACIONAL, IDENTIFICADA CON NIT 900380737-0, REPRESENTADA LEGALMENTE POR JUAN DANTE NEIRA ACEVEDO IDENTIFICADO CON CC 7.181.915, DECLARA QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO, EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL, Y EN TODOS LOS DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA, SERÁN MANEJADOS CON ABSOLUTA Y TOTAL CONFIDENCIALIDAD. QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN DICHOS DOCUMENTOS Y LAS BASES DE DATOS DERIVADAS, QUE CON FINES LEGALES Y DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS SE DEBEN REALIZAR, SERÁN DEBIDAMENTE CUSTODIADOS Y MANTENIDOS EN ARCHIVOS FÍSICOS Y ELECTRÓNICOS DE FIDEDIGNAMENTE PROTEGIDOS, CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LA LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012, REGLAMENTADA PARCIALMENTE POR EL DECRETO NACIONAL 1377 DE 2013. AL FIRMAR EL PRESENTE DOCUMENTO MANIFIESTO HABER SIDO INFORMADO Y AUTORIZO A EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA. PARA MANEJAR LA INFORMACIÓN EN SUS BASES DE DATOS. El presente CERTIFICADO se expide con fines exclusivos del Programa de Salud Ocupacional de la Empresa contratante del servicio. En concordancia con la RESOLUCIÓN 2346 de Julio de 2007, se respeta la Confidencialidad de la Historia Clínica, y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento.

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA, CELEBRADO ENTRE: *Abecol Demoliciones Y Construcciones S.A.S Nit 830.099.423-9*
Y German Garces Alvarez C.C. *4281768 de Togüi*

DATOS DEL EMPLEADOR	
NOMBRE DEL EMPLEADOR: Abecol Demoliciones y Construcciones SAS	**NIT:** 830.099.423-9
REPRESENTANTE LEGAL Nelson Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C.79.803.931 de Bogotá
DOMICILIO DEL EMPLEADOR: *Calle 77 Nro. 68 g - 15*	***TELEFONO:*** *329 30 22 – 321 402 34 69*
DATOS DEL TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: German Garces Alvarez	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. 4281768 de Togüi
FECHA DE NACIMIENTO: viernes, 4 de febrero de 1977	**TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO:** 3138155459 -- gergar777@hotmail.com
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: Cl 81 A BIS SUR 18	**BARRIO - CIUDAD:** Arabia – Ciudad Bolivar - Bogotá
CARGO A DESEMPEÑAR: Conductor Vehículo Pesado y/u oficios que armonicen con el objeto social de la empresa	**FECHA DE INICIO:** martes, 10 de enero de 2023
SALARIO MENSUAL: Dos Millones Cien Mil Pesos M/cte.. ($ 2.100.000). **AUXILIO DE TRANSPORTE:** Ciento Cuarenta Mil Seiscientos Seis Pesos M/cte.. ($ 140.606)	**Modalidad de pago:** Dos (2) Quincenas
Obra y/o labor contratada es (vale lo manuscrito):	

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR de las condiciones ya dichas e identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual del trabajo a de duración por la obra o labor contratada, regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA. OBJETO - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio DEL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. REMUNERACIÓN- EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario de Dos Millones Cien Mil Pesos M/cte... ($ 2.100.000)..pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del titulo VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

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

CUARTA. JORNADA DE TRABAJO - El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el articulo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que

PARÁGRAFO PRIMERO. Las Partes de común acuerdo disponen que el TRABAJADOR se obliga a cumplir la totalidad de las políticas y procedimientos antes mencionados y a actualizar constantemente su conocimiento de las disposiciones contenidas en tales documentos de acuerdo con las modificaciones o adiciones que sean realizadas y así mismo a investigar, enterarse y mantenerse actualizado de otros procedimientos, políticas y normas que se tienen establecidos o se establezcan en el futuro y resulten aplicables a la ejecución de sus funciones.

VIGÉSIMA OCTAVA – VIGENCIA Y/O VALIDEZ DE DOCUMENTOS: Cuando para el desempeño del cargo establecido en este contrato, sea indispensable acreditar ciertos requisitos para la ejecución de sus actividades laborales, mediante el aporte de ciertos documentos, y/o alguno o algunos documentos necesarios o indispensables para el cargo perdieren vigencia y/o validez, el contrato de trabajo automáticamente quedará sin efecto desde el momento de la perdida de vigencia y/o validez de dicho documento. PARAGRAFO: La actualización y/o vigencia de dichos documentos será responsabilidad exclusiva del TRABAJADOR y este deberá entregarlos al EMPLEADOR, actualizados y/o Vigentes oportunamente.

VIGÉSIMA NOVENA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de lo establecido en las cláusulas anteriores constituye falta grave y dará lugar a la terminación unilateral del contrato de trabajo por parte de la sociedad empleadora

TRIGESIMA: Si por algún motivo a un conductor de la empresa o colaborador que tenga a su responsabilidad vehículo corporativo, se le impone algún comparendo o multa por infringir las normas de tránsito como conductor y conduciendo el vehículo asignado para su trabajo; los dineros correspondientes a la sanción serán cancelados por éste o por la sociedad empleadora, en cuyo caso queda facultada para repetir o cobrarle al conductor o colaborador de la empresa responsable del vehículo el monto de lo pagado.

TRIGÉSIMA PRIMERA: El trabajador autoriza a la sociedad empleadora para que los pagos de sus salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones etc., derivados (as) del presente contrato se los (as) hagan a su cuenta bancaria creada mediante convenio de nómina y reportada al área de talento humano; lo anterior, aunque haya controversia jurídica entre las partes y en aras de evitar el pago de los mencionados conceptos o pago por consignación que se realiza en el banco agrario. El trabajador también autoriza a la empleadora para que todas las notificaciones que sean por escrito, se las haga al WhatsApp, al correo electrónico o a la dirección de su residencia que para el momento de la notificación éste usando.

El presente contrato se firma por las partes contratantes, que se suscribe por las partes y ante testigos hábiles en la ciudad de Bogotá, el martes, 10 de enero de 2023

EL EMPLEADOR

ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.
NIT 830.099.423-9

Nelson Gaona Avila
C.C. 79.803.931 de Bogotá
Representante Legal

EL TRABAJADOR

Huella

German Garces Alvarez
C.C. 4281768 de Togui
Conductor Vehículo Pesado.



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1159197	
RAZON SOCIAL	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS	
IDENTIFICACION:	NI 830099423	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
87978807	2023-1-10	CC 4281768
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
GARCES ALVAREZ	GERMAN GUSTAVO	1977-2-4
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CR 80 D # 13 - 29	CIUDAD BOLIVAR	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	gergar777@hotmail.com	3293022
Celular	**Sexo**	
3138155459	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
Conductor Vehículo Pesado	$2,100,000.00	E.P.S. Sanitas S.A.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Colpensiones	ABECOL RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2023-1-10	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional
NIT. 800.251.440-6
CÓDIGO 005, República de Colombia - SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

FUA Digital No. 750116603

Proceso Masivo Novedades

Fecha de Radicación

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

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

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres			
GARCES	ALVAREZ	GERMAN	GUSTAVO
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	4281768	Femenino Masculino	

III - DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

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

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso Base de Cotización - IBC
		2,100,000

18. Residencia Dirección	Teléfono Fijo	Teléfono Celular	Correo Electrónico
CI 81 A BIS SUR 18		(313) 815-5459	gergar777@hotmail.com

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
BOGOTA D.C.-DISTRITO CAPITAL	Urbana [ ] Rural [ ]		

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

19. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

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

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

24. Apellidos y nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número documento de identidad	27. Sexo Femenino	27. Sexo Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad	Tipo F	Tipo N	Tipo M	Condición T	Condición P
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

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

Selección de la I.P.S. Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (A registrar por la E.P.S.)
C		
B		
B		
B		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de Aportante o Pagador (A registrar por la E.P.S.)
ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES LTDA		NI-830099423	

39. Ubicación Dirección	Teléfono Fijo	Correo Electrónico	Municipio / Distrito	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo		Fecha de Radicación	42. Fecha
		Femenino	Masculino		10/01/2023

43. EPS Anterior	44. Motivo de Traslado	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
	Código	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El Empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio
CC-4281768-GARCES GERMAN	NI-830099423-ABECOL DEMOLICIONESY CONSTRUCCIONES LTDA

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad

	CN	RC	TI	CC	CE	PA	CD	SC	Total
Cantidad									

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 58. Copia del Registro Civil de Matrimonio o de la Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declare la unión marital
- [ ] 59. Copia de la Escritura Pública o Sentencia Judicial que declare el divorcio, Sentencia Judicial que declare la separación de cuerpos y Escritura Pública, Acta de Conciliación o Sentencia Judicial que declare la terminación de unión marital
- [ ] 60. Copia del Certificado de Adopción o Acta de Entrega del menor
- [ ] 61. Copia de la Orden Judicial o del Acto Administrativo de Custodia
- [ ] 62. Documento que conste la pérdida de la patria potestad o el Certificado de Defunción de los padres o la Declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 65. Copia del Acto Administrativo o Providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBÉN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del Municipio	Código del Departamento	Número de Ficha	Puntaje	Nivel		

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	71. Firma del funcionario

Observaciones:

APLICAR FECHA DE RETIRO A: viernes, diciembre 30, 2022

RECIBIDO PARA ESTUDIO EPS SANITAS

Nombre y documento de identidad del ejecutivo comercial	Sello de radicación	Sticker procesamiento
Ariza Melgarejo Jhon Alexander C.C. No.		

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

enero 11, 2023 16:22

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **GERMAN GUSTAVO GARCES ALVAREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **4281768,** se encuentra afiliado/a desde **05/02/2002** 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 13 de enero de 2023.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

Bogotá DC. 9 de Enero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 9/1/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 4281768
Nombres y Apellidos	GERMAN GUSTAVO GARCES ALVAREZ
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 830099423
Razón Social Empleador	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	10/1/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	9/1/2023
Cargo	CONDUCTOR VEHICULO PESADO
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 2100000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio

EFI CIENCIA OCUPACIONAL Ltda.
LSO: 10964 DEL 20/09/2013
Calle 71 #29-30 Barrio La Merced, Norte
Teléfonos: 7555975 – 7555977 – 3112281777
Email: eficiencia.ocupacional@gmail.com



CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: Conductores y Operadores

Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.										
Empresa Usuaria:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.			1.3-Ciudad	BOGOTÁ	1.4-Departamento	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	DEMOLICIÓN	1.6-Fecha	Día 06	Mes ENERO		Año 2023					
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	GARCÉS ÁLVAREZ GERMÁN GUSTAVO								1.8-HEMOCLASIFICACIÓN	0+	
DOCUMENTO:	C.C.	4.281.768	1.10-GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO		1.11-Edad (años)	45		
CARGO A DESEMPEÑAR:	CONDUCTOR DE VEHÍCULO PESADO							1.12-NIVEL DE ESTUDIOS	11		
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	SANITAS	A.R.L.	COLMENA		A.F.P.	COLPENSIONES				
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIÓDICO		ESPECIAL (¿Cuál?)		CERTIFICACIÓN ALTURAS	X			
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007), CERTIFICAR APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESULUCIÓN 1409 DE 2012 Y CERTIFICAR APTITUDES MOTRICES BÁSICAS PARA CONDUCIR Y/O OPERAR MAQUINARIA.										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS													
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE					NO	X	SI		
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS					NO	X	SI		
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTVO		PATRÓN MIXTO					
GLICEMIA BASAL	NORMAL	X	LIGERAMENTE ALTERADA		MUY ALTERADA									
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES		LIGERAMENTE ALTERADO	X	MUY ALTERADO									
CUADRO HEMÁTICO	DENTRO DE VALORES NORMALES	X	LIGERAMENTE ALTERADO		MUY ALTERADO									
PSICOTEST DE ALTURAS	SIN ALTERACIONES	X	LEVEMENTE ALTERADO		MUY ALTERADO									
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES	X	LEVEMENTE ALTERADAS		MUY ALTERADAS									
EXAMEN DE COORDINACION MOTRIZ CONDUCTORES	SIN ALTERACIONES	X	LEVEMENTE ALTERADA		MUY ALTERADA									
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:	Dental		Cardiovas-cular	X	Osteoarti-cular		Visual		Otro				
EXAMEN MÉDICO-OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN SISTEMA OSTEO-MUSCULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL		X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL										

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES		SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS: **SI**
CON RECOMENDACIONES (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X	
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL		APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS, DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN 4272 de 2021: **SI**
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)		
APLAZADO		

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO	No	Si	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO										
EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO POR TRABAJO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, DOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS y ESPACIOS CONFINADOS.										
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL	NO		SI	X	DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS	NO	X	SI		
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI		
AUDITIVO		X	USAR PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE	NO		SI	X	LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS	NO	X	SI		
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA	NO		SI	X	LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS	NO	X	SI		
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI		
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN	NO	X	SI		
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL	NO	X	SI		MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI		
SEGURIDAD VIAL		X	CAPACITAR EN NORMAS DE SEGURIDAD VIAL	NO		SI	X	MEDIDAS ADICIONALES	NO	X	SI		
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA	NO		SI	X	INMUNIZACIONES ADICIONALES	NO	X	SI		

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. SEGUIR RECOMENDACIONES DIETARIAS. BAJAR DE PESO.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 0.0 DEL 08 DE MAYO DE 2020.

Andrea S. 10-01-2023

6-FIRMAS:

JUAN DANTE NEIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia: SDS Res: 9615 09/05/2017		
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC 4281768	Huella índice derecho

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD: EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA., IPS DE EFICIENCIA OCUPACIONAL, IDENTIFICADA CON NIT: 900300757-0, REPRESENTADA LEGALMENTE POR JUAN DANTE NEIRA ACEVEDO, IDENTIFICADO CON CC * 5831935, DECLARA QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO, EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL Y EN TODOS LOS DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA, SERÁN MANEJADOS CON ABSOLUTA Y TOTAL CONFIDENCIALIDAD. QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN DICHOS DOCUMENTOS Y LAS BASES DE DATOS DERIVADAS, QUE CON FINES LEGALES Y DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS SE DEBEN REALIZAR, SERÁN DEBIDAMENTE CUSTODIADOS Y MANTENIDOS EN ARCHIVOS FÍSICOS Y ELECTRÓNICOS DEBIDAMENTE PROTEGIDOS, CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LA LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012, REGLAMENTADA PARCIVIMENTE POR EL DECRETO NACIONAL 1377 DE 2013. AL FIRMAR EL PRESENTE DOCUMENTO MANIFIESTO HABER SIDO INFORMADO Y AUTORIZO A EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA. PARA MANEJAR LA INFORMACIÓN EN SUS BASES DE DATOS. El presente CERTIFICADO se expide con fines exclusivos del Programa de Salud Ocupacional de la Empresa contratante del servicio. En concordancia con la RESOLUCIÓN 2346 de Julio de 2007, se respeta la Confidencialidad de la Historia Clínica, y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento.

