INFORME MENSUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO No 11 V1

16 ENERO DEL 2026 AL 15 DE FEBRERO DE 2026

FONDO DESARROLLO LOCAL ENGATIVA

CONTRATO 1017 DE 2024
OBJETO "REALIZAR A MONTO AGOTABLE Y A PRECIOS UNITARIOS EL MANTENIMIENTO Y/O ADECUACIONES Y/O REPARACIONES LOCATIVAS DE LOS SALONES COMUNALES UBICADOS EN LA LOCALIDAD DE ENGATIVÁ"

CONTRATISTA:
CONSORCIO E&E ENGATIVÁ 2025

BOGOTÁ D.C., FEBRERO DE 2026

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	**Fecha**	**Descripción del Cambio**
0	Febrero de 2026	Emisión del documento.
1	Febrero de 2026	Atención de observaciones interventoría

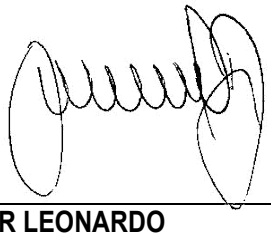
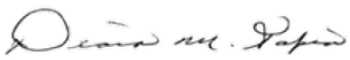
Elaboró:	**Revisó**	**Aprobó**
		
SONIA MILENA BENAVIDES ROA **Cargo: Residente SST Contratista**	**JAVIER LEONARDO RODRIGUEZ ANGULO** **Cargo: Director de Obra**	**DIANA TAPIA** **Cargo: Residente SST Interventoría**

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 5
2. OBJETIVOS 6
2.1 Objetivo General. 6
2.2 Objetivos Específicos. 6
3. INFORMACIÓN DEL contrato 7
3.1 Generalidades del Contrato 7
3.2 PERSONAL SST- AMBIENTAL 8
4. actividades del contrato 9
4.1 Actividades generalidades del Contrato 9
4.1 Actividades realizadas durante el periodo 11
5. gestión seguridad y salud en el trabajo 13
5.1 GESTIÓN BÁSICA 13
5.1.1 Relación de personal en obra 13
5.1.2 Control y verificación aportes de seguridad social - Afiliación y pagos al SGSS 13
5.1.3 Inducción 14
5.1.4 Políticas de la empresa 14
5.1.5 Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial 15
5.1.6 Notificación de riesgos 15
5.1.7 Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo 15
5.1.8 Comité de Convivencia laboral 15
5.2 SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO 15
5.2.1 Exámenes Médicos 15
5.2.2 Ausentismo 16
5.2.3 Campañas 16
5.3 SUBPROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL 16
5.3.1 Saneamiento Básico 16
5.3.2 Mediciones de higiene 16
5.4 SUBPROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL 17
5.4.1 Matriz de Identificación de peligros y valoración de riesgos 17
5.4.2 Capacitaciones en Seguridad y salud en el trabajo - SST 17
5.4.3 Inspecciones Planeadas de seguridad 17
5.4.4 Registro entrega de elementos de protección personal 18
5.4.5 Accidentalidad 18
5.4.6 Gestión de los peligros y riesgos 18
5.4.7 Plan de emergencias 18
5.5 MANEJO DE MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHICULOS 19
5.6 Otros requerimientos SST 19

5.6.1 Retiro de personal 19
5.6.2 Plan de trabajo SST 19
5.6.3 Registro fotográfico.....19
6. CONCLUSIONES 20

LISTADO DE ANEXOS

Anexo 1. Listado de personal, soportes de afiliaciones y/o pagos de seguridad social y certificaciones pago parafiscales.

Anexo2. Inducción

Anexo 3. Soporte Copasst

Anexo 4. Exámenes Médicos Ocupacionales.

Anexo 5. Soportes de capacitación

Anexo 6. Soportes entrega EPP

Anexo 7. Indicadores Accidentalidad

Anexo 8. Permisos

Anexo 9. Plan de Trabajo

Anexo 10. Registro fotográfico

Anexo 11. Inspecciones

Anexo 12. Soporte de traslado

Anexo 13. Documentos vehiculo

.

1. INTRODUCCIÓN

En el presente informe se recopila las diferentes actividades y programas del SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) ejecutados en el contrato de obra 1017 de 2024 con objeto de “REALIZAR A MONTO AGOTABLE Y A PRECIOS UNITARIOS EL MANTENIMIENTO Y/O ADECUACIONES Y/O REPARACIONES LOCATIVAS DE LOS SALONES COMUNALES UBICADOS EN LA LOCALIDAD DE ENGATIVÁ.”, para el periodo comprendido entre el 16 ENERO DEL 2026 AL 15 DE FEBRERO DE 2026.

Cabe resaltar, la aplicación e implementación del SG-SST del CONSORCIO E&E ENGATIVA 2025, se acoge el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la organización ESTUDIOS E INGENIERIA S.A.S, siendo esta una de las organizaciones miembro del mencionado consorcio.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General.