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA, CELEBRADO ENTRE: *Abecol Demoliciones Y Construcciones S.A.S Nit 830.099.423-9*
Y Samuel Alberto Garcia Farfán C.C. *1022980403 de Bogota D.C.*

DATOS DEL EMPLEADOR	
NOMBRE DEL EMPLEADOR: Abecol Demoliciones y Construcciones SAS	**NIT:** 830.099.423-9
REPRESENTANTE LEGAL Nelson Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C.79.803.931 de Bogotá
DOMICILIO DEL EMPLEADOR: *Calle 77 Nro. 68 g - 15*	***TELEFONO:*** *329 30 22 – 321 402 34 69*
DATOS DEL TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Samuel Alberto Garcia Farfán	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. 1022980403 de Bogota D.C.
FECHA DE NACIMIENTO: 18 de septiembre de 1992	**TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO:** 312 403 54 96 -- samuelg_16@hotmail.com
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: Cra 8C 81C 82 Sur	**BARRIO - CIUDAD:** Yomasa – Usme - Bogotá
CARGO A DESEMPEÑAR: Conductor De Volqueta y/u oficios que armonicen con el objeto social de la empresa	**FECHA DE INICIO:** martes, 10 de enero de 2023
SALARIO MENSUAL: Dos Millones Doscientos Mil Pesos M/cte.. ($ 2.200.000). **AUXILIO DE TRANSPORTE:** Ciento Cuarenta Mil Seiscientos Seis Pesos M/cte.. ($ 140.606)	**Modalidad de pago:** Dos (2) Quincenas
Obra y/o labor contratada es (vale lo manuscrito):	

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR de las condiciones ya dichas e identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual del trabajo a de duración por la obra o labor contratada, regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA. OBJETO - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio DEL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. REMUNERACIÓN- EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario de Dos Millones Doscientos Mil Pesos M/cte... ($ 2.200.000)..pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

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

CUARTA. JORNADA DE TRABAJO - El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que

PARÁGRAFO PRIMERO. Las Partes de común acuerdo disponen que el TRABAJADOR se obliga a cumplir la totalidad de las políticas y procedimientos antes mencionados y a actualizar constantemente su conocimiento de las disposiciones contenidas en tales documentos de acuerdo con las modificaciones o adiciones que sean realizadas y así mismo a investigar, enterarse y mantenerse actualizado de otros procedimientos, políticas y normas que se tienen establecidos o se establezcan en el futuro y resulten aplicables a la ejecución de sus funciones.

VIGÉSIMA OCTAVA – VIGENCIA Y/O VALIDEZ DE DOCUMENTOS: Cuando para el desempeño del cargo establecido en este contrato, sea indispensable acreditar ciertos requisitos para la ejecución de sus actividades laborales, mediante el aporte de ciertos documentos, y/o alguno o algunos documentos necesarios o indispensables para el cargo perdieren vigencia y/o validez, el contrato de trabajo automáticamente quedará sin efecto desde el momento de la perdida de vigencia y/o validez de dicho documento. PARAGRAFO: La actualización y/o vigencia de dichos documentos será responsabilidad exclusiva del TRABAJADOR y este deberá entregarlos al EMPLEADOR, actualizados y/o Vigentes oportunamente.

VIGÉSIMA NOVENA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de lo establecido en las cláusulas anteriores constituye falta grave y dará lugar a la terminación unilateral del contrato de trabajo por parte de la sociedad empleadora

TRIGESIMA: Si por algún motivo a un conductor de la empresa o colaborador que tenga a su responsabilidad vehículo corporativo, se le impone algún comparendo o multa por infringir las normas de tránsito como conductor y conduciendo el vehículo asignado para su trabajo; los dineros correspondientes a la sanción serán cancelados por éste o por la sociedad empleadora, en cuyo caso queda facultada para repetir o cobrarle al conductor o colaborador de la empresa responsable del vehículo el monto de lo pagado.

TRIGÉSIMA PRIMERA: El trabajador autoriza a la sociedad empleadora para que los pagos de sus salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones etc., derivados (as) del presente contrato se los (as) hagan a su cuenta bancaria creada mediante convenio de nómina y reportada al área de talento humano; lo anterior, aunque haya controversia jurídica entre las partes y en aras de evitar el pago de los mencionados conceptos o pago por consignación que se realiza en el banco agrario. El trabajador también autoriza a la empleadora para que todas las notificaciones que sean por escrito, se las haga al WhatsApp, al correo electrónico o a la dirección de su residencia que para el momento de la notificación éste usando.

El presente contrato se firma por las partes contratantes, que se suscribe por las partes y ante testigos hábiles en la ciudad de Bogotá, el martes, 10 de enero de 2023

EL EMPLEADOR

ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.
NIT. 830.099.423-9

Nelson Caona Avila
C.C. 79.803.931 de Bogotá
Representante Legal

EL TRABAJADOR

Huella

Samuel Alberto Garcia Farfán
C.C. 1022980403 de Bogotá
Conductor De Volqueta.



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1159197	
RAZON SOCIAL	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS	
IDENTIFICACION:	NI 830099423	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
87978659	2023-1-10	CC 1022980403
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
GARCIA FARFAN	SAMUEL ALBERTO	1992-9-18
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
Cra 8C 81C 82 Sur	USME	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	samuel.garcia@gmail.com	3293022
Celular	**Sexo**	
3013614938	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
CONDUCTOR DE VOLQUETA	$2,200,000.00	Compensar E.P.S.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Porvenir	ABECOL RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2023-1-10	NO DEFINIDA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

COPIA

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

compensar | salud eps

No. de Radicación | Fecha de Radicación: 11 / 01 / 2023

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

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación		3. Régimen	4. Tipo de afiliado: A. Cotizante	5. Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación: X	A. Individual	- Cotizante o cabeza de familia: X	A. Contributivo: X	B. Cabeza de familia	01
B. Reporte de novedades		- Beneficiario o afiliado adicional	B. Subsidiado	C. Beneficiario	
		B. Colectiva			
		C. Institucional		5. Tipo de cotizante: A. Dependiente: X	B. Independiente / C. Pensionado
		D. De oficio			

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

6. Apellidos y nombres			
GARCIA	FARFAN	SAMUEL	ALBERTO

7. Tipo de documento de identidad	8. Número de documento de identidad	9. Sexo: Femenino	Masculino: X	10. Fecha de nacimiento
CC	1022980403			18/09/1992

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad: Tipo / Condición	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
				COLMENA	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia					
2.200.000	cr 80 81C 82 SUR				3213022	3013614938
talentohumano@abecol.com	BOGOTA D.C.	Zona: Urbana: X	Rural:	USME	BOGOTA D.C	

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

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número de documento de identidad	22. Sexo: Femenino	Masculino	23. Fecha de nacimiento
				DD/MM/AAAA

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

	24. Apellidos y nombres				25. Tipo de documento de identidad	26. Número de documento de identidad	27. Sexo	
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre			Femenino	Masculino
31								
32								
33								
34								
35								

	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad: Tipo F	M	M	Condición T	P	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo o/o celular	33. Valor de la UPC afiliado adicional (a registrar por la EPS)
31	DD/MM/AAAA													
32														
33														
34														
35														

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
Cat.		
3		
2		
1		1059

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación
Abecol Demoliciones y Construcciones SAS	NIT
37. Número del documento de identificación	**38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)**
830049423	

39. Ubicación				
cll 77 # 68 G - 15	3213022	talentohumano@abecol.com	BOGOTA	BOGOTA D.C.

B. REPORTE DE NOVEDADES

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación					
Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	Sexo: Femenino	Masculino	Fecha de nacimiento DD/MM/AAAA	42. Fecha DD/MM/AAAA: 10/01/2023
43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Fondo de Pensiones			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

Samuel Garcia.

Andrea Rocío Ruiz Coordinadora Talento Humano

ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad:	CN	Cant	RC	Cant	TI	Cant	CD	Cant	PA	Cant	CE	Cant	Ne				

57. Copia del diploma de grado o acta de grado expedida por la autoridad competente
58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
61. Copia de la orden judicial del acta de custodia y cuidado
62. Documento en que conste la petición de la pareja cotizante de [illegible] los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre [illegible]
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para [illegible]
65. Copia del acto administrativo o providencia de los autos [illegible] en la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de [illegible]

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

69. Datos del funcionario que realiza la validación			
Tipo de documento de identidad	Número de documento de identidad	71. Firma del funcionario	

OBSERVACIONES: ADOPTE FEBOEDO

1 ENE 2023

Cód 681 Cristian Yordan Castañeda B.

SUJETO A VERIFICACIÓN

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

VIGILADO Supersalud

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

compensar | salud eps

	SI	NO
¿ Previo diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	☐	☐
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo la entrega de la carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	☐	☐
¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	☐	☐
¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	☐	☐
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	☐	☐
¿Autoriza recibir la Carta de Derechos y Deberes y la Carta de Desempeño por medio electrónico? SI: ☐ Correo electrónico _____ NO: ☑		
Me comprometo a consultar en www.compensar/salud	☐	☐

Como cotizante y representante de mi grupo familiar, hago constar mediante mi firma que compartiré la presente carta de derechos y deberes y carta de desempeño de la EPS con mis beneficiarios.

Firma del afiliado: Samuel Garcia

No. Identificación: 1022980403

FIRMA A RUEGO (Diligenciar exclusivamente cuando el cotizante no pueda firmar)

A ruego de (la) señor (a) _____ con C.C. No. _____ lo hace en su nombre. el (la) señor(a) _____ con C.C. No. _____ mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que se está entregando, quien además actúa como testigo, certificando que la huella dactilar del dedo índice de la mano derecha pertenece al (la) señor(a) _____

Firma a Ruego: _____

Nombres y apellidos: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Dirección de domicilio: _____

Nombres y apellidos de quien no sabe firmar: _____

Identificación: _____

Huella

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

De manera voluntaria, explícita, previamente informada e inequívoca a todos los servicios de Salud Compensar EPS, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013, para tratar mi información personal según lo establecido en el Manual de protección de Datos Personales de Compensar, disponible en: www.compensar.com en el link políticas de privacidad y condiciones de uso; información que será utilizada en el desarrollo de las funciones propias para:

- Dar cumplimiento a obligaciones contraídas conmigo y/o mis beneficiarios.
- Dar cumplimiento a requerimientos legales y de organismos de control.
- Actualizar la información de contacto en las bases de datos de Compensar con la información de contacto registrada ante las Centrales de información Financiera y Operadores.
- Proveer y/o evaluar la calidad de los productos y/o servicios requeridos por mí.
- La realización de estudios internos sobre fines estadísticos y analíticos de los datos, para mejoras de nuestros servicios o programas especializados de atención salud; información sobre la cual en cualquier momento podré ejercer mis derechos de Habeas Data (Actualizar, Revocar, Suprimir, Conocer), para solicitar que no se me envié información de los servicios en los casos que sea pertinente, y que no afecte al servicio de salud prestado por Compensar EPS.
- Transmitir mis datos personales, a las administradoras encargadas de la seguridad social, con el fin de actualizar el estado de mi afiliación y/o traslado en el sistema.
- Compartir mis datos personales y/o menores de edad con la Caja y EPS para los fines relacionados con las funciones propias de Compensar.

Como titular de la información personal sobre la que Compensar EPS ejerce el tratamiento, se me informa sobre los canales a través de los cuales puedo ejercer mis derechos: a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mis datos personales, ante ellos al formulario web https://corporativo.compensar.com/proteccion-de-datos además manifiesto expresamente que conozco y se dónde consultar la información sobre protección de datos personales de Compensar, así como los efectos y alcance de la presente autorización y que estoy libre de todo vicio del consentimiento en el momento de otorgarla.

La protección de datos personales en Compensar EPS, cumple con los principios de finalidad, necesidad, circulación restringida, confidencialidad y seguridad señalados en la Ley 1581 de 2012 y así mismo, cabe anotar, que la protección de los datos personales se afectúa a través de proveedores tecnológicos, con los cuales se tienen firmados contratos de transmisión de información, en aras de cumplir a cabalidad con los principios de acceso de la ley, así como de tomar las medidas técnicas y tecnológicas necesarias para el aseguramiento de los datos.

Firma del afiliado: Samuel Garcia

No. Identificación: 1022980403

VIGILADO Supersalud
Vigilado Supersalud

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:

SAMUEL ALBERTO GARCIA FARFAN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.022.980.403**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 11 de Enero del 2023.

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.

Bogotá DC. 9 de Enero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 9/1/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 1022980403
Nombres y Apellidos	SAMUEL ALBERTO GARCIA FARFAN
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 830099423
Razón Social Empleador	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	10/1/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	9/1/2023
Cargo	CONDUCTOR DE VOLQUETA
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 2200000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio

EFI CIENCIA OCUPACIONAL Ltda.
LSO: 10964 DEL 20/09/2013
Calle 71 #29-30 Barrio La Merced, Norte
Teléfonos: 7555975 – 7555977 – 3112281777
Email: eficiencia.ocupacional@gmail.com



CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: Conductores y Operadores

Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.										
Empresa Usuaria:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.			Ciudad	BOGOTÁ	Departamento	BOGOTÁ D.C.				
Actividad Económica:	DEMOLICIÓN Y CONSTRUCCIÓN	Fecha	Día	05	Mes	ENERO	Año	2023			
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	GARCÍA FARFÁN SAMUEL ALBERTO								HEMOCLASIFICACIÓN	0+	
DOCUMENTO:	C.C.	1.022.980.403		GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO		Edad (años)	30	
CARGO A DESEMPEÑAR:	CONDUCTOR DE VOLQUETA								NIVEL DE ESTUDIOS	11	
SEGURIDAD SOCIAL	E.P.S.	COMPENSAR		A.R.L.	COLMENA			A.F.P.	PORVENIR		
TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIÓDICO		ESPECIAL (¿Cuál?)			CERTIFICACIÓN ALTURAS		X	
FINALIDAD:	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007), CERTIFICAR APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS Y CERTIFICAR APTITUDES MOTRICES BÁSICAS PARA CONDUCIR Y/O OPERAR MAQUINARIA PESADA.										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS													
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE				NO	X	SI			
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS				NO	X	SI			
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTIVO			PATRÓN MIXTO				
GLICEMIA BASAL	NORMAL			X	LIGERAMENTE ALTERADA					MUY ALTERADA				
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES				LIGERAMENTE ALTERADO		X			MUY ALTERADO				
HEMOGRAMA DE 5TA GENERACIÓN	DENTRO DE VALORES NORMALES			X	LIGERAMENTE ALTERADO					MUY ALTERADO				
PSICOTEST DE ALTURAS	SIN ALTERACIONES			X	LEVEMENTE ALTERADO					MUY ALTERADO				
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES			X	LEVEMENTE ALTERADAS					MUY ALTERADAS				
EXAMEN DE COORDINACIÓN MOTRIZ CONDUCTORES	SIN ALTERACIONES			X	LEVEMENTE ALTERADA					MUY ALTERADA				
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:	Dental		Cardiovas-cular	X	Osteoarti-cular		Visual	X	Otro				
EXAMEN MÉDICO-OCUPACIONAL CON ÉNFASIS EN SISTEMA OSTEO-MUSCULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL		X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL										

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES:	
SIN ALTERACIONES DETECTABLES	X
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL	
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	

SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS:

SI

APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS, DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN 4272 de 2021:

SI

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO	No	Si	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO
EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO POR TRABAJO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, DOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS y ESPACIOS CONFINADOS.
VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL: NO / SI X — DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS: NO / SI X
CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS: NO / SI X — MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO / SI X
AUDITIVO		X	USAR PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE: NO / SI X — LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS: NO / SI X
ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA: NO / SI X — LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS: NO / SI X
RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA: NO / SI X — MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO / SI X
HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO: NO / SI X — MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO / SI X
RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL: NO X / SI — MEDIDAS ADICIONALES: NO / SI X
SEGURIDAD VIAL		X	CAPACITAR EN NORMAS DE SEGURIDAD VIAL: NO / SI X — MEDIDAS ADICIONALES: NO / SI X
RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA: NO / SI X — INMUNIZACIONES ADICIONALES: NO / SI X

Andrea Sanchez 10.01.2023

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL. Eliminar Azúcares y restringir harinas en la dieta: BAJAR DE PESO.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DEL 08 DE MAYO DE 2020.