Garantizar el cumplimiento de las actividades de seguridad y salud en el trabajo realizadas para la ejecución del contrato de obra 1017 de 2024 con objeto de "REALIZAR A MONTO AGOTABLE Y A PRECIOS UNITARIOS EL MANTENIMIENTO Y/O ADECUACIONES Y/O REPARACIONES LOCATIVAS DE LOS SALONES COMUNALES UBICADOS EN LA LOCALIDAD DE ENGATIVÁ.", dando cumplimiento a los lineamientos legales contractuales

2.2 Objetivos Específicos.

- Presentar la relación de las actividades ejecutadas en materia de gestión de seguridad y salud en el trabajo en el periodo comprendido el 16 de enero de 2026 al 15 de febrero de 2026.

- Evidenciar las actividades realizadas con respecto a cada uno de los componentes de seguridad y salud en el trabajo.

3. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

3.1 Generalidades del Contrato

A continuación, se relaciona la información general del contrato que aplica para el presente informe.

Tabla 1. Información general de la entidad contratante

FDLE	
Entidad contratante	Fonde de Desarrollo Local de Engativá
Dirección	Calle 71 No. 73A - 44 - Boyacá Real
Teléfono	601382 06 60, 601338 70 00
Supervisor del contrato	Ing. Frank Cuadros

Tabla 2. Información general de la interventoría

INTERVENTORIA	
Razón social	CONSORCIO ANCA 2025
Contrato	1016 DE 2024
Dirección	Carrera 71 N° 52ª-17
Teléfono	PBX 601 2109456 – Móvil: 3187344211

Tabla 3. Información del contratista

CONTRATISTA	
Razón Social	Consorcio E&E Engativá 2025
NIT	901 900 665 - 8
Representante legal	IVAN ALONSO PARDO AVILA
Dirección	Calle 127 Bis No. 88-07; Interior 1; Casa 11
Teléfono	601519 6740
Contrato	1017 de 2025
Objeto del Contrato	REALIZAR A MONTO AGOTABLE Y A PRECIOS UNITARIOS EL MANTENIMIENTO Y/O ADECUACIONES Y/O REPARACIONES LOCATIVAS DE LOS SALONES COMUNALES UBICADOS EN LA LOCALIDAD DE ENGATIVÁ."
Duración	7 meses (1 mes diagnostico – 6 meses obra)
Valor de contrato	$ 4.967.590.688
Fecha Inicio	12 de febrero de 2025

CONTRATISTA	
Fecha terminación	11 de septiembre de 2025
PÓRROGA No. 1, ADICIÓN No. 1 y MODIFICACIÓN 1	
Valor adición	CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS ($ 463.423.240)
Prórroga	un (01) mes y quince (15) días
Fecha terminación suspensión	26 de octubre de 2025
MODIFICACIÓN 3: SUSPENSIÓN	
Fecha suspensión	21 de octubre de 2025
Fecha terminación	09 de noviembre de 2025
MODIFICACIÓN No 5 – ADICION Y PRORROGA No 2	
Suspensión	15 días
Fecha terminación suspensión	24 de noviembre de 2025
Reinicio suspensión	25 de noviembre de 2025
Valor Adición	DOS MIL NOVENTA MILLONES QUINCE MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE ($2.090.015.193)
Fecha terminación del contrato	15 de marzo de 2026

3.2 PERSONAL SST- AMBIENTAL

El personal que laboró en el contrato durante este periodo para el área SST y ambiental se presenta en la Tabla 2.

Tabla 4. Personal SSTMA del Contrato

PERSONAL SSTMA CONTRATISTA	
NOMBRE	**CARGO**
SONIA MILENA BENAVIDES ROA	RESIDENTE SST
JULIAN DARIO ACUÑA BERMUDEZ	RESIDENTE AMBIENTAL
PERSONAL SSTMA INTERVENTORIA	
DIANA TAPIA	RESIDENTE SST AMBIENTAL

4. ACTIVIDADES DEL CONTRATO

4.1 Actividades generalidades del Contrato

De acuerdo con la priorización realizada por la entidad contratante el FDLE – Fondo de Desarrollo Local Engativá- y el alcance del contrato, durante su ejecución se deben realizar actividades de obra en 15 salones comunales, ubicados en la Localidad de Engativá, los cuales se relacionan a continuación.

Tabla 5. Salones Comunales priorizados

No.	CÓDIGO JAC	NOMBRE DEL BARRIO	DIRECCIÓN	CHIP	RUPI
1	10008	BACHUE II SECTOR	CL 80 C No. 95 B - 15	AAA0157RYJH	3900-24
2	10009	BACHUE III SECTOR	CL 87 No. 95 D - 60	AAA0067EJZM	2467-59
3	10032	FLORENCIA	CL 75 No. 87 - 78	AAA0064OCJH	95010-6
4	10033	LA FLORIDA	CL 68 A No. 88 - 88	AAA0065FRRJ	2173
5	10039	LA ALMERIA	CR 84 A No. 73 - 44	AAA0063XLMR	1655-34
6	10043	LA ESPAÑOLA	CL 83 No. 85 A - 17	AAA0063LPSY	1803
7	10047	LA GRANJA	CL 76 A No. 83 B - 17	AAA0063AYDE	2304
8	10064	LOS LAURELES	CL 63 F No. 113 - 24	AAA0068ZUBS	95010-5
9	10067	EL LUJAN	CL 64 F No. 72 A - 36	AAA0061SFLW AAA0061SFKL	608-26
10	10072	NORMANDÍA	AK 72 No. 52 - 75	AAA0061YYMR AAA0211DWUH	2803-79
11	10074	PALO BLANCO	CR 70 C BIS No. 71 - 30	AAA0059PWTD	1216