6-FIRMAS:

JUAN DANTE NEIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia: SDS Res: 9615 09/08/2017		
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC: 1022980403	Huella Indice derecho

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD: EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA., IPS DE EFICIENCIA OCUPACIONAL, IDENTIFICADA CON NIT. 900380753-0, REPRESENTADA LEGALMENTE POR JUAN DANTE NEIRA ACEVEDO, IDENTIFICADO CON CC. 5'741.915, DECLARA QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO, EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL Y EN TODOS LOS DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA, SERÁN MANEJADOS CON ABSOLUTA Y TOTAL CONFIDENCIALIDAD. QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN DICHOS DOCUMENTOS Y LAS BASES DE DATOS DERIVADAS, QUE CONTENGAN CUALES Y DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS SE DEBEN REALIZAR, SERÁN DEBIDAMENTE CUSTODIADOS Y MANTENIDOS EN ARCHIVOS FÍSICOS Y ELECTRÓNICOS DEBIDAMENTE PROTEGIDOS, CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LA LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012, REGLAMENTADA PARCIALMENTE POR EL DECRETO NACIONAL 1377 DE 2013. AL FIRMAR EL PRESENTE DOCUMENTO MANIFIESTO HABER SIDO INFORMADO Y AUTORIZO A EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA. PARA MANEJAR LA INFORMACIÓN EN SUS BASES DE DATOS. El presente CERTIFICADO se expide con fines exclusivos del Programa de Salud Ocupacional de la Empresa contratante del servicio. En concordancia con la RESOLUCIÓN 2346 de Julio de 2007, se respeta la Confidencialidad de la Historia Clínica, y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento.

CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA, CELEBRADO ENTRE: *Abecol Demoliciones Y Construcciones S.A.S Nit 830.099.423-9*
Y Jose Manuel Garcia Sanchez C.C. *79345848 de Bogota D.C.*

DATOS DEL EMPLEADOR	
NOMBRE DEL EMPLEADOR: Abecol Demoliciones y Construcciones SAS	**NIT:** 830.099.423-9
REPRESENTANTE LEGAL Nelson Gaona Ávila	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C.79.803.931 de Bogotá
DOMICILIO DEL EMPLEADOR: *Calle 77 Nro. 68 g - 15*	***TELEFONO:*** *329 30 22 – 321 402 34 69*
DATOS DEL TRABAJADOR	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jose Manuel Garcia Sanchez	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:** C.C. 79345848 de Bogota D.C.
FECHA DE NACIMIENTO: martes, 16 de marzo de 1965	**TELEFONO Y CORREO ELECTRÓNICO:** 311 837 14 25 -- amanuelgs1965@gmail.com
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: Cr 98 B 69 49 SUR CASA 226	**BARRIO - CIUDAD:** El Recreo – Bosa - Bogotá
CARGO A DESEMPEÑAR: Supervisor De Demolición Y Ambiental y/u oficios que armonicen con el objeto social de la empresa	**FECHA DE INICIO:** martes, 10 de enero de 2023
SALARIO MENSUAL: Un Millón Ochocientos Mil Pesos M/cte.. ($ 1.800.000). **AUXILIO DE TRANSPORTE:** Ciento Cuarenta Mil Seiscientos Seis Pesos M/cte.. ($ 140.606)	**Modalidad de pago:** Dos (2) Quincenas
Obra y/o labor contratada es (vale lo manuscrito):	

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR de las condiciones ya dichas e identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual del trabajo a de duración por la obra o labor contratada, regido por las siguientes clausulas:

PRIMERA. OBJETO - EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR y este se obliga: a) A poner al servicio DEL EMPLEADOR toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta EL EMPLEADOR o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

SEGUNDA. REMUNERACIÓN- EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario de Un Millón Ochocientos Mil Pesos M/cte... ($ 1.800.000)..pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo; se aclara y se conviene que en los casos en los que el TRABAJADOR devengue comisiones o cualquier otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria y el 17.5% restante está designado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos que tratan los capitulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

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

CUARTA. JORNADA DE TRABAJO - El TRABAJADOR se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas jornada ordinaria de la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que

PARÁGRAFO PRIMERO. Las Partes de común acuerdo disponen que el TRABAJADOR se obliga a cumplir la totalidad de las políticas y procedimientos antes mencionados y a actualizar constantemente su conocimiento de las disposiciones contenidas en tales documentos de acuerdo con las modificaciones o adiciones que sean realizadas y así mismo a investigar, enterarse y mantenerse actualizado de otros procedimientos, políticas y normas que se tienen establecidos o se establezcan en el futuro y resulten aplicables a la ejecución de sus funciones.

VIGÉSIMA OCTAVA – VIGENCIA Y/O VALIDEZ DE DOCUMENTOS: Cuando para el desempeño del cargo establecido en este contrato, sea indispensable acreditar ciertos requisitos para la ejecución de sus actividades laborales, mediante el aporte de ciertos documentos, y/o alguno o algunos documentos necesarios o indispensables para el cargo perdieren vigencia y/o validez, el contrato de trabajo automáticamente quedará sin efecto desde el momento de la perdida de vigencia y/o validez de dicho documento. PARAGRAFO: La actualización y/o vigencia de dichos documentos será responsabilidad exclusiva del TRABAJADOR y este deberá entregarlos al EMPLEADOR, actualizados y/o Vigentes oportunamente.

VIGÉSIMA NOVENA: El incumplimiento por parte del TRABAJADOR de lo establecido en las cláusulas anteriores constituye falta grave y dará lugar a la terminación unilateral del contrato de trabajo por parte de la sociedad empleadora

TRIGESIMA: Si por algún motivo a un conductor de la empresa o colaborador que tenga a su responsabilidad vehiculo corporativo, se le impone algún comparendo o multa por infringir las normas de tránsito como conductor y conduciendo el vehiculo asignado para su trabajo; los dineros correspondientes a la sanción serán cancelados por éste o por la sociedad empleadora, en cuyo caso queda facultada para repetir o cobrarle al conductor o colaborador de la empresa responsable del vehiculo el monto de lo pagado.

TRIGÉSIMA PRIMERA: El trabajador autoriza a la sociedad empleadora para que los pagos de sus salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones etc., derivados (as) del presente contrato se los (as) hagan a su cuenta bancaria creada mediante convenio de nómina y reportada al área de talento humano; lo anterior, aunque haya controversia jurídica entre las partes y en aras de evitar el pago de los mencionados conceptos o pago por consignación que se realiza en el banco agrario. El trabajador también autoriza a la empleadora para que todas las notificaciones que sean por escrito, se las haga al WhatsApp, al correo electrónico o a la dirección de su residencia que para el momento de la notificación éste usando.

El presente contrato se firma por las partes contratantes, que se suscribe por las partes y ante testigos hábiles en la ciudad de Bogotá, el martes, 10 de enero de 2023

EL EMPLEADOR

ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S. NIT. 830.099.423-9

Nelson Gaona Avila
C.C. 79.803.931 de Bogotá
Representante Legal

EL TRABAJADOR

Huella

José Manuel Garcia

Jose Manuel Garcia Sanchez
C.C. 79345848 de Bogotá
Supervisor De Demolición Y Ambiental.



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1159197	
RAZON SOCIAL	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS	
IDENTIFICACION:	NI 830099423	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	**Inicio de vigencia**	**Identificación**
87978814	2023-1-10	CC 79345848
Apellidos	**Nombres**	**Fecha de nacimiento**
GARCIA SANCHEZ	JOSE MANUEL	1965-3-16
Dirección residencia	**Localidad/Comuna**	**Zona**
CR 98 # 69 - 49 SUR	BOSA	Urbana
Ciudad/Departamento	**Correo electrónico**	**Teléfono**
BOGOTA D.C. - Bogota D. C.	amanuelgs1965@gmail.com	3293022
Celular	**Sexo**	
3108769780	Masculino	
Cargo	**Salario**	**EPS**
Supervisor De Demolición Y Ambiental	$1,800,000.00	Compensar E.P.S.
AFP	**Centro de Trabajo**	
Colpensiones	ABECOL RIESGO 5	
Tasa de riesgo	**Clase de riesgo**	**Grado**
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	**Subtipo afiliado cotizante**	**Tipo de modalidad**
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	**Tipo jornada**	
2023-1-10	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

Todos los Derechos Reservados **Colmena Seguros** ® - 2009

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

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) JOSE MANUEL GARCIA SANCHEZ identificado(a) con cedula ciudadania 79345848, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS NIT 830099423, en calidad de DEPENDIENTE según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20220203	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 10 días del mes de Enero de 2.023

Observaciones:

Con destino a:
A QUIEN INTERESE

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 Compensar EPS
CER-AFI 20784647

VIGILADO SuperSubsidio

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOSE MANUEL GARCIA SANCHEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79345848,** se encuentra afiliado/a desde **24/08/1993** 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 05 de enero de 2023.



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

Bogotá DC. 9 de Enero de 2,023

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 9/1/2023, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 79345848
Nombres y Apellidos	JOSE MANUEL GARCIA SANCHEZ
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NIT 830099423
Razón Social Empleador	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	10/1/2023
Fecha de Ingreso a Compensar	9/1/2023
Cargo	SUPERVISOR DE DEMOLICION Y AMBIENTAL
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 1800000

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES SAS, este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

ISO 9001 icontec SC 5892-14
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
VIGILADO SuperSubsidio

EFI CIENCIA OCUPACIONAL Ltda.
LSO: 10964 DEL 20/09/2013
Calle 71 #29-30 Barrio La Merced, Norte
Teléfonos: 7555975 – 7555977 – 3112281777
Email: eficiencia.ocupacional@gmail.com



CERTIFICADO MÉDICO-LABORAL
CERTIFICACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS

Resoluciones: 2346 de 2007, 0312 de 2019, 0491 de 2020 y 4272 de 2021

1-DATOS IDENTIFICACIÓN:

EMPRESA CONTRATANTE:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.S.										
EMPRESA CONTRATANTE:	ABECOL DEMOLICIONES Y CONSTRUCCIONES S.A.	1.3-Ciudad	BOGOTÁ	1.4-Departamento	BOGOTÁ D.C.						
Empresa Usuaria:	DEMOLICIÓN Y CONSTRUCCIÓN	1.6-Fecha	Día 06	Mes ENERO	Año 2023						
Actividad Económica:	GARCÍA SÁNCHEZ JOSÉ MANUEL								1.8-HEMOCLASIFICACIÓN	0+	
APELLIDOS Y NOMBRES USUARIO:	C.C.	79.345.848	1.10-GÉNERO	MASCULINO	X	FEMENINO		1.11-Edad (años)	56		
DOCUMENTO:	SUPERVISOR DE DEMOLICIÓN Y AMBIENTAL							1.13-NIVEL DE ESTUDIOS	11		
CARGO A DESEMPEÑAR:	E.P.S.	SALUD TOTAL	A.R.L.	COLMENA		A.F.P.	COLPENSIONES				
SEGURIDAD SOCIAL TIPO EXAMEN:	PRE-OCUPACIONAL	X	PERIODICO		ESPECIAL (¿Cuál?)		CERTIFICACIÓN ALTURAS	X			
FINALIDAD	DETERMINAR EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR (RESOLUCIÓN 2346 de 2007) Y CERTIFICAR APTITUD FÍSICA Y MENTAL PARA REALIZAR TRABAJO EN ALTURAS DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA RESULUCIÓN 1409 DE 2012, y ESPACIOS CONFINADOS, EN CONCORDANCIA CON LA RESOLUCION: 0491 de 2020										

2-RESULTADOS PARA-CLÍNICOS Y EXAMEN MÉDICO-LABORAL:

EXAMEN REALIZADO:	RESUMEN DE LOS HALLAZGOS:											
AUDIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	COMPROMISO DE BANDAS DEL LENGUAJE			NO	X	SI		
VISIOMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL		ALTERACIÓN LEVE	X	ALTERACIÓN DE LA ESTEREOPSIS			NO	X	SI		
ESPIROMETRÍA OCUPACIONAL	NORMAL	X	ALTERACIÓN LEVE		OBSTRUCTIVA		PATRÓN RESTRICTVO		PATRÓN MIXTO			
GLICEMIA BASAL	NORMAL		X	LIGERAMENTE ALTERADA		MUY ALTERADA						
PERFIL LIPÍDICO	DENTRO DE VALORES NORMALES			LIGERAMENTE ALTERADO	X	MUY ALTERADO						
CUADRO HEMÁTICO	DENTRO DE VALORES NORMALES		X	LIGERAMENTE ALTERADO		MUY ALTERADO						
ELECTROCARDIOGRAMA	DENTRO DE VALORES NORMALES			LIGERAMENTE ALTERADO	X	MUY ALTERADO						
RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (Lectura ILO)	DENTRO DE VALORES NORMALES		X	LIGERAMENTE ALTERADO		MUY ALTERADO						
PSICOTEST DE ALTURAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADO		MUY ALTERADO						
PRUEBAS NEUROLÓGICAS CLÍNICAS	SIN ALTERACIONES		X	LEVEMENTE ALTERADAS		MUY ALTERADAS						
EXAMEN MÉDICO-LABORAL	DETECTADAS ALTERACIONES A NIVEL:	Dental		Cardiovas-cular		Osteoarti-cular	X	Visual		Otro	X	
EVALUACIÓN OSTEO-MUSCULAR Y ARTICULAR	SIN ALTERACIONES QUE CONTRAINDIQUEN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD LABORAL		X	CON ALTERACIONES QUE CONTRAINDICAN LA REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD LABORAL								

3-CONCEPTO MÉDICO-LABORAL:

SIN ALTERACIONES DETECTABLES	
CON RECOMENDACIONES: (ALTERACIONES QUE NO INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	X
DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS PERMANENTES PARA DESEMPEÑAR LA ACTIVIDA LABORAL	
RESTRINGIDO (ALTERACIONES QUE INTERFIEREN CON EL TRABAJO)	
APLAZADO	

SE AUTORIZA AL TRABAJADOR PARA DESEMPEÑAR EL CARGO, SEGÚN RESULTADOS DEL CUESTIONARIO, VALORACIÓN MÉDICO-LABORAL Y PARA-CLÍNICOS:

SI

APTO PARA DESARROLAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS, DE ACUERDO CON LA RESOLUCIÓN 4272 de 2021:

SI

4-ACCIONES EN SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DEL RIESGO:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DEL RIESGO	NO	SI	CONDICIONES O INTERVENCIONES PROPUESTAS PARA LIMITAR EL DAÑO
4.1-TRABAJO SEGURO EN ALTURAS O ESPACIOS CONFINADOS		X	CAPACITAR EN EL USO, DOTAR Y USAR ELEMENTOS E IMPLEMENTOS PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS y ESPACIOS CONFINADOS.
4.2-VISUAL		X	USAR PROTECTOR VISUAL: NO [ ] SI [X] — DEBE USAR LENTES CORRECTIVOS: NO [ ] SI [X]
4.3-CARDIOVASCULAR		X	RECOMENDACIONES DIETARIAS: NO [ ] SI [X] — MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO [X] SI [ ]
4.4-AUDITIVO		X	PROTECTOR AUDITIVO PERMANENTE: NO [ ] SI [X] — LIMITAR EXPOSICIÓN A RUIDOS: NO [X] SI [ ]
4.5-ERGONÓMICO		X	HACER PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA: NO [ ] SI [X] — LIMITAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS: NO [X] SI [ ]
4.6-RESPIRATORIO		X	USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN RESPIRATORIA: NO [ ] SI [X] — MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO [X] SI [ ]
4.7-HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES		X	CAPACITAR EN MEDIDAS DE AUTOCUIDADO: NO [ ] SI [X] — MEDIDAS ADICIONALES: REMISIÓN: NO [X] SI [ ]
4.8-RIESGO PSICO-SOCIAL		X	HACER SEGUIMIENTO ESPECIAL: NO [X] SI [ ] — MEDIDAS ADICIONALES: NO [X] SI [ ]
4.9-RIESGO BIOLÓGICO		X	VERIFICAR INMUNIZACIÓN ANTI-TETÁNICA: NO [ ] SI [X] — INMUNIZACIONES ADICIONALES: NO [X] SI [ ]

5-RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA EL ASPIRANTE O TRABAJADOR:

USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL. EXTREMAR CUIDADOS ERGONÓMICOS. PERMITIR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD LABORAL DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO EN OBRA. ELIMINAR AZÚCARES DE LA DIETA. USAR LENTES CORRECTIVOS.
NO SE DETECTA NINGUNA DE LAS PATOLOGÍAS LISTADAS COMO COMORBILIDAD EN LA CIRCULAR 030 DEL 08 DE MAYO DE 2020.