No.	CÓDIGO JAC	NOMBRE DEL BARRIO	DIRECCIÓN	CHIP	RUPI
12	10075	PARIS FRANCIA	CL 77 No. 89 A - 39	AAA0064SEWF	2341
13	10095	SANTA ROSITA	CR 92 No. 75 C – 31	AAA0064PULF AAA0154LOTD AAA0173RJKC	1252-46
14	10116	VILLAS DEL MADRIGAL	CL 75 C No. 97 - 10	AAA0068SSBR	1540-5
15	10129	LA FAENA	CR 120 A No. 69 B - 68	AAA0140WHTO	1075
OBSERVACIÓN: Los Salones Comunales pueden ser modificados, incluidos y/o excluidos una vez se realice la viabilidad técnica y el diagnóstico por parte del Contratista identificando las actividades a ejecutar y siempre y cuando el diagnóstico sea revisado y aprobado por la firma interventora.					

En la primera adición y prórroga del contrato se incluyeron los siguientes salones comunales:

No.	CÓDIGO JAC	NOMBRE DEL BARRIO	DIRECCIÓN	CHIP	RUPI
1	10062	CAMPOS	CRA 90 BIS 73-95	AAA0064ZDDM	95010-12
2	10060	LOS ALAMOS	CL 66A No 97-64	AAA0065PTEP	2530-24
3	10148	BOSQUES DE MARIANA	CR 107B BIS No 70F-50	AAA0151XXSY	2546-41
4	10150	EL MORTIÑO	CL 75 No 110A-23	AAA0071ZALF	1085-2-1

En la última adición y prorroga se incluyeron los siguientes salones comunales:

No.	NOMBRE DEL BARRIO	DIRECCIÓN	CHIP	RUPI
1	QUIRIGUA PLAN SIDAUTO	CL 91 89A 10	AAA0064BSBS	2-2370

No.	NOMBRE DEL BARRIO	DIRECCIÓN	CHIP	RUPI
2	BOLIVIA	KR 103D 86A 72	AAA0069ETYX	2294-18-1
3	LA ALAMEDA	CL 64D No 105- 44	AAA0071TUCN	1061-14
4	SOLEDAD SAN JOSE NORTE	CL 74 BIS 84 73	AAA0063XJAW	95010-4
5	VILLA DEL DORADO NORTE	CL 63A No 108-06	AAA0152DXKL	1533-1
6	QUIRIGUA SECTOR F	CL 91 No 89A 06	AAA0186ASHK	25558-61
7	VIÑA DEL MAR	Cl 67 A No 103-04	AAA0174ATXS	2949-18

Las actividades de mantenimiento y/o adecuaciones y/o reparaciones locativas de los salones comunales a ejecutar son las siguientes:

- Mantenimiento y/o mejoramiento general de cubiertas.
- Mantenimiento y/o cambio general de cielo raso e iluminación.
- Mantenimiento y/o cambio general de enchapes en pisos y paredes.
- Mantenimiento de carpintería metálica.
- Mantenimiento y/o cambio de aparatos sanitarios.
- Mantenimiento de paredes y/o pintura de interiores y/o exteriores

Los Salones Comunales priorizados en el presente proceso de selección cumplen con los requisitos del IDPAC de acuerdo con los criterios de viabilidad para su intervención tales como: los predios son de bienes de uso público según Sistema de Información de la Defensoría del Espacio Público - SIDEP, no se encuentra en zona de Alto Riesgo No Mitigable (según Sistema de Información Geográfica del IDIGER), los beneficiarios directos son la Junta de Acción Comunal y la comunidad en general de la Localidad de Engativá, las actividades que se ejecutan están dirigidas para el beneficio de la comunidad.