Andrea Sánchez 10-01-2023

6-FIRMAS:

JUAN DANTE NEIRA A. Medico Especialista S.O. Licencia. SDS Res: 9615 09/08/2017	José Manuel García	
FIRMA Y SELLO MÉDICO OCUPACIONAL	Firma y Cédula de Ciudadanía del Aspirante o Trabajador CC. 79 345 048	Huella índice derecho

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD: EFI CIENCIA OCUPACIONAL LTDA., IPS DE EFICIENCIA OCUPACIONAL IDENTIFICADA CON NIT. 900307174, REPRESENTADA LEGALMENTE POR JUAN DANTE NEIRA ACEVEDO, IDENTIFICADO CON CC. 4.063.924, DECLARA QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO, EN LA HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL, Y EN TODOS LOS DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA, SERÁN MANEJADOS CON ABSOLUTA Y TOTAL CONFIDENCIALIDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN DICHOS DOCUMENTOS Y LAS BASES DE DATOS DERIVADAS, QUE CON FINES LEGALES Y DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS SE DEBEN REALIZAR, SERÁN DEBIDAMENTE CUSTODIADOS Y MANTENIDOS EN ARCHIVOS FÍSICOS Y ELECTRÓNICOS DEBIDAMENTE PROTEGIDOS, CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LA LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012, REGLAMENTADA PARCIALMENTE POR EL DECRETO NACIONAL 1377 DE 2013. AL FIRMAR EL PRESENTE DOCUMENTO MANIFIESTO HABER SIDO INFORMADO Y AUTORIZO A EFICIENCIA OCUPACIONAL LTDA. PARA MANENTER LA INFORMACIÓN EN SUS BASES DE DATOS. El presente CERTIFICADO se expide con fines exclusivos del Programa de Salud Ocupacional de la Empresa empleadora del servicio. En concordancia con la RESOLUCIÓN 2346 de Julio de 2007, se respeta la Confidencialidad de la Historia Clínica, y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento.

PAZ Y SALVO PARA EL PROYECTO FIRMADO POR CADA TRABAJADOR RETIRADO

NO APLICA

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE DOCUMENTOS DE INGRESO

CERTIFICADO CUMPLIMIENTO EN DOCUMENTOS DE INGRESO

Yo **Pedro Alfonso Quiroga Salinas**, identificado (a) con la C. C. No. **79.436.839** en calidad de Representante Legal del contratista de obra y **Alejandro Uribe Goyeneche** identificado (a) con la C. C. No. **86.083.111** en calidad de Especialista/Residente SST del contratista de obra del Contrato IDU No 1731 de 2022, nos permitimos certificar que se ha cumplido con la ejecución de la Notificación de Riesgos, Inducción y Notificación de Derecho a realización de examen médico ocupacional de retiro para el personal reportado en calidad de ingreso e ingreso - retiro (según corresponda) en el formato FOAC-83 el que lo modifique o sustituya, para el periodo del 1 de febrero 2023 al 28 de febrero 2023 del informe mensual SST No 2, de la UNION TEMPORAL DEMOLICIONES G.A.

Se certifica que se han ejecutado las capacitaciones, entrenamientos e inspecciones para el período, estipuladas en el plan de trabajo según se relaciona a continuación:

FECHA	TEMA
06/02/2023	Conformación COPASST / Designación Vigía Reunión Mensual de COPASST o Informe Mensual de Vigía SST.
06/02/2023	Conformación CCL / Designación Vigía Reunión Trimestral de CCL o Informe Trimestral de Vigía de Convivencia Laboral.
28/02/2023	Registro estadístico (indicadores de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral) Medición del ausentismo.
18/02/2023	Verificación y realización de mantenimiento a las instalaciones, equipos y herramientas.
28/02/2023	Control y Seguimiento a los Indicadores de Gestión del SG-SST
15/02/2023	Inspección de señalización
Febrero 2023	Inspección de Maquinaria
28/02/2023	Inspección herramientas de mano
Febrero 2023	Inspección de equipos
Febrero 2023	Inspección de vehículos
27/02/2023	Inspección de extintores
27/02/2023	Inspección de botiquines
28/02/2023 14/02/2023	Inspección de EPP

4/02/2023	Capacitación Trabajo Seguro en Alturas.
9/02/2022	Capacitación Riesgo psicosocial: clima laboral. Ley 1010 - Acoso Laboral.
16/02/2023	Capacitación Señalización vial
24/02/2023	Capacitación Plan de Emergencias y Contingencias.
24/02/2023	CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE BRIGADAS DE EMERGENCIAS
24/02/2023	Socialización plan de emergencias
28/02/2023 21/02/2023	Traslado de maquinaria y equipos

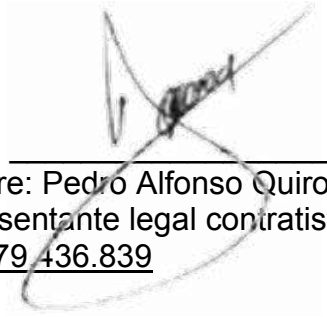
Por otra parte, se ha dado cumplimiento a la realización de las sesiones legales correspondientes al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y Comité de Convivencia según la periodicidad y requerimientos exigidos en la normativa aplicable.

Finalmente, se manifiesta que todos los documentos y registros asociados a esta certificación estarán disponibles para consulta y/o verificación por parte de la interventoría y del IDU, según corresponda, en medio físico en las Oficinas del punto IDU del contrato 1731 (oficinas, frentes de obra y/o campamentos) (según sea definido por el Contratista o Interventor), para los fines que sean pertinentes.

Nota 1: Los soportes asociados a la notificación de riesgos y a la notificación de derecho a practicarse el examen médico ocupacional de retiro deben ser elaborados de acuerdo a los formatos establecidos en el SG-SST del consultor/contratista de obra/interventoría.

Nota 2: Los registros de las inducciones y capacitaciones deberán ser elaborados según el Formato IDU vigente o el que lo modifique o sustituya.

Como constancia se firma a los 3 días del mes de marzo del año 2023.



Firma: _____
Nombre: Pedro Alfonso Quiroga Salinas
Representante legal contratista de obra.
C. C. 79.436.839



Firma: _____
Nombre: Alejandro Uribe Goyeneche
Especialista SST/Residente SST del Contratista de obra
C. C. 86.083.111

CONSOLIDADO DE PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL - HISTOGRAMA O PLAN DE CARGAS

CONSOLIDADO DE PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL -HISTOGRAMA O PLAN DE CARGAS

CARGO	NOMBRE	PLANTILLA MÍNIMA (Si/No)	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	ESTADO (Aprobado/ Observado/ En revisión)	Nº RADICADO ENTREGA (Hoja de Vida)	Nº RADICADO DE CONCEPTO /RESPUESTA (Hoja de Vida)	Nº RADICADO ENTREGA (Documentos de ingreso)	Nº RADICADO DE CONCEPTO /RESPUESTA (Documentos de ingreso)	Valor a pagar (AIU) / Oferta Economica	INFORME N° 2 (Periodo__1 al 28 de febrero 2023)			OBSERVACIONES
											Días trabajados	Dedicaciòn AIU / Oferta Economica (%)	Dedicaciòn cumplida (%)	
PERSONAL CONTRACTUAL											504			
DIRECTOR DE OBRA	CARLOS ALBERTO RODRÍGUEZ VIVAS	SI	13/01/2023	N/A	APROBADO	10012023-0700	JSK-IDU-1736-009	IDU-1731-009-2023	JSK-IDU-1736-024	7.000.000	24	20%	20%	
CONDUCTOR	JOSE DAVID GONZALEZ ORTIZ	SI	13/01/2023	N/A	APROBADO	23012023-0800		IDU-1731-009-2023		1.300.000	24	100%	100%	
AUXILIAR DE INGENIERIA	PAOLA ANDREA CHARRY SAENZ	SI	13/01/2023	N/A	APROBADO	23012023-0800	JSK-IDU-1736-009	IDU-1731-009-2023	JSK-IDU-1736-024	3.000.000	24	100%	100%	
RESIDENTE GENERAL DE OBRA	GERMAN ALFONSO RIVERA REYES	SI	13/01/2023	N/A	APROBADO	10012023-0700	JSK-IDU-1736-009	IDU-1731-009-2023	JSK-IDU-1736-024	3.700.000	24	100%	100%	
RESIDENTE AMBIENTAL	LAURA MICHELLE BAYONA RUIZ	SI	13/01/2023	N/A	APROBADO	10012023-0700	JSK-IDU-1736-009	IDU-1731-009-2023	JSK-IDU-1736-024	3.700.000	24	100%	100%	
RESIDENTE SST	ALEJANDRO URIBE GOYENECHE	SI	13/01/2023	N/A	APROBADO	10012023-0700	JSK-IDU-1736-009	IDU-1731-009-2023	JSK-IDU-1736-024	3.700.000	24	100%	100%	
RESIDENTE SOCIAL	LAURA CATALINA GARNICA CORTES	SI	13/01/2023	N/A	APROBADO	10012023-0700	JSK-IDU-1736-009	IDU-1731-009-2023	JSK-IDU-1736-024	3.700.000	24	100%	100%	
AUXILIAR SOCIAL	LISA ALEXANDRA PINTO MARTIN	SI	13/01/2023	N/A	APROBADO	10012023-0700	JSK-IDU-1736-009	IDU-1731-009-2023	JSK-IDU-1736-024	2.500.000	24	100%	100%	
AUXILIAR TECNICO	BRYAN ANDRES NEWBALL GONZALEZ	SI	27/01/2023	N/A	APROBADO			IDU-1731-048-2023		2.500.000	24	100%	100%	
SECRETARIA	KATERINE SANCHEZ MENDOZA	SI	13/01/2023	N/A	APROBADO	23012023-0800		IDU-1731-009-2023		1.300.000	24	20%	20%	
ESPECIALISTA EN ESTRUCTURA	ALEXARDER ROMERO	SI	13/01/2023	N/A	APROBADO	10012023-0700	JSK-IDU-1736-009	IDU-1731-009-2023	JSK-IDU-1736-024	6.000.000	24	10%	10%	
TOPOGRAFO	LUIS ALFONSO MARTINEZ GARZON	SI	13/01/2023	N/A	APROBADO	23012023-0800		IDU-1731-009-2023	JSK-IDU-1736-024	2.500.000	24	10%	10%	
CADENERO	LUIS CARLOS RIVEROS GARZON	SI	13/01/2023	N/A	APROBADO	23012023-0800		IDU-1731-009-2023	JSK-IDU-1736-024	1.500.000	24	10%	10%	
ESPECIALISTA DE TRANSITO	YENNY PATRICIA MORALES GARZON	SI	13/01/2023	N/A	APROBADO	10012023-0700	JSK-IDU-1736-009	IDU-1731-009-2023	JSK-IDU-1736-024	6.000.000	24	20%	20%	
PERSONAL NO CONTRACTUAL														
AUXILIAR DE DEMOLICION	EDUAR LEONARDO CAMACHO CASTILLO	N.A.	30/01/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-028-2023	JSK-IDU-1736-040	N.A.	24	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	JUAN DE DIOS CASTILLO HERNANDEZ	N.A.	30/01/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-028-2023	JSK-IDU-1736-040	N.A.	24	N.A.	N.A.	
INSPECTOR SST	DIAZ LEON LEYDI CAROLINA	N.A.	30/01/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-028-2023	JSK-IDU-1736-040	N.A.	24	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICION	FAJARDO OSCAR MAURICIO	N.A.	30/01/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-028-2023	JSK-IDU-1736-040	N.A.	24	N.A.	N.A.	
AUXILIAR DE OBRA	DEMETRIO GAMBOA BARON	N.A.	30/01/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-028-2023	JSK-IDU-1736-040	N.A.	24	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	JOSE JULIAN MARTINEZ BENAVIDES	N.A.	30/01/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-028-2023	JSK-IDU-1736-040	N.A.	24	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICION	JOSE JIMMY PEÑA PEÑA	N.A.	30/01/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-028-2023	JSK-IDU-1736-040	N.A.	24	N.A.	N.A.	
AUXILIAR DE OBRA	KEYNY LUIS YEPES MARTINEZ	N.A.	30/01/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-028-2023	JSK-IDU-1736-040	N.A.	24	N.A.	N.A.	
BOAL	ANDERSON DAVID LUENGAS ROJAS	N.A.	24/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-084-2023	JSK-IDU-1736-086	N.A.	4	N.A.	N.A.	
BOAL	FABIAN ANDRES RUIZ RIOS	N.A.	24/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-084-2023	JSK-IDU-1736-086	N.A.	4	N.A.	N.A.	
BOAL	JONATHAN CALIXTO RINCON MARQUEZ	N.A.	24/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-084-2023	JSK-IDU-1736-086	N.A.	4	N.A.	N.A.	
BOAL	MARTIN CONTRERAS	N.A.	24/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-084-2023	JSK-IDU-1736-086	N.A.	4	N.A.	N.A.	
BOAL	PAUL RAMOS NOGUERA	N.A.	24/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-084-2023	JSK-IDU-1736-086	N.A.	4	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR	MARCOS ALEXANDER AVENDAÑO BARACALDO	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICION	FABIO LUIS BELEÑO NORIEGA	N.A.	13/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-065-2023	JSK-IDU-1736-062	N.A.	14	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR	WILSON ALFONSO CALDERON RODRIGUEZ	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR	CARDENAS RAMIREZ JHON ALEXANDER	N.A.	13/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-065-2023	JSK-IDU-1736-062	N.A.	14	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICION	JAIME ANTIHAR CASTRO DIAZGRANADOS	N.A.	13/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-065-2023	JSK-IDU-1736-062	N.A.	14	N.A.	N.A.	

CONDUCTOR	CRISTIAN FELIPE CRUZ BARBOSA	N.A.	24/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-085-2023	JSK-IDU-1736-089	N.A.	4	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR	CRISTIAN CAMILO CUERVO LOPEZ	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICION	HORACIO DIAZ SUAREZ	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-075-2023	JSK-IDU-1736-077	N.A.	8	N.A.	N.A.	
METALMECANICO	ELKIN ARIAS SANABRIA	N.A.	17/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-071-2023	JSK-IDU-1736-073	N.A.	10	N.A.	N.A.	
AYUDANTE DE OBRA	ESCOBAR CONTRERAS JHONTAN ANDRES	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-081-2023		N.A.	8	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICION	MAURICIO FLOREZ	N.A.	13/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-065-2023	JSK-IDU-1736-062	N.A.	14	N.A.	N.A.	
OPERADOR DE MAQUINARIA	ARIEL GAONA AVILA	N.A.	17/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-071-2023	JSK-IDU-1736-073	N.A.	10	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICION	FABIO GAONA AVILA	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-081-2023		N.A.	8	N.A.	N.A.	
OPERADOR DE MAQUINARIA	GAONA AVILA RAUL	N.A.	17/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-071-2023	JSK-IDU-1736-073	N.A.	10	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR DE VOLQUETA	GERMAN GARCES ALVAREZ	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-075-2023	JSK-IDU-1736-077	N.A.	8	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR	SAMUEL ALBERTO GARCIA FARFAN	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
SUPERVISOR DE DEMOLICION	JOSE MANUEL GARCIA SANCHEZ	N.A.	17/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-071-2023	JSK-IDU-1736-073	N.A.	10	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR DE VOLQUETA	ALVARO ANTONIO GONZALEZ SANCHEZ	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
OPERADOR DE MAQUINARIA	KELVIN DAVID HERNANDEZ GAVIRIA	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-081-2023		N.A.	8	N.A.	N.A.	
BOAL	CHRISTIAN RAFAEL GIRON	N.A.	6/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-049-2023	JSK-IDU-1736-052	N.A.	20	N.A.	N.A.	
BOAL	NANYI YURANI RODRIGUEZ CASALLAS	N.A.	6/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-049-2023	JSK-IDU-1736-052	N.A.	20	N.A.	N.A.	
BOAL	MAGDA TATIANA HUANIRI GOMEZ	N.A.	6/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-049-2023	JSK-IDU-1736-052	N.A.	20	N.A.	N.A.	
BOAL	JOHANY GOMEZ ROMERO	N.A.	6/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-049-2023	JSK-IDU-1736-052	N.A.	20	N.A.	N.A.	
BOAL	ASHLY NATALIA SABALA PEDRAZA	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-075-2023	JSK-IDU-1736-077	N.A.	8	N.A.	N.A.	
BOAL	AMADO RODRIGUEZ ALVAREZ	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-075-2023	JSK-IDU-1736-077	N.A.	8	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICION	DEIVI FABIAN ACERO PRIETO	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-009-2023		N.A.	24	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR DE VOLQUETA	PEDRO ALVARADO ESPINOSA	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR DE VOLQUETA	CARLOS JAVIER ALVAREZ OLAYA	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-009-2023		N.A.	24	N.A.	N.A.	
AYUDANTE ENTENDIDO	ANDRADE SANCHEZ LUIS FERNANDO	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-009-2023		N.A.	24	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	ANTONIO APONTE HURTADO	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-009-2023		N.A.	24	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	APONTE HURTADO WILSON	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-009-2023		N.A.	24	N.A.	N.A.	
INSPECTOR SST	AVENDAÑO VALENCIA LUISA FERNANDA	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-009-2023		N.A.	24	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICION	AVILA TIBADUIZA CARLOS DE JESUS	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-009-2023		N.A.	24	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	JAIME AVILA TIBADUIZA	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-009-2023		N.A.	24	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	JAVIER BARRAGAN ALVARADO	N.A.	13/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-065-2023	JSK-IDU-1736-062	N.A.	14	N.A.	N.A.	
AYUDANTE ENTENDIDO	KEVIN ANDRES BAUTISTA GAONA	N.A.	13/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-065-2023	JSK-IDU-1736-062	N.A.	14	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICION	LEYDER BELEÑO AMARIS	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-009-2023		N.A.	24	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICION	JAIRO BUITRAGO	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-009-2023		N.A.	24	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	CARLOS ALBERTO CONTRERAS FAJARDO	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-028-2023	JSK-IDU-1736-040	N.A.	24	N.A.	N.A.	
CONSERJE	BAUTISTA GAONA WILFREDO	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-009-2023		N.A.	24	N.A.	N.A.	
INSPECTOR SST	LOPEZ LOPEZ MARILY	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-028-2023	JSK-IDU-1736-040	N.A.	24	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	MARTINEZ RINCON JORDAN SNEIDER	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-028-2023	JSK-IDU-1736-040	N.A.	24	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	JUAN CARLOS MORENO ROBAYO	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-028-2023	JSK-IDU-1736-040	N.A.	24	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIÓN	OSCAR JULIO RINCON BRAN	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-028-2023	JSK-IDU-1736-040	N.A.	24	N.A.	N.A.	

OFICIAL DE DEMOLICIÓN	TOVAR HERNANDEZ LUIS CARLOS	N.A.	1/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-028-2023	JSK-IDU-1736-040	N.A.	24	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICION	JOSE LISANDRO SILVA TIBADUIZA	N.A.	13/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-065-2023	JSK-IDU-1736-062	N.A.	14	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICION	IVAN JARA JARA	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-075-2023	JSK-IDU-1736-077	N.A.	8	N.A.	N.A.	
CONSERJE	JACOBO JIMENEZ JUAN	N.A.	17/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-071-2023	JSK-IDU-1736-073	N.A.	10	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR	DANIEL JIMENEZ LUENGAS	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR	JORGE MAURICIO CRUZ BERMUDEZ	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-081-2023		N.A.	8	N.A.	N.A.	
INSPECTOR SST	MARTINEZ ARAGON JAZMIN ALEJANDRA	N.A.	24/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-085-2023	JSK-IDU-1736-089	N.A.	4	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICION	JADER DE JESUS MEJIA DAVILA	N.A.	13/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-065-2023	JSK-IDU-1736-062	N.A.	14	N.A.	N.A.	
OPERADOR DE MAQUINARIA	ALEXANDER MOLANO GONZALEZ	N.A.	17/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-071-2023	JSK-IDU-1736-073	N.A.	10	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR	JOSE ALEXANDER MONROY MARIÑO	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
OPERADOR DE MAQUINARIA	MORALES NUÑEZ MANUEL ANTONIO	N.A.	17/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-071-2023	JSK-IDU-1736-073	N.A.	10	N.A.	N.A.	
OPERADOR DE MAQUINARIA	MORENO LOZANO LUIS ALFREDO	N.A.	17/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-071-2023	JSK-IDU-1736-073	N.A.	10	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR	PARADA SUESCA JHON ALEXANDER	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICION	PARRA EDGAR ADOLFO	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-075-2023	JSK-IDU-1736-077	N.A.	8	N.A.	N.A.	
OPERADOR DE MAQUINARIA	PERILLA BAUTISTA BRAYAN ESTIBEN	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-081-2023		N.A.	8	N.A.	N.A.	
OPERADOR DE MAQUINARIA	PERILLA SALAS JAVIER ENRIQUE	N.A.	17/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-071-2023	JSK-IDU-1736-073	N.A.	10	N.A.	N.A.	
OPERADOR DE MAQUINARIA	PRADA GOMEZ ANGEL ARNULFO	N.A.	17/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-071-2023	JSK-IDU-1736-073	N.A.	10	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR DE VOLQUETA	REYES PEÑA HECTOR MAURICIO	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR DE VOLQUETA	REYES TOVAR JEISSON	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
AYUDANTE ENTENDIDO	RIAÑO FORERO SIMON	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-081-2023		N.A.	8	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIONES	RINCON BRAND ROMULO	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-075-2023	JSK-IDU-1736-077	N.A.	8	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIONES	RINCON GUEVARA FABIAN ANDRES	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-075-2023	JSK-IDU-1736-077	N.A.	8	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR DE VOLQUETA	RINCON PATIÑO EDWIN CAMILO	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIONES	RINCON RINCON YERSIN YEFFERSON	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-075-2023	JSK-IDU-1736-077	N.A.	8	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR DE VOLQUETA	RODRIGUEZ CASTILLO ANDRES GUSTAVO	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR DE VOLQUETA	RODRIGUEZ CESAR AUGUSTO	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR DE VOLQUETA	RODRIGUEZ PINILLA CARLOS ALBEIRO	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIONES	SALCEDO MOLINA JHON JAVIER	N.A.	13/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-065-2023	JSK-IDU-1736-062	N.A.	14	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR DE VOLQUETA	SILVA LAVERDE OMAR	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIONES	SILVA SANCHEZ DELVER ANTONIO	N.A.	13/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-065-2023	JSK-IDU-1736-062	N.A.	14	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIONES	SUAREZ JUAN ARTURO	N.A.	13/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-065-2023	JSK-IDU-1736-062	N.A.	14	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIONES	TACUMA BUSTOS JOSE MILLER	N.A.	13/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-065-2023	JSK-IDU-1736-062	N.A.	14	N.A.	N.A.	
OPERADOR DE MAQUINARIA	TOCARRUNCHO BERNAL CARLOS ARTURO	N.A.	17/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-071-2023	JSK-IDU-1736-073	N.A.	10	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR DE VOLQUETA	VARGAS VARGAS LEON GINNO	N.A.	14/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-064-2023	JSK-IDU-1736-067	N.A.	13	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICION	VELOZA HUERTAS CARLOS ARTURO	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-081-2023		N.A.	8	N.A.	N.A.	
CONDUCTOR DE VEHICULO PESADO	VILLARRAGA CARDENAS JOSE JOAQUIN	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-075-2023	JSK-IDU-1736-077	N.A.	8	N.A.	N.A.	
OFICIAL DE DEMOLICIONES	VIRACACHA FREDY	N.A.	20/02/2023	N.A.	APROBADO	N.A.	N.A.	IDU-1731-081-2023		N.A.	8	N.A.	N.A.	

REPORTE MEV

FORMATO LISTADO DE MAQUINARIA Y/O EQUIPO			
CÓDIGO FO-AC-41	**PROCESO** GESTIÓN AMBIENTAL, CALIDAD & SST	**VERSIÓN** 4,0	

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO URBANO **PERIODO EVALUADO**

DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS 1/02/2023 A 28/02/2023

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

CONTRATO No. 1731 **DE** 2022

OBJETO DEL CONTRATO

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

No.	No. INTERNO	MAQUINARIA Y/O EQUIPO			CONTROL DE HORAS		PRÓXIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO	
		Modelo	Tipo	Referencia	Período Actual	Acumulado	No. Hr.	Actividades a efectuar
1	39	2020	EXCAVADORA	LBX210I6NKHEX1193	4189	4224	35	DEMOLICION DE PREDIOS
2	40	2022	EXCAVADORA	LBX210I6NMHEX1355	14617	14690	73	DEMOLICION DE PREDIOS
3	47	2021	EXCAVADORA 130	LBX130I6NLHEX1123	2541	2584	43	DEMOLICION DE PREDIOS
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								

NOTAS

No. INTERNO: Identificación exterior empleada por la Maquinaria, Equipos y/o Vehículos vinculados al Proyecto.

MODELO: Año de fabricación, importación o repotenciación de la Maquinaria, Equipo y/o Vehículo.

REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dados por la Marca o Fabricante de la Maquina, Equipos y/ Vehículo.,

TIPO : Clasificación de la Maquinaria, Equipo o Vehículo, según el trabajo que desarrolla.

(Firma) (Nombre) Alejandro Uribe G.
Responsable de Maquinaria y Equipos de Obra

(Firma) (Nombre) Sandra Garavito
Responsable de Maquinaria y Equipos de Interventoría

Original: Dependencia responsable del contrato
1era copia : interventor
2da copia: contratista

FORMATO		
LISTADO DE VEHICULOS		
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN
FO-AC-42	Prácticas Integrales de Gestión	4

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO URBANO

DIRECCIÓN TÉCNICA DE PREDIOS

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA

CONTRATO No. **1731** DE **2022**

OBJETO DEL CONTRATO

PERIODO EVALUADO **1/02/2023** **A** **28/02/2023**

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

No.	No. IDENTIFICACIÓN IDU	VEHÍCULO			SOAT		RTM		PIN	CONTROL KILOMETRAJE/HORAS		PROYECCIÓN PRÓXIMO MANTENIMIENTO PREVENTIVO (Km O Hr)	INTERVALO DE MANTENIMIENTO (Hr O Km)	LECTURA (Hr 0 km) DEL MANTENIMIENTO EJECUTADO EN EL PERIDO		ACCIONES CORRECTIVAS/PREVENTIVAS DESARROLLADAS	FECHA DE CUMPLIMIENTO DEL MANTENIMIENTO		OBSERVACIONES
		Placa	Modelo	Clase	Número	Fecha de Vencimiento	Número	Fecha de Vencimiento		Periodo actual	Acumulado			Preventivo	Correctivo		Preventivo	Correctivo	
1	1	WPR314	2020	CAMIONETA	834943310-60560975	2/06/2023	158972195	9-abr-23	NA	105970	107750	115970	10000	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
2	20	KSO520	2022	VOLQUETA	26011220038468	21/09/2023	NA	NA	20524	48541	48763	58541	10000	46125	45558	Cambio de Aceite del Motor y Filtros	6/02/2023	26/01/2023	
3	6	KSO542	2022	VOLQUETA	2601122038473	21/09/2023	NA	NA	20530	45156	45959	55156	10000	46189	46189	Cambio de Aceite del Motor	28/02/2023	28/02/2023	
4	7	KSO543	2022	VOLQUETA	2601122038475	21/09/2023	NA	NA	20531	48215	48843	58215	10000	45003	44801	Cambio de Aceite del Motor y Filtros	11/02/2023	25/01/2023	
5	8	KSO544	2022	VOLQUETA	2601122038465	21/09/2023	NA	NA	20532	48866	48992	58866	10000	46050	46050	Cambio de Aceite del Motor	25/01/2023	25/01/2023	
6	2	KSO547	2022	VOLQUETA	2601122038479	21/09/2023	NA	NA	20533	49529	50090	59529	10000	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
7	10	TJV393	2022	VOLQUETA	6500000600001	27/04/2023	NA	NA	683	220063	220760	230063	10000	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
8	15	WCT393	2013	VOLQUETA	9201122014849	13/11/2023	159903561	29-jun-23	5769	249808	250312	259808	10000	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
9	4	KSO521	2022	VOLQUETA	2801122038474	21/09/2023	NA	NA	20528	46184	46599	56184	10000	42945	43090	Cambio de Aceite del Motor	26/09/2022	25/01/2023	
10	13	WCS950	2013	VOLQUETA	2601122038422	6/09/2023	161330573	8-sep-23	5358	279381	279350	289381	10000	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
17	17	KNL918	2022	TRACTOCAMION	10178300040000	21/06/2023	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	10000	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
12																			
13																			
14																			
14																			

NOTAS

TIPO: Conjunto de caracteristicas que definen la carrocería o el trabajo que desarrolla una Maquina, Equipo o Vehículo.