4.1 Actividades realizadas durante el periodo

Durante el periodo se realizaron actividades de mantenimiento y/o mejoramiento general de cubiertas, mantenimiento y/o cambio general de cielo raso e iluminación, mantenimiento y/o cambio general de enchapes en pisos y paredes, mantenimiento de

carpintería metálica y mantenimiento de paredes y/o pintura de interiores y/o exteriores en los siguientes salones comunales:

Tabla 6. Salones Comunales con actividades en este periodo

No.	CÓDIGO JAC	NOMBRE DEL BARRIO	DIRECCIÓN	CHIP	RUPI
1	10060	LOS ALAMOS	CL 66A No 97-64	AAA0065PTEP	2530-24
2	-	QUIRIGUA PLAN SIDAUTO	CL 91 89A 10	AAA0064BSBS	2-2370
3	-	QUIRIGUA SECTOR F	CL 91 No 89A 06	AAA0186ASHK	25558-61
4	-	VIÑA DEL MAR	Cl 67 A No 103-04	AAA0174ATXS	2949-18
5	-	VILLA DEL DORADO NORTE	CL 63A No 108-06	AAA0152DXKL	1533-1
6		SOLEDAD SAN JOSE NORTE	CL 74 BIS 84 73	AAA0063XJAW	95010-4
7		LA ALAMEDA	CL 64D No 105- 44	AAA0071TUCN	1061-14

5. GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

5.1 GESTIÓN BÁSICA

5.1.1 Relación de personal en obra

Durante el periodo se contó con el personal para la ejecución del contrato, y se cumplió con el 100% de la personal mínimo contractual relacionada a continuación:

Tabla 7. Personal mínimo contractual

PERSONAL MINIMO CONTRACTUAL			
No	**NOMBRE**	**CEDULA**	**CARGO**
1	JAVIER LEONARDO RODRIGUEZ ANGULO	80.049.738	DIRECTOR DE OBRA
2	CARLOS ALBERTO JIMENEZ ROMERO	79.663.749	RESIDENTE TÉCNICO
3	MARIANA LONDOÑO LONDOÑO	1.022.393.479	RESIDENTE ADMINISTRATIVA
4	JULIAN DARIO ACUÑA BERMUDEZ	79.948.460	RESIDENTE AMBIENTAL
5	MAGDA CAROLINA MENDOZA SIERRA	52.110.210	RESIDENTE SOCIAL
6	FELIPE STAND VILLAREAL	79.533.915	ESPECIALISTA EN ESTRUCTURAS
7	LISANDRO NUÑEZ GALEANO	5.471.618	ESPECIALISTA HIDRAULICO
8	DIEGO ANDRES GUTIERREZ OCHOA	1026559359	ESPECIALISTA EN REDES ELECTRICAS
9	SONIA MILENA BENAVIDES ROA	26.424.520	RESIDENTE SST

La relación de personal, en donde se evidencia el cumplimiento de la plantilla mínima se presenta en el **Anexo 1.**

5.1.2 Control y verificación aportes de seguridad social - Afiliación y pagos al SGSS

El contratista para dar cumplimiento a la legislación vigente realizó las respectivas afiliaciones y/o pagos al Sistema General de Seguridad Social EPS, AFP y ARL para el personal en obra en riesgo V. Se adjunta el listado de personal y los respectivos soportes de afiliaciones y/o pagos de seguridad social en el **Anexo 1.**

Además, se presentan las certificaciones de pago de parafiscales correspondientes a los contratistas que trabajaron durante el periodo, Ver **Anexo 1.**

5.1.3 Inducción

De acuerdo con lo establecido en el SG-SST se realiza inducción a todos los trabajadores ingresados al contrato y se les socializa los siguientes temas:

- Lineamientos corporativos de la organización
- Manual de funciones del cargo.
- Elementos y conceptos básicos en Seguridad y Salud en el trabajo.
- Sistema general de seguridad social y parafiscales (EPS, ARL, AFP)
- Divulgación de Políticas de seguridad y Salud en el trabajo (SST).
- Divulgación de Reglamento de Higiene y Seguridad
- Notificación al derecho de examen de ingreso y egreso.
- Notificación de Riesgos de acuerdo con el cargo.
- Comité Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo – COPASST
- Comité de convivencia laboral.
- Reglamento interno de trabajo
- Plan de emergencias (incluye rutas de evacuación y punto de encuentro).
- Reporte e investigación de accidentes e incidentes (pasos a seguir en caso de accidente).
- Uso de los elementos de protección personal.
- Papel del trabajador en prevención y conservación de su propia salud.
- Elementos fundamentales del SG-SST y MA.

Durante este periodo No se realizó ingreso de personal nuevo al contrato. Se presento el reingreso de dos (2) trabajadores que hacen parte del personal operativo, se presenta el soporte de reinducción de solo un (1) trabajador, retirado hace más de un periodo del de los frentes de obra. Los soportes de la inducción realizada durante el periodo se presentan en adjunto, ver **Anexo 2**.

5.1.4 Políticas de la empresa

En el contrato se cuenta con las Políticas de seguridad y salud en el trabajo relacionadas a continuación:

- Política SST
- Política en prevención de consumo de tabaco, alcohol y drogas
- Política en prevención de consumo sustancias psicoactivas.
- Política de seguridad vial.

Estas políticas fueron divulgadas durante los procesos de inducción al personal ingresado o reingresado al contrato durante el periodo. Los soportes se presentan en el **Anexo 2.**

5.1.5 Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial

En el contrato se cuenta con un Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, el cual se encuentra publicado en la cartelera SST y se divulga a todos los trabajadores durante la inducción de ingreso.