No. IDENTIFICACIÓN IDU Identificación exterior empleada por la Maquinaria, Equipo y/o Vehículos vinculados al Proyecto.

MODELO: Año de fabricación, importación o repotenciación de la Maquinaria, Equipo y/o Vehículo.

FIRMAS: Las firmas abajo, corresponden a los profesionales responsables de maquinaria y equipos tanto de Obra como de Interventoría; que son los encargados de recopilar y hacer seguimiento a la documentación de maquinaria/equipos y vehículos.

(Firma)

(Nombre) Alejandro Uribe — Profesional Universitario

(Firma)

(Nombre) Sandra Garavito — Profesional Universitario

FORMATO		
TRASLADO DE MAQUINARIA Y/O EQUIPOS		
CÓDIGO	**PROCESO**	**VERSIÓN**
FO-AC-43	Prácticas Integrales de Gestión	3

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 27 | 2 | 2023

SUBDIRECCIÓN GENERAL DESARROLLO URBANO

DIRECCIÓN TÉCNICA PREDIOS

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA N.A.

CONTRATO No. 1731 **DE** 2022

PERIODO EVALUADO						
27	2	2023	A	5	3	2023

OBJETO DEL CONTRATO

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

FECHA	No. IDENTIFICACIÓN IDU	MÁQUINA/EQUIPO	ORIGEN	DESTINO	PLAN DE MANEJO DE TRÁFICO		POLIZA (PRCE)		CUMPLE CON EL PROCEDIMIENTO DE TRASLADO PRESENTADO	OBSERVACIONES	FIRMA INSPECTOR DE OBRA	FIRMA INSPECTOR INTERVENTORÍA
					FECHA DE APROBACIÓN PMT	VIGENCIA PMT	NÚMERO PRCE	EMPRESA ASEGURADORA				
28/02/2022	47	EXCAVADORA LBX130I6NLHEX1123	carrera 7 # 127a - 13	AK 7 # 123-97	27/02/2023	13/03/2023	2601122037021	MAFRE	SI	Se cumplió el procedimiento		
28/02/2022	17	CAMA BAJA/2022	carrera 7 # 127a - 13	AK 7 # 123-97	27/02/2023	13/03/2023	2601122037021	MAFRE	SI	Se cumplió el procedimiento		

NOTA

No. INTERNO:	Identificación exterior empleada en la Máquina/Equipo/Vehículo vinculado al Proyecto.
PMT:	Verificar vigencia
REGISTRO, PERMISO, Y/O PRCE:	Anotarlo(s) en caso de requerirse.
PRCE:	Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual.

(Firma)
(Nombre) GERMAN ALONSO RIVERA REYES
Residente Técnico de Contratista de Obra

(Firma)
(Nombre) FANNY DEL CARMEN TEHERÁN
Residente Técnico de Interventoría.

(Firma)
(Nombre) ALEJANDRO URIBE GOYENECHE
Residente SST de Obra

(Firma)
(Nombre) SANDRA PATRICIA GARAVITO
Residente SST de Interventoria

(Firma)
(Nombre) GERMAN ALONSO RIVERA REYES
Responsable de maquinaria y equipos de Obra

(Firma)
(Nombre) SANDRA PATRICIA GARAVITO
Responsable de maquinaria y equipos de Interventoria

FORMATO

TRASLADO DE MAQUINARIA Y/O EQUIPOS

idu

FO-AC-43	Prácticas Integrales de Gestión	3

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 31 / 3 / 2023

SUBDIRECCIÓN GENERAL: DESARROLLO URBANO

DIRECCIÓN TÉCNICA: PREDIOS

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA: H.A.

CONTRATO No. 1731 DE 2022

PERIODO EVALUADO						
28	2	2023	A	28	2	2023

OBJETO DEL CONTRATO

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

FECHA	No. IDENTIFICACIÓN IDU	DESCRIPCIÓN EQUIPO	ORIGEN	DESTINO	PLAN DE MANEJO DE TRÁFICO		POLIZA (PRCE)		CUMPLE CON EL PROCEDIMIENTO DE TRASLADO PRESENTADO	OBSERVACIONES	FIRMA INSPECTOR DE OBRA	FIRMA RESIDENTE INTERVENTORIA
					FECHA DE APROBACIÓN PMT	VIGENCIA PMT	NÚMERO PRCE	EMPRESA ASEGURADORA				
24/02/2023 24/02/2023	40	EXCAVADORA LBX210MMMHEX1305/2022	carrera 7 # 80 -44 C.C.N.H.N.S.-29	carrera 7 # 61 C.C.3.H.S.-44	2/02/2023	30/03/2023	2601122037021	MAPFRE	SI	Esta maquinaria esta Nogal para hoy 1 dia 23/02/2023		
21/02/2023	39	Excavadora LGX210NMHEX1193/2020	cr 96 #15c-20	cr 9 #127-10	2/02/23	30/03/23	2601122037021	Mapfre	SI	Se cumplió el procedimiento		
21/02/2023	47	Excavadora 210X3015NLHEX1123/2021	cr 96 #15-a-29	cr 9 #127-10	2/02/23	30/03/23	2601122037021	Mapfre	SI	Se cumplió el procedimiento		

NOTA

No. INTERNO: Identificación exterior asignada en la Máquina/Equipo/vehículo vinculado al Proyecto.
PMT: Verificar vigencia
REGISTRO, PERMISO, VOO PRCE: Anexar(es) en caso de requerirse.
PRCE: Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual.

(Firma)
(Nombre) GERMAN ALONSO RIVERA REYES
Residente Técnico de Contratista de Obra

(Firma)
(Nombre) ALEJANDRO LIEBE GOYENECHE
Residente SST de Obra

(Firma)
(Nombre) GERMAN ALONSO RIVERA REYES
Responsable de maquinaria y equipos de Obra

(Firma)
(Nombre) FANNY DEL CARMEN TENERÁN
Residente Técnico de Interventoría.

(Firma)
(Nombre) SANDRA PATRICIA GARAVITO
Residente SST de Interventoría

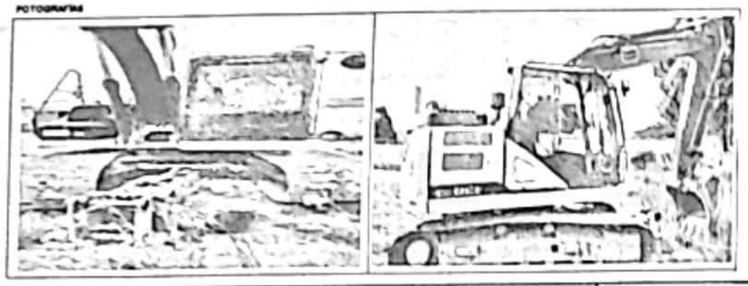
(Firma)
(Nombre) SANDRA PATRICIA GARAVITO
Residente de maquinaria y equipos de Interventoría

CÓDIGO	FORMATO	VERSIÓN
FO-AC-46	PRECOPERACIONALES MAQUINARIA PESADA EQUIPOS PROCESO Practicas integrales de Gestion	2

idu

MARCA	LINK BELT	MODELO	2021	AÑO	2020	REFERENCIA	130X3E	SERIAL	LBX130SMLHEX1123
TIPO DE EQUIPO	EXCAVADORA			*CERTIFICADO INSPECCION DEL EQUIPO		N/A	VENCE		N/A
No. IDENTIFICACIÓN IDU	47	CAPACIDAD	N/A	MANIFIESTO DE IMPORTACIÓN			352020000213907-8		
*PRES	N/A	VENCE	N/A	*CERTIFICADO OPERADOR		1178878	VENCE		15/11/2024
PERIODO EVALUADO	21-02-23 - 25-02-23								
CONTRATO Nº	1731	DE	2022						

FOTOGRAFIA



SISTEMA DE LA MAQUINA	ITEM DE REVISION	N/A	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
			BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
ELECTRICO / TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la batería, bornes y cables				✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicador de temperatura				✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicador de aceite				✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicador de batería				✓		✓		✓		✓		✓			
	indicador de refrigerante				✓		✓		✓		✓		✓			
	indicador de combustible				✓		✓		✓		✓		✓			
	indicador de filtro de aire				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Horometro				✓		✓		✓		✓		✓			
LUCES	*Frontales de trabajo				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Traseras de trabajo (Reflector)				✓		✓		✓		✓		✓			
	Señales de giro (derecha, izquierda)				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Baliza				✓		✓		✓		✓		✓			
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar fugas)				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Nivel de aceite en la transmisión (verificar fugas)				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Nivel del sistema hidráulico (verificar fugas)				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Nivel del líquido de refrigerante del sistema de enfriamiento (ve				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores (verificar fugas)				✓		✓		✓		✓		✓			
GENERAL	*Espejo central convexo				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Espejos laterales				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Alarma de retroceso				✓		✓		✓		✓		✓			
	Pito				✓		✓		✓		✓		✓			
	* Freno de servicio				✓		✓		✓		✓		✓			
	* Freno de estacionamiento				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Cinturones de seguridad				✓		✓		✓		✓		✓			
	Vidrio Panorámico				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Kit para Derrames				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Extintor de incendios Capacidad: 10 PQS				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Cabina antivuelco (R.O.P.S)				✓		✓		✓		✓		✓			
	Asiento				✓		✓		✓		✓		✓			
	Escaleras y apoyos de acceso				✓		✓		✓		✓		✓			
	Llantas buen estado (sin cortaduras profundas y sin				NA		NA		NA		NA		NA			
	Presión de aire de las llantas				NA		NA		NA		NA		NA			
	* Servotransmisión				NA		NA		NA		NA		NA			
	* Dirección				NA		NA		NA		NA		NA			

Powered by CamScanner

idu

FORMATO

PRESTACIONALES MAQUINARIA PESADA EQUIPOS

PROCESO

Gestión Integral de Tránsito

VERSIÓN 7

Estado de pasadores				✓		✓		✓		✓		✓											
Estado y tensión de las correas				✓		✓		✓		✓		✓											
Estado de pedales				✓		✓		✓		✓		✓											
Estado de Orugas (tensionadas)				✓		✓		✓		✓		✓											
Mecanismo de giro y escualización cuchillas				✓		✓		✓		✓		✓											
Estado de las Hojas de empuje o Nivelación				✓		✓		✓		✓		✓											
Mecanismo de giro (Tornameza)				✓		✓		✓		✓		✓											
*Bomba Hidráulica				✓		✓		✓		✓		✓											
Corona de tornameza en buen estado				✓		✓		✓		✓		✓											
*Mandos de avance				✓		✓		✓		✓		✓											
* Mando de estacionamiento				✓		✓		✓		✓		✓											
Estado general desgarrador (balde)				✓		✓		✓		✓		✓											
*Mandos de levante del brazo				✓		✓		✓		✓		✓											
Estado de filtro de aire				✓		✓		✓		✓		✓											
Estado de filtro de combustible				✓		✓		✓		✓		✓											
Pasadores y tornillos en buen estado				✓		✓		✓		✓		✓											
* Estado de cilindro (amortiguadores)				✓		✓		✓		✓		✓											
* Resguardos				✓		✓		✓		✓		✓											
Anclajes de contrapeso				✓		✓		✓		✓		✓											
Guardas				✓		✓		✓		✓		✓											
Estado del bastidor				✓		✓		✓		✓		✓											
Ruidos extraños en el motor				✓		✓		✓		✓		✓											
*Motor sin grietas				✓		✓		✓		✓		✓											
Exosto (Humo de escape)				✓		✓		✓		✓		✓											

		HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL
SEGUIMIENTO DIARIO				2541	2544	2544	2549	2549	2556	2556	2564	2564	2569		
OBSERVACIONES															
OPERADOR	Nombre	Kelvin H		Kelvin H		Kelvin H		Kelvin H		Kelvin H		Kelvin H			
	Firma														
AUTORIZACIÓN PARA USO DE MAQUINA POR ING. RESIDENTE TÉCNICO/INSPECTOR INTERVENTORÍA	Nombre														
	Firma														

NOTAS

TIPO: Conjunto de características que definen la función de la Maquina.
REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dadas por la Marca o Fabricante de la Maquinaria.
No. IDENTIFICACIÓN: Identificación exterior empleada por las Maquinas circulantes al Proyecto.
MODELO: Año de fabricación de la Maquina.
CAPACIDAD: Capacidad estimada en No. de pasajeros o carga a ser transportada.
N/A: No aplica

El incumplimiento de cualquiera de los ítems (*) inhabilita la máquina para operar.
Para el resto de los ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/Inspector de la Obra, para que estas le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o responsable de la maquinaria y/o equipos, y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN

Con el presente registro de ingreso preoperacional de maquinaria, se da constancia que la máquina es aceptada para ingresar al Proyecto, cumple a satisfacción cada uno de los ítem evaluados.