5.1.6 Notificación de riesgos

Durante la inducción en Seguridad y Salud en el trabajo se realizó la notificación de riesgos a los trabajadores ingresados o reingresados en el periodo en el formato del Sistema de Gestión aprobado para el contrato. Ver **Anexo 2.**

5.1.7 Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo

De acuerdo con el Plan de trabajo del SG-SST y en cumplimiento con lo dispuesto en Resolución 2013 de 1986, Resolución 1401 de 2007, y Decreto 1072 DE 2015, el día 08 de abril se realizó la conformación del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo para el contrato. Durante este periodo se realizó la reunión mensual del Copasst, en el **Anexo 3** se presenta la respectiva acta de reunión del 22 de enero del 2026.

5.1.8 Comité de Convivencia laboral

De acuerdo con el Plan de trabajo del SG-SST y en cumplimiento con lo dispuesto en Resolución 652 de 2012 Resolución 2646 de 2008 y la Ley 1010 de 2006, el día 08 de abril se realizó la conformación del comité de convivencial laboral para el contrato. La ultima reunión fue el 27 de noviembre del 2025.

5.2 SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

5.2.1 Evaluaciones médicas ocupacionales

El contratista realizó los exámenes médicos ocupacionales de ingreso al personal ingresado al contrato durante el periodo, de acuerdo con los factores de riesgo a los cuales se encuentran expuestos en el trabajo, audiometría, visiometría, espirometría y medico general. Se adjuntan los soportes de los exámenes del personal reingresado en el **Anexo 4.**

5.2.2 Ausentismo

Durante el período para el personal del contratista no se reporta ausentismo laboral.

5.2.3 Campañas

Durante este periodo de acuerdo con el Plan de trabajo SST, No se tenían programadas campañas.

Tabla 8. Campañas en el periodo

T EMA	FECHA
NA	NA

5.3 SUBPROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL

5.3.1 Saneamiento Básico

Durante este periodo se contó con:

- Unidades Sanitarias: En las oficinas se contó con 2 baños. Además, se contó con 7 baños en los salones comunales intervenidos durante el periodo La alameda, Los álamos, Quirigua plan Sidauto, Quirigua sector F, Viña del mar y Villa del dorado norte y Soledad san José norte

5.3.2 Mediciones de higiene

Durante este periodo No realizó mediciones ocupacionales dentro de las actividades que desarrolla en el contrato. Se aclara que, por la duración del contrato, no se tiene programada la realización de mediciones ambientales o higiénicas.

5.4 SUBPROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

5.4.1 Matriz de Identificación de peligros y valoración de riesgos

El contratista cuenta con la Matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos vigente para el contrato y se presentó en el Informe mensual SST No 9.

5.4.2 Capacitaciones en Seguridad y salud en el trabajo - SST

Durante este periodo de acuerdo con el Plan de trabajo SST se realizaron las siguientes capacitaciones en Seguridad y salud en el trabajo:

Tabla 9. Capacitaciones realizadas en el periodo

T EMA	FECHA
Capacitación prevención de accidentes en manos y manejo de herramientas en obra	20-Ene-26 27-Ene-26 03-Feb-26
Reporte e investigación AT	20-Ene-26 27-Ene-26 03-Feb-26
Socialización políticas SST	20-Ene-26 27-Ene-26 03-Feb-26

Los soportes de las capacitaciones se presentan en el **Anexo 5.**

5.4.3 Inspecciones Planeadas de seguridad

De acuerdo con el Plan de trabajo del SG-SST del contrato para este periodo se realizó la siguiente inspección:

Tabla 10. Inspecciones realizadas en el periodo

TIPO INSPECCIÓN	FECHA
Inspección de herramienta menor	20-Ene-26

El soporte de la inspección se presenta en el **Anexo 11.**

5.4.4 Registro entrega de elementos de protección personal

A Todo el personal del contratista, se le suministrará la dotación y los elementos básicos y adicionales de protección personal de acuerdo con las especificaciones y normas vigentes, contempladas y las actividades que desarrollen en obra. Para esto se cuenta con una Matriz de EPP aprobada para el contrato.

Durante este periodo se presentan soportes de entrega de elementos de protección personal a los trabajadores del contrato. Se aclara que parte del personal antiguo de la organización cuenta con los elementos requeridos de acuerdo con las actividades que se van a realizar en los frentes de obra. Los soportes de entrega de elementos de protección de personal se presentan en el **Anexo 6.**

5.4.5 Accidentalidad

En cumplimiento de la Resolución 1401 de 2007, se debe registrar y notificar los accidentes de trabajo que se presenten en el contrato. Los trabajadores afectados deben reportar inmediatamente el accidente o incidente de cualquier tipo a su jefe inmediato, o Profesional SST-Ambiental. Para el periodo del informe No se presentaron accidentes laborales en el Proyecto. Además, se presenta en **el Anexo 7** indicadores de accidentalidad.

5.4.6 Gestión de los peligros y riesgos

De acuerdo con la etapa del proyecto y los procedimientos para tareas específicas consideradas de alto potencial de daño o críticas, para este periodo hubo como trabajo de alto Riesgo el trabajo en alturas para el cambio e instalación de la cubierta del salón Quiroga Plan Sidauto, para esto se realizaron inspecciones de sistemas de acceso, inspecciones arneses y eslingas, análisis de trabajo seguro -ATS- y lo respectivos permisos de trabajo. Estos soportes de presentan en el **Anexo 8.**

5.4.7 Plan de emergencias

Con el fin de proporcionar a los trabajadores los conocimientos necesarios tendientes a mitigar las consecuencias de un evento súbito que pueda poner en peligro su integridad, la estabilidad del proyecto y de la comunidad, dentro de la inducción o reinducción se socializa el plan de emergencias lo cual se puede evidenciar en las notificaciones de ingreso, se les notifica a los riesgos que están expuestos dentro de esos cualquier tipo de evento no deseado y la forma adecuada de evacuación. **Ver Anexo 5.**

5.5 MANEJO DE MAQUINARIA, EQUIPOS Y VEHICULOS

Durante el periodo el contratista no utilizó maquinaria, ni equipo, pero utilizó una volqueta para el retiro de escombro del contrato, ademási contó con un vehículo tipo camioneta para el transporte de materiales entre los diferentes frentes de obra:

Tabla 10. Relación vehículos del periodo

VEHICULO	PLACA	LICENCIA DE TRANSITO No	SOAT VIGENCIA	RTM VIGENCIA
CAMIONETA	SSZ046	10021433116	17/12/2026	16/12/2026
VOLQUETA	OBA 245	1427273	28/01/2027	21/08/2026

En el **Anexo 13** se adjunta la documentación de la volqueta.

5.6 Otros requerimientos SST

5.6.1 Retiro de personal

Durante este periodo se reportó el retiro de 3 trabajadores, los cuales fueron trasladados a otros contratos, se adjunta carta de traslado, Ver **Anexo 12.**

5.6.2 Plan de trabajo SST

Se dio cumplimiento al Plan de trabajo del SG-SST para el Contrato y los soportes se anexan en el presente informe.

En el **Anexo 9** se adjunta el Plan de trabajo y el cumplimiento del 100% de las actividades programadas en el periodo. Se aclara que durante este periodo se realiza la actualización del Plan de trabajo, dado que se realizó la prórroga y adición al contrato de obra.

5.6.3 Registro fotográfico

Se adjunta registro fotográfico de la gestión SST en el contrato. Ver **anexo 10.**

6. CONCLUSIONES

- Durante este periodo hubo el reingreso de 2 trabajadores nuevos al contrato, por esta razón se reporta el proceso de inducción para uno de los trabajadores, quien se retiró hace más de un periodo.

- Durante el periodo No se presentaron accidentes laborales en el contrato al personal del contratista.

- Se cumplió con el 100% de las actividades programadas en el Plan de trabajo del contrato, y se realiza la actualización del Plan de trabajo para todo el tiempo de ejecución del contrato.

- Se cumplió con el 100% de la plantilla mínima requerida para el contrato.

- Durante este periodo hubo retiro de tres (3) trabajadores del contrato, de los cuales se presenta cata de traslado.

ANEXOS

ANEXO 1.
LISTADO DE PERSONAL, SOPORTES DE AFILIACIONES Y/O PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL.

REPORTE PERSONAL

FECHA		
15	2	2026

PERIODO INFORME			
DESDE	16/01/2025	HASTA	15/02/2026

	CONTRATISTA
CONTRATO No	1017 de 2024
CONTRATISTA	CONSORCIO E&E ENGATIVÁ 2025
OBJETO	CONTRATO 1017 DE 2024 REALIZAR A MONTO AGOTABLE Y A PRECIOS UNITARIOS EL MANTENIMIENTO Y/O ADECUACIONES Y/O REPARACIONES LOCATIVAS DE LOS SALONES COMUNALES UBICADOS EN LA LOCALIDAD DE ENGATIVÁ