(Firma)

(Nombre) Alejandro Uribe G

Responsable de la Maquinaria y Equipos del Contratista

Vo Bo

(Nombre) SANDRA GARAVITO

Responsable de la Maquinaria y Equipos de la Interventoria

Original: Dependencia responsable del contrato
1era copia: Interventor
2da copia: Contratista

Formato: FGeCAT Version: 4

Página 1

Powered by CamScanner

CÓDIGO: FOR-SST-45

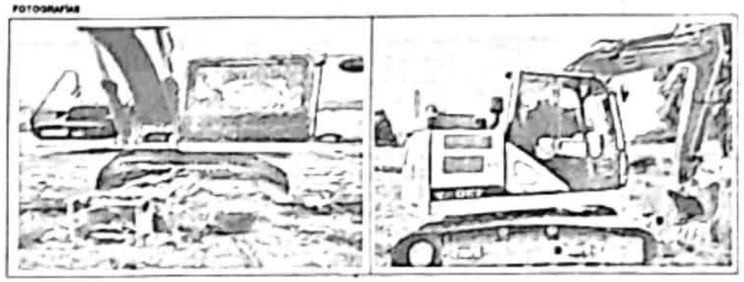
FORMATO
PRE-OPERACIONAL DE MAQUINARIA PESADA EQUIPOS
PROCESO
Gestión Integral de Gestión

VERSIÓN: 7

idu

MARCA	LINK BELT	MODELO	2021	AÑO	2020	REFERENCIA	130X3E	SERIAL	LBX130I6NLHEX1123
TIPO DE EQUIPO	EXCAVADORA			*CERTIFICADO INSPECCION DEL EQUIPO	N/A	VENCE		N/A	
No. IDENTIFICACIÓN EQU	47	CAPACIDAD	N/A	MANIFIESTO DE IMPORTACIÓN	352020000213907-9				
*PASE	N/A	VENCE	N/A	*CERTIFICADO OPERADOR	1178876	VENCE	15/11/2024		
PERIODO EVALUADO	27.07.23 a 28.07.23								
CONTRATO N°	1731	DE	2022						

FOTOGRAFIAS



SISTEMA DE LA MAQUINA	ITEM DE REVISION	N/A	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
			BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
ELECTRICO Y SISTEMA DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la batería, bornes y cables		✓		✓											
	Indicador de temperatura		✓		✓											
	Indicador de aceite		✓		✓											
	Indicador de batería		✓		✓											
	indicador de refrigerante		✓		✓											
	indicador de combustible		✓		✓											
	indicador de filtro de aire		✓		✓											
	*Horometro		✓		✓											
LUCES	*Frontales de trabajo		✓		✓											
	*Traseras de trabajo (Reflector)		✓		✓											
	Señales de giro (derecha, izquierda)		✓		✓											
	*Baliza		✓		✓											
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar fugas)		✓		✓											
	*Nivel de aceite en la transmisión (verificar fugas)		✓		✓											
	*Nivel del sistema hidráulico (verificar fugas)		✓		✓											
	*Nivel del liquido de refrigerante del sistema de enfriamiento (ve		✓		✓											
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores (verificar fugas)		✓		✓											
GENERAL	*Espejo central convexo		✓		✓											
	*Espejos laterales		✓		✓											
	*Alarma de retroceso		✓		✓											
	Pito		✓		✓											
	* Freno de servicio		✓		✓											
	* Freno de estacionamiento		✓		✓											
	*Cinturones de seguridad		✓		✓											
	Vidrio Panorámico		✓		✓											
	*Kit para Derrames		✓		✓											
	*Extintor de incendios Capacidad PQS		✓		✓											
	*Cabina antivuelco (R.O.P.S)		✓		✓											
	Asiento		✓		✓											
	Escaleras y apoyos de acceso		✓		✓											
	Llantas buen estado (sin cortaduras profundas y sin		NA		NA											
	Presión de aire de las llantas		NA		NA											
	* Servotransmisión		NA		NA											
	* Dirección		NA		NA											

Sandra Jaramillo

Powered by CamScanner

CÓDIGO FO-AC-44

FORMATO
PREOPERACIONALES MAQUINARIA PESADA EQUIPOS

PROCESO
Prácticas Integrales de Gestión

VERSIÓN 7

idu

MECÁNICO	Estado de pasadores		✓		✓														
	Estado y tensión de las correas		✓		✓														
	Estado de pedales		✓		✓														
	Estado de Orugas (tensionadas)		✓		✓														
	Mecanismo de giro y escualización cuchillas		✓		✓														
	Estado de las Hojas de empuje o Nivelación		✓		✓														
	Mecanismo de giro (Tornameza)		✓		✓														
	*Bomba Hidráulica		✓		✓														
	Corona de tornameza en buen estado		✓		✓														
	*Mandos de avance		✓		✓														
	* Mando de estacionamiento		✓		✓														
	Estado general desgarrador (balde)		✓		✓														
	*Mandos de levante del brazo		✓		✓														
	Estado de filtro de aire		✓		✓														
	Estado de filtro de combustible		✓		✓														
	Pasadores y tornillos en buen estado		✓		✓														
	* Estado de cilindro (amortiguadores)		✓		✓														
	* Resguardos		✓		✓														
	Anclajes de contrapeso		✓		✓														
	Guardas		✓		✓														
	Estado del bastidor		✓		✓														
	Ruidos extraños en el motor		✓		✓														
	*Motor sin grietas		✓		✓														
	Exosto (Humo de escape)		✓		✓														
						HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL
SEGUIMIENTO DIARIO						25692577		2577 6584											
OBSERVACIONES																			
OPERADOR				Nombre		Kelvin H		Kelvin H											
				Firma															
AUTORIZACIÓN PARA USO DE MÁQUINA POR SM3. RESIDENTE TÉCNICO/INSPECTOR INTERVENTORÍA				Nombre															
				Firma															

NOTAS

TIPO: Conjunto de características que definen la función de la Máquina
REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dadas por la Marca o Fabricante de la Maquinaria.
No. IDENTIFICACIÓN: Identificación exterior empleada por las Máquinas, vinculadas al Proyecto.
MODELO: Año de fabricación de la Máquina.
CAPACIDAD: Capacidad estimada en No de pasajeros o carga a ser transportada.
N/A: No aplica

El incumplimiento de cualquiera de los Items (*) inhabilita la máquina para operar
Para el resto de los Items que se encuentren seleccionados en la opción (mal), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/Inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o responsable de la maquinaria y/o equipos, y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN

Con el presente registro de ingreso preoperacional de maquinaria, se da constancia que la máquina es aceptada para ingresar al Proyecto, cumple a satisfacción cada uno de los Item evaluados.

(Firma)

(Nombre) Alejandro Uribe G

Responsable de la Maquinaria y Equipos del Contratista

Vo. Bo.

(Nombre) SANDRA GARAVITO

Responsable de la Maquinaria y Equipos de la Interventoria

Original: Dependencia responsable del contrato
1era copia : Interventor
2da copia: contratista

Powered by CamScanner

FORMATO
PREOPERACIONALES MAQUINARIA PESADA EQUIPOS

CODIGO	PROCESO	VERSION
FO-AC-45	Practicas Integrales de Gestión	2

MARCA: LINK BELT | MODELO: 2022 | AÑO: 2022 | SERIAL: LBX210RKH-EX1359

TIPO DE EQUIPO: Construcción / excavadora | *CERTIFICADO INSPECCION DEL EQUIPO: | VENCE:

No. IDENTIFICACIÓN: Movil 40 | CAPACIDAD: 14000 | MANIFIESTO DE IMPORTACIÓN: 35201900273634-0

*RNCE: 0007765-8 | VENCE: 23-07-2023 | *CERTIFICADO OPERADOR: 989900 | VENCE: 16-04-2024

PERIODO EVALUADO: 20-02-23 al 26-02-2023

CONTRATO Nº: 1731 DE: 2022

FOTOGRAFÍAS



SISTEMA DE LA MAQUINA	ITEM DE REVISION	N/A	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
			BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
ELECTRICO / TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la bateria, bornes y cables												6			
	Indicador de temperatura												6			
	Indicador de aceite												6			
	Indicador de bateria												6			
	Indicador de refrigerante												6			
	Indicador de combustible												6			
	Indicador de filtro de aire												6			
	*Horometro												6			
	*Frontales de trabajo												6			
	*Traseras de trabajo (Reflector)												6			
	Señales de giro (derecha, izquierda)												6			
	*Bakza												6			
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar fugas)												6			
	*Nivel de aceite en la transmisión (verificar fugas)												6			
	*Nivel del sistema hidráulico (verificar fugas)												6			
	*Nivel del liquido de refrigerante del sistema de enfriamiento (verificar fugas)												6			
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores (verificar fugas)												6			
GENERAL	*Espejo central convexo												6			
	*Espejos laterales												6			
	*Alarma de retroceso												6			
	Pito												6			
	* Freno de servicio												6			
	* Freno de estacionamiento												6			
	*Cinturones de seguridad												6			
	Vidrio Panorámico												6			
	*Kit para Derrames												6			
	*Extintor de incendios Capacidad: 20 lb PQS												6			
	*Cabina antivuelco (R.O.P.S)												6			
	Asiento												6			
	Escaleras y apoyos de acceso												6			
	Llantas buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)												6			
	Presión de aire de las llantas												6			

Powered by CamScanner

FORMATO
PREOPERACIONALES MAQUINARIA PESADA EQUIPOS
PROCESO
Prácticas Integrales de Gestión

CÓDIGO	VERSIÓN
PO-AO-45	2

MECÁNICO

Ítem	Horómetro inicial	Horómetro final	Horómetro inicial	Horómetro final	Horómetro inicial	Horómetro final	Horómetro inicial	Horómetro final	Horómetro inicial	Horómetro final	Horómetro inicial	Horómetro final	Horómetro inicial	Horómetro final
* Servotransmisión											B			
* Dirección											B			
Estado de pasadores											B			
Estado y tensión de las correas											B			
Estado de pedales											B			
Estado de Orugas (tensionadas)											B			
Mecanismo de giro y escualización cuchillas											B			
Estado de las Hojas de empuje o Nivelación											B			
Mecanismo de giro (Tornamesa)											B			
*Bomba Hidráulica											B			
Corona de tornamesa en buen estado											B			
*Mandos de avance											B			
* Mando de estacionamiento											B			
Estado general desgarrador (balde)											B			
*Mandos de levante del brazo											B			
Estado de filtro de aire											B			
Estado de filtro de combustible											B			
Pasadores y tornillos en buen estado											B			
* Estado de cilindro (amortiguadores)											B			
* Resguardos											B			
Anclajes de contrapeso											B			
Guardas											B			
Estado del bastidor											B			
Ruidos extraños en el motor											B			
*Motor sin grietas											B			
Exosto (Humo de escape)											B			
SEGUIMIENTO DIARIO											1461.7	1461.7		
OBSERVACIONES														
OPERADOR – Nombre											Raul Ccaro.			
OPERADOR – Firma											[firma]			
AUTORIZACIÓN PARA USO DE MÁQUINA POR ING. RESIDENTE TÉCNICO/INSPECTOR INTERVENTORIA – Nombre											Andres Nawbull			
AUTORIZACIÓN PARA USO DE MÁQUINA POR ING. RESIDENTE TÉCNICO/INSPECTOR INTERVENTORIA – Firma											[firma]			

NOTAS

TIPO: Conjunto de características que definen la función de la Máquina.
REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dadas por la Marca o Fabricante de la Maquinaria.
No. IDENTIFICACIÓN: Identificación exterior empleada por las Máquinas, vinculadas al Proyecto.
MODELO: Año de fabricación de la Máquina.
CAPACIDAD: Capacidad estimada en No. de pasajeros o carga a ser transportada.
N/A: No aplica.

El incumplimiento de cualquiera de los ítems (*) inhabilita la máquina para operar.
Para el resto de los ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/Inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o responsable de la maquinaria y/o equipo, y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN

Con el presente registro de ingreso preoperacional de maquinaria, se da constancia que la máquina es aceptada para ingresar al Proyecto, cumple a satisfacción cada uno de los ítem evaluados.

Firma: [firma]
Nombre: Andres Nawbull Gonzalez
Responsable de la Maquinaria y Equipos del Contratista

Vo. Bo. [firma]
Nombre:
Responsable de la Maquinaria y Equipos de la Interventoría

Original: Dependencia responsable del contrato
1era copia: Interventor
2da copia: contratista

Powered by CamScanner

FORMATO
PREOPERACIONALES MAQUINARIA PESADA EQUIPOS
PROCESO
Prácticas Integrales de Gestión

CÓDIGO FO-AC-45 | VERSIÓN 2

MARCA LINK BELT | MODELO 2022 | AÑO 2002 | referencia 210X3C-468 | SERIAL LBX210X4K-4X1368

TIPO DE EQUIPO Construccion / Excavadora | *CERTIFICADO INSPECCION DEL EQUIPO | VENCE

No. IDENTIFICACIÓN Houil 40 | CAPACIDAD 21000 | MANIFIESTO DE IMPORTACIÓN 352019000275634-0

*PASE 0007765-3 | VENCE 23-07-2023 | *CERTIFICADO OPERADOR 989900 | VENCE 16-04-2024

PERIODO EVALUADO 27-02-2023 AL 05-03-2023

CONTRATO Nº 1731 DE 2022

FOTOGRAFÍAS



SISTEMA DE LA MAQUINA	ITEM DE REVISION	N/A	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
			BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
ELECTRICO / TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la bateria, bornes y cables		✓		✓											
	Indicador de temperatura		✓		✓											
	Indicador de aceite		✓		✓											
	Indicador de bateria		✓		✓											
	Indicador de refrigerante		✓		✓											
	Indicador de combustible		✓		✓											
	Indicador de filtro de aire		✓		✓											
	*Horometro		✓		✓											
	*Frontales de trabajo	NA	✓		✓											
	*Traseras de trabajo (Reflector)		✓		✓											
	Señales de giro (derecha, izquierda)		✓		✓											
	*Baliza		✓		✓											
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar fugas)		✓		✓											
	*Nivel de aceite en la transmisión (verificar fugas)		✓		✓											
	*Nivel del sistema hidraulico (verificar fugas)		✓		✓											
	*Nivel del liquido de refrigerante del sistema de enfriamiento (verificar fugas)		✓		✓											
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores (verificar fugas)		✓		✓											
GENERAL	*Espejo central convexo	NO	✓		✓											
	*Espejos laterales		✓		✓											
	*Alarma de retroceso		✓		✓											
	Pto		✓		✓											
	* Freno de servicio		✓		✓											
	* Freno de estacionamiento		✓		✓											
	*Cinturones de seguridad		✓		✓											
	Vidrio Panorámico		✓		✓											
	*Kit para Derrames		✓		✓											
	*Extintor de incendios Capacidad: POS		✓		✓											
	*Cabina antivuelco (R.O.P.S)		✓		✓											
	Asiento		✓		✓											
	Escaleras y apoyos de acceso		✓		✓											
	Llantas buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)	NO														
	Presión de aire de las llantas	NO														

Powered by CamScanner

CÓDIGO FO-AC-45	FORMATO PREOPERACIONALES MAQUINARIA PESADA EQUIPOS	VERSIÓN 2
	PROCESO Practicas Integrales de Gestion	

MECÁNICO	* Servotransmisión	No																	
	* Dirección	No	✓		✓														
	Estado de pasadores		✓		✓														
	Estado y tensión de las correas		✓		✓														
	Estado de pedales		✓		✓														
	Estado de Orugas (tensionadas)		✓		✓														
	Mecanismo de giro y escualización cuchillas		✓		✓														
	Estado de las Hojas de empuje o Nivelación		✓		✓														
	Mecanismo de giro (Tornameza)		✓		✓														
	*Bomba Hidráulica		✓		✓														
	Corona de tornameza en buen estado		✓		✓														
	*Mandos de avance		✓		✓														
	* Mando de estacionamiento		✓		✓														
	Estado general desgarrador (balde)		✓		✓														
	*Mandos de levante del brazo		✓		✓														
	Estado de filtro de aire		✓		✓														
	Estado de filtro de combustible		✓		✓														
	Pasadores y tornillos en buen estado		✓		✓														
	* Estado de cilindro (amortiguadores)		✓		✓														
	* Resguardos	No			✓														
	Anclajes de contrapeso		✓		✓														
	Guardas		✓		✓														
	Estado del bastidor		✓		✓														
	Ruidos estraños en el motor		✓		✓														
	*Motor sin grietas		✓		✓														
	Exesto (Humo de escape)		✓		✓														

		HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL
SEGUIMIENTO DIARIO		14620	14690	14690													
OBSERVACIONES																	
OPERADOR	Nombre	raul		raul													
	Firma																
AUTORIZACIÓN PARA USO DE MÁQUINA POR SNL RESIDENTE TÉCNICO/INSPECTOR INTERVENTORÍA	Nombre																
	Firma																

NOTAS

TIPO: Conjunto de características que definen la función de la Máquina.
REFERENCIA: Clasificación según la especialidad o especificaciones dadas por la Marca o Fabricante de la Maquinaria.
No. IDENTIFICACIÓN: Identificación exterior empleada por las Máquinas, vinculadas al Proyecto.
MODELO: Año de fabricación de la Máquina.
CAPACIDAD: Capacidad estimada en No. de pasajeros o carga a ser transportada.
N/A: No aplica

El incumplimiento de cualquiera de los ítems (*) inhabilita la máquina para operar.
Para el resto de los ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Tecnico/Inspector de la Obra, para que estos lo comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o responsable de la maquinaria y/o equipos; y ésta determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN

Con el presente registro de ingreso preoperacional de maquinaria, se da constancia que la máquina es aceptada para ingresar al Proyecto, cumple a satisfacción cada uno de los ítem evaluados.