NO	EMPRESA (CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA)	DATOS DEL TRABAJADOR								ARL			EPS	AFP	FECHA CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA			VALORACION INGRESO
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	EDAD	SEXO		CARGO	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	NOMBRE	CLASE	FECHA AFILIACION	NOMBRE EPS	NOMBRE AFP	INGRESO	PERIÓDICO	EGRESO	
					F	M												
NUEVO																		
REINGRESO																		
1	JHC INGENIEROS S.A.S	JUAN CARLOS CUBILLOS	94.281.883	53		X	AYUDANTE	15/01/2025	NA	SURA	V	07/01/2025	FAMISANAR	PROTECCION	19/03/2025	NA	NA	APTO
2	ILLUMINARC SAS - ENERGIA S.A.S	VICTOR FLORIAN	79.950.551	46		X	TECNICO ELÉCTRICO	15/01/2025	NA	POSITIVA	V	09/04/2025	SANIDAD MILITAR	PENSIONADO	8/04/2025	NA	NA	APTO
ANTIGUO																		
1	JHC INGENIEROS S.A.S	JAVIER LEONARDO RODRIGUEZ ANGULO	80.049.738	44		X	DIRECTOR DE OBRA	12/02/2025	NA	SURA	V	5/12/2023	FAMISANAR	PORVENIR	27/03/2025	NA	NA	APTO
2	JHC INGENIEROS S.A.S	MARIANA LONDOÑO LONDOÑO	1.022.393.479	29	X		RESIDENTE ADMINISTRATIVA	12/02/2025	NA	SURA	V	6/05/2024	SANITAS	COLPENSIONES	24/04/2024	30/04/2025	NA	APTO
3	JHC INGENIEROS S.A.S	JULIAN DARIO ACUÑA BERMUDE	79.948.460	46		X	RESIDENTE AMBIENTAL	12/02/2025	NA	SURA	V	7/02/2024	ALIANSALUD	OLD MUTUAL	31/03/2025	NA	NA	APTO
4	JHC INGENIEROS S.A.S	MAGDA CAROLINA MENDOZASIERRA	52.110.210	49	X		RESIDENTE SOCIAL	12/02/2025	NA	SURA	V	16/04/2024	SURA	COLPENSIONES	19/12/2024	NA	NA	APTO
5	STANDVI SAS	FELIPE STAND VILLAREAL	79.533.915	43		X	ESPECIALISTA EN ESTRUCTURAS	12/02/2025	NA	POSITIVA	V	12/02/2025	COMPENSAR	COLPENSIONES	16/02/2025	NA	NA	APTO
6	LISANDRO NUÑEZ GALEANO	LISANDRO NUÑEZ GALEANO	5.471.618	39		X	ESPECIALISTA HIDRAULICO	12/02/2025	NA	SURA	V	12/02/2025	COMPENSAR	COLPENSIONES	8/02/2025	NA	NA	APTO
7	DIEGO ANDRES GUTIERREZ OCHOA	DIEGO ANDRES GUTIERREZ OCHOA	1026559359	46		X	ESPECIALISTA EN REDES ELECTRICAS	12/02/2025	NA	SURA	V	12/02/20225	COMPENSAR	COLPENSIONES	16/02/2025	NA	NA	APTO
8	JHC INGENIEROS S.A.S	HELLEN MORENO SAZA	52.880.443	43	X		INGENIERA APOYO	12/03/2025	NA	SURA	V	2/10/2018	FAMISANAR	PORVENIR	4/10/2024	NA	NA	APTO
9	JHC INGENIEROS S.A.S	MARIA ANGELICA PADILLA RAMIREZ	1.071.163.319	37	X		TOPOGRAFO	12/03/2025	NA	SURA	V	24/01/2024	FAMISANAR	PORVENIR	31/03/2025	NA	NA	APTO
10	JHC INGENIEROS S.A.S	SONIA MILENA BENAVIDES ROA	26.424.520	46	X		RESIDENTE SST	1/04/2025	NA	SURA	V	1/04/2025	SURA	COLPENSIONES	9/04/2025	NA	NA	APTO
11	ILLUMINARC SAS - ENERGIA S.A.S	JHONY MAURICIO ROJAS MEDINA	80.209.784	41		X	TECNICO ELÉCTRICO	31/03/2025	NA	POSITIVA	V	25/03/2025	NUEVA EPS	PORVENIR	18/03/2025	NA	NA	APTO
12	ILLUMINARC SAS - ENERGIA S.A.S	NUMAEL MEDINA	79.382.708	58		X	TECNICO ELÉCTRICO	31/03/2025	NA	POSITIVA	V	25/03/2025	SANITAS	PROTECCION	18/03/2025	NA	NA	APTO
13	ILLUMINARC SAS - ENERGIA S.A.S	EMILIO MEDINA	79.352.450	59		X	TECNICO ELÉCTRICO	31/03/2025	NA	POSITIVA	V	25/03/2025	COMPENSAR	COLPENSIONES	18/03/2025	NA	NA	APTO
14	ILLUMINARC SAS - ENERGIA S.A.S	HECTOR REINEL ROJAS	79.764.999	47		X	TECNICO ELÉCTRICO	31/03/2025	NA	POSITIVA	V	25/03/2025	NUEVA EPS	COLPENSIONES	18/03/2025	NA	NA	APTO
15	ILLUMINARC SAS	ANDRES FELIPE JIMENEZ	1.014.239.649	32		X	INGENIERO ELECTRICO	31/03/2025	NA	SURA	V	21/03/2025	FAMISANAR	PORVENIR	22/05/2024	NA	NA	APTO
16	ILLUMINARC SAS	PAULA A. ROMERO	1.020.785.662	31	X		COORDINADORA PROYECTOS	31/03/2025	NA	SURA	V	20/01/2025	SANITAS	PORVENIR	2/11/2024	NA	NA	APTO
17	JHC INGENIEROS S.A.S	ORLANDO PAZ	6.802.435	41		X	OFICIAL	6/05/2025	NA	SURA	V	25/01/2025	EPSIC1	PORVENIR	19/03/2025	NA	NA	APTO
18	JHC INGENIEROS S.A.S	AURA MUÑOZ	52.761.561	41	x		AYUDANTE	30/05/2025	NA	SURA	V	2/05/2024	LA NEVA EPS	PROTECCION	10/06/2025	NA	NA	APTO