Firma:
Nombre:
Responsable de la Maquinaria y Equipos del contratista

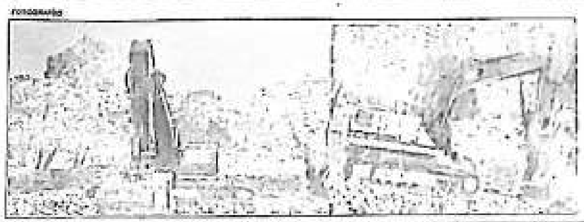
Vo. Bo.
Nombre:
Responsable de la Maquinaria y Equipos de la interventoría

Firmas: Ingeniero Residente del contratista
1era visita: Interventor
2da visita: contratista

Powered by CamScanner

[illegible]

MARCA	[illegible]	MODELO	20[illegible]	AÑO	20[illegible]	SERIAL [illegible]
TIPO DE EQUIPO	EXCAVADORA	*CERTIFICADO INSPECCIÓN DEL EQUIPO	N/A	VENCE	N/A	
No. IDENTIFICACIÓN	35	CAPACIDAD		MANIFIESTO DE IMPORTACIÓN	[illegible]	
*PLACA	N/A	VENCE	N/A	*CERTIFICADO OPERADOR	[illegible]	VENCE N/A
PERÍODO EVALUADO	27-02-2023	a	28-07-2023			
CONTRATO IP	1730	DE	2022			



SISTEMA DE LA MÁQUINA	ÍTEM DE REVISIÓN	N/A	LUNES BIEN	LUNES MAL	MARTES BIEN	MARTES MAL	MIÉRC. BIEN	MIÉRC. MAL	JUEVES BIEN	JUEVES MAL	VIERNES BIEN	VIERNES MAL	SÁBADO BIEN	SÁBADO MAL	DOMINGO BIEN	DOMINGO MAL
[illegible]	Funcionamiento y aspecto de la batería, bornes y cables		✓		✓											
	Indicador de temperatura		✓		✓											
	Indicador de aceite		✓		✓											
	Indicador de batería		✓		✓											
	Indicador de refrigerante		✓		✓											
	Indicador de combustible		✓		✓											
	Indicador de filtro de aire		✓		✓											
	*Horometro		✓		✓											
LUCES	*Frontales de trabajo		✓		✓											
	*Traseras de trabajo (Reflector)		MA		MA											
	Señales de giro (derecha, izquierda)		MA		MA											
	*Baliza		MA		MA											
HIDRÁULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar fugas)		✓		✓											
	*Nivel de aceite en la transmisión (verificar fugas)		✓		✓											
	*Nivel del sistema hidráulico (verificar fugas)		✓		✓											
	*Nivel del líquido de refrigerante del sistema de enfriamiento (verificar fug		✓		✓											
	*Mangueras, tubos, conexiones y racores (verificar fugas)		✓		✓											
GENERAL	*Espejo central convexo		MA		MA											
	*Espejos laterales		✓		✓											
	*Alarma de retroceso		✓		✓											
	Pito		✓		✓											
	* Freno de servicio		✓		✓											
	* Freno de estacionamiento		✓		✓											
	*Cinturones de seguridad		✓		✓											
	Vidrio Panorámico		✓		✓											
	*Kit para Derrames		✓		✓											
	*Extintor de incendios Capacidad: 20 Libras PQS		✓		✓											
	*Cabina antivuelco (R.O.P.S)		✓		✓											
	Asiento		✓		✓											
	Escaleras y apoyos de acceso		✓		✓											
	Llantas buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)		MA		MA											
	Presión de aire de las llantas		MA		MA											
	* Servotransmisión		MA		MA											
	* Dirección		✓		✓											
	Estado de pasadores		✓		✓											

MECÁNICO	Estado y tensión de las correas		✓		✓												
	Estado de pedales		✓		✓												
	Estado de Orugas (tensionadas)		✓		✓												
	Mecanismo de giro y escualización cuchillas		N/A		N/A												
	Estado de las Hojas de empuje o Nivelación		N/A		N/A												
	Mecanismo de giro (Tornameza)		✓		✓												
	*Bomba Hidráulica		✓		✓												
	Corona de tornameza en buen estado		✓		✓												
	*Mandos de avance		✓		✓												
	* Mando de estacionamiento		✓		✓												
	Estado general desgarrador (balde)		✓		✓												
	*Mandos de levante del brazo		✓		✓												
	Estado de filtro de aire		✓		✓												
	Estado de filtro de combustible		✓		✓												
	Pasadores y tornillos en buen estado		✓		✓												
	* Estado de cilindro (amortiguadores)		N/A		N/A												
	* Resguardos		✓		✓												
	Anclajes de contrapeso		✓		✓												
	Guardas		✓		✓												
	Estado del bastidor		✓		✓												
	Ruidos extraños en el motor		✓		✓												
	*Motor sin grietas		✓		✓												
	Escape (humo de escape)																
			HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO Final	
	EQUIPO/VEHÍCULO		4214	4218	4218	4224											
	OBSERVACIONES																
	OPERADOR	Nombre															
		Firma															
	AUTORIZADO PARA USO DE MAQUINA POR (ING. RESIDENTE TÉCNICO/INSPECTOR INTERVENTORÍA)	Nombre															
		Firma															

NOTAS

TIPO: Conjunto de características que definen la función de la Máquina.
REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dadas por la Marca o Fabricante de la Maquinaria.
No. IDENTIFICACIÓN: Identificación exterior empleada por las Máquinas, vinculadas al Proyecto.
MODELO: Año de fabricación de la Máquina.
CAPACIDAD: Capacidad estimada en No. de pasajeros o carga a ser transportada.
N/A: No aplica

El incumplimiento de cualquiera de los ítems (*) inhabilita la máquina para operar.
Para el resto de los ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/Inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o responsable de la maquinaria y/o equipos, y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN

Con el presente registro de ingreso preoperacional de maquinaria, se da constancia que la máquina es aceptada para ingresar al Proyecto, cumple a satisfacción cada uno de los ítem evaluados.

(Firma)
(Nombre) Alejandro Uribe
Responsable de la Maquinaria y Equipos del Contratista

Vo. Bo.
(Nombre) Sandra Guaviño
Responsable de la maquinaria y Equipos de la Interventoría

Original: Dependencia responsable del contrato
1era copia: Interventor
2da copia: contratista

Powered by CamScanner

FORMATO

PRE-OPERACIONALES MAQUINARIA PESADA EQUIPOS

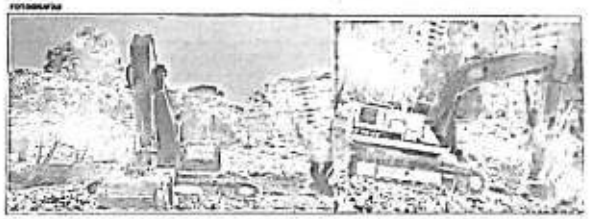
PROCESO

VERSIÓN 1

idu

MARCA	LIUGONG	MODELO	2020	AÑO	2018	REFERENCIA	210E3E
SERIAL	LGX210HHDHEX0103						
TIPO DE EQUIPO	EXCAVADORA	*CERTIFICADO INSPECCIÓN DEL EQUIPO	N/A	VENCE	N/A		
No. IDENTIFICACIÓN IDU	38	CAPACIDAD	N/A	MANIFIESTO DE IMPORTACIÓN	3520180002239934		
*RNCE	N/A	VENCE	N/A	*CERTIFICADO OPERADOR	13123153	VENCE	N/A
PERIODO EVALUADO	21-02-2023	A	28-02-2023				
CONTRATO N°	1731	DE	2022				

FOTOGRAFÍA



SISTEMA DE LA MAQUINA	ITEM DE REVISION	PAR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
			BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
ELECTRICO / TABLERO DE CONTROL	Funcionamiento y aspecto de la batería, bornes y cables				✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicador de temperatura				✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicador de aceite				✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicador de batería				✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicador de refrigerante				✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicador de combustible				✓		✓		✓		✓		✓			
	Indicador de filtro de aire				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Horometro				✓		✓		✓		✓		✓			
LUCES	*Frontales de trabajo				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Traseras de trabajo (Reflector)				NA		NA		NA		NA		NA			
	Señales de giro (derecha, izquierda)				NA		NA		NA		NA		NA			✓
	*Baliza				NA		NA		NA		NA		NA			
HIDRAULICO	*Nivel de aceite del motor (verificar fugas)				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Nivel de aceite en la transmisión (verificar fugas)				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Nivel del sistema hidráulico (verificar fugas)				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Nivel del liquido de refrigerante del sistema de enfriamiento (verificar fug				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Mangueras, tubos , conexiones y racores (verificar fugas)				✓		✓		✓		✓		✓			
GENERAL	*Espejo central convexo				NA		NA		NA		NA		NA			
	*Espejos laterales				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Alarma de retroceso				✓		✓		✓		✓		✓			
	Pito				✓		✓		✓		✓		✓			
	* Freno de servicio				✓		✓		✓		✓		✓			
	* Freno de estacionamiento				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Cinturones de seguridad				✓		✓		✓		✓		✓			
	Vidrio Panorámico				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Kit para Derrames				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Extintor de incendios Capacidad: 20 Libras PQS				✓		✓		✓		✓		✓			
	*Cabina antivuelco (R.O.P.S)				✓		✓		✓		✓		✓			
	Asiento				✓		✓		✓		✓		✓			
	Escaleras y apoyos de acceso				✓		✓		✓		✓		✓			
	Llantas buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)				NA		NA		NA		NA		NA			
	Presión de aire de las llantas				NA		NA		NA		NA		NA			
	* Servotransmisión				NA		NA		NA		NA		NA			
	* Dirección				✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de pasadores				✓		✓		✓		✓		✓			

Powered by CamScanner

FORMATO

PROCESO

Versión

idu

MECANICO	Estado y tensión de las correas			✓	✓		✓		✓		✓		✓				
	Estado de pedales				✓		✓		✓		✓		✓				
	Estado de Orugas (tensionadas)				✓		✓		✓		✓		✓				
	Mecanismo de giro y escualización cuchillas				MA		MA		MA		MA		MA				
	Estado de las Hojas de empuje o Nivelación				MA		MA		MA		MA		MA				
	Mecanismo de giro (Tornameza)				✓		✓		✓		✓		✓				
	*Bomba Hidráulica				✓		✓		✓		✓		✓				
	Corona de tornameza en buen estado				✓		✓		✓		✓		✓				
	*Mandos de avance				✓		✓		✓		✓		✓				
	* Mando de estacionamiento				✓		✓		✓		✓		✓				
	Estado general desgarrador (balde)				✓		✓		✓		✓		✓				
	*Mandos de levante del brazo				✓		✓		✓		✓		✓				
	Estado de filtro de aire				✓		✓		✓		✓		✓				
	Estado de filtro de combustible				✓		✓		✓		✓		✓				
	Pasadores y tornillos en buen estado				✓		✓		✓		✓		✓				
	* Estado de cilindro (amortiguadores)				MA		MA		MA		MA		MA				
	* Resguardos				✓		✓		✓		✓		✓				
	Anclajes de contrapeso				✓		✓		✓		✓		✓				
	Guardas				✓		✓		✓		✓		✓				
	Estado del bastidor				✓		✓		✓		✓		✓				
	Ruidos extraños en el motor				✓		✓		✓		✓		✓				
	*Motor sin grietas				✓		✓		✓		✓		✓				
	Fuente (Humo de escape)																
			HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL	HORÓMETRO INICIAL	HORÓMETRO FINAL
	SEGUIMIENTO DIARIO				4189	4195	4195	4196	4196	4296	4298	4302	4210	4214		
	OBSERVACIONES															
	OPERADOR	Nombre			Luis Mauricio		Luis Mauricio		Luis Mauricio		Luis Mauricio		Luis Mauricio			
		Firma														
	AUTORIZACION PARA USO DE MÁQUINA POR ING. RESIDENTE TECNICO/INSPECTOR INTERVENTORIA	Nombre														
		Firma														

NOTAS

TIPO: Conjunto de características que definen la función de la Máquina.
REFERENCIA: Clasificación según la capacidad o especificaciones dadas por la Marca o Fabricante de la Maquinaria.
No. IDENTIFICACIÓN: Identificación anterior empleada por las Máquinas, vinculadas al Proyecto.
MODELO: Año de fabricación de la Máquina.
CAPACIDAD: Capacidad estimada en No. de pasajeros o carga a ser transportada.
N/A: No aplica

El incumplimiento de cualquiera de los ítems (*) inhabilita la máquina para operar.
Para el resto de los ítems que se encuentren seleccionados en la opción (mal), se deberá reportar las observaciones encontradas al Ingeniero Residente Técnico/Inspector de la Obra, para que estos le comuniquen al Ing. Mecánico de Obra o responsable de la maquinaria y/o equipos, y éste determine las acciones a seguir de acuerdo con el programa de mantenimiento.

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN

Con el presente registro de ingreso preoperacional de maquinaria, se da constancia que la máquina es aceptada para ingresar al Proyecto, cumple a satisfacción cada uno de los ítem evaluados.

(Firma)

(Nombre) Alejandro Uribe

Responsable de la Maquinaria y Equipos del Contratista

Vo. Bo.

(Nombre)

Responsable de la Maquinaria y Equipos de la Interventoría

Original: Dependencia responsable del contrato
1era copia : Interventor
2da copia: contratista

Powered by CamScanner

I3. INDICADORES MEV (DILIGENCIADO POR INTERVENTORÍA)						
NOMBRE	FORMULA	VARIABLE	VALOR	VARIABLE	VALOR	RESULTADO
Equipo mínimo	(Número de equipos en operación en el periodo / Número de equipos mímimo requeridos) *100	Equipos en operación en el periodo	5	Equipos mímimo requeridos	5	100%
Mantenimientos preventivos.	(Número de mantenimientos preventivos realizados en el periodo / Número de mantenimientos preventivos programados) * 100	Mantenimientos preventivos realizados	5	Mantenimientos preventivos programados	5	100%
Fallas Presentadas	(Número de fallas atendidas durante el periodo / Número de fallas presentadas durante el periodo) * 100	Fallas atendidas durante el periodo	0	Fallas presentadas durante el periodo	0	100%
Vehículos aprobados	(Número de vehículos aprobados durante el periodo / Número de vehículos presentados durante el periodo) * 100	Vehículos aprobados durante el periodo	9	Vehículos presentados durante el periodo	9	100%
Maquinaria y equipos aprobados	(Número de Maquinaria y equipos aprobados durante el periodo / Número de Maquinaria y equipos presentados durante el periodo) * 100	Maquinaria y equipos aprobados durante el periodo	3	Maquinaria y equipos presentados durante el periodo	3	100%
Actualización Documental	(Número de documentos renovados durante el periodo / Número de documentos vencidos durante el periodo) * 100	Documentos renovados durante el periodo	0	Documentos vencidos durante el periodo	0	#¡DIV/0!