NO	EMPRESA (CONTRATISTA/ SUBCONTRATISTA)	DATOS DEL TRABAJADOR								ARL			EPS	AFP	FECHA CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA			VALORACION INGRESO
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	EDAD	SEXO		CARGO	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	NOMBRE	CLASE	FECHA AFILIACION	NOMBRE EPS	NOMBRE AFP	INGRESO	PERIÓDICO	EGRESO	
					F	M												
19	ILLUMINARC SAS - ENERGIA S.A.S	WILLIAM LEZEMA	14.325.045	47		X	TECNICO ELÉCTRICO	12/06/2025	NA	POSITIVA	V	7/05/2025	SANIDAD MILITAR	PENSIONADO	6/05/2025	NA	NA	APTO
20	JHC INGENIEROS S.A,S	EULOGIO ROMERO RIVERA	17.386.689	59		X	AYUDANTE	12/03/2025	NA	SURA	V	7/01/2025	SALUD TOTAL	PROTECCION	3/10/2024	NA	NA	APTO
21	JHC INGENIEROS S.A.S	JUAN CAMILO TORRES	79.869.105	50		X	OFICIAL	29/04/2025	NA	SURA	V	14/04/2025	SANITAS	PROTECCION	14/04/2025	NA	NA	APTO
22	JHC INGENIEROS S.A.S	CARLOS ALBERTO JIMENEZ ROMERO	79.663.749	48		X	RESIDENTE TÉCNICO	15/12/2025	NA	SURA	V	15/12/2025	SALUD TOTAL	PORVENIR	3/10/2024	NA	NA	APTO
23	JHC INGENIEROS S.A.S	JHON FREDY ORTIZ	75.070.553	51		X	MAESTRO	10/12/2025	NA	SURA	V	10/12/2025	SALUD TOTAL	PROTECCION	12/10/2024	NA	NA	APTO
24	JHC INGENIEROS S.A.S	ANGELO DE JESUS LOAIZA	10.275.500	58		X	MAESTRO	10/12/2025	NA	SURA	V	10/12/2025	SALUD TOTAL	PORVENIR	31/03/2025	NA	NA	APTO
25	JHC INGENIEROS S.A.S	JUAN MORA	75.074.370	50		x	AYUDANTE	10/12/2025	NA	SURA	V	10/12/2025	SALUD TOTAL	COLFONDOS	2/05/2024	3/06/2025	NA	APTO
RETIRO																		
1	INSTALACION Y MANTENIMIENTO TORO S.A.S	BRAYAN ANDRES CRUZ TORRES	1.006.690.175	24		X	INSTALADOR	14/01/2026	NA	SURA	V	14/01/2026	COMPENSAR	PORVENIR	2/01/2026	NA	NA	APTO
2	INSTALACION Y MANTENIMIENTO TORO S.A.S	JORGE ALBERTO PACHECO SALAZAR	1.012.385.927	39		X	INSTALADOR	5/01/2026	NA	SURA	V	5/01/2026	FAMISANAR	PORVENIR	30/12/2026	NA	NA	APTO
3	INSTALACION Y MANTENIMIENTO TORO S.A.S	JORGE PEÑUELA	79.799.867	48		X	INSTALADOR	17/12/2025	13/09/2025	SURA	V	5/01/2026	FAMISANAR	COLPENSIONES	20/03/2025	NA	NA	APTO
INGRESO - RETIRO																		
30	**TOTAL**																	

Firma

Nombre SONIA MILENA BENAVIDES ROA

LIC. SST No 21686 de 03/02/2025

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900552174	6	JHC INGENIEROS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 127 BIS 88 07 INT 1 CASA 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5196740	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	71034444	9499774791	E	2026/02/17	2026/02/17	DAVIbank S.A.	0	$16,447,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	79948460	ACUÑA BERMUDEZ JULIAN DARIO																		230901	30	$5,360,000	$857,600	EPS001	30	$5,360,000	$214,400	CCF24	30	$5,360,000	$214,400	14-11	30	$5,360,000	$373,100	30	$0	$0	Si	$1,659,500
2	CC	79506458	BARACALDO GONZALEZ JAIME													X					230301	12	$892,080	$142,800	EPS017	12	$892,080	$35,700	CCF24	12	$892,080	$35,700	14-11	12	$892,080	$0	12	$0	$0	Si	$214,200
3	CC	79506458	BARACALDO GONZALEZ JAIME																		230301	18	$1,338,120	$214,100	EPS017	18	$1,338,120	$53,600	CCF24	18	$1,338,120	$53,600	14-11	18	$1,338,120	$93,200	18	$0	$0	Si	$414,500
4	CC	26423520	BENAVIDES ROA SONIA MILENA																		25-14	30	$2,600,000	$416,000	EPS010	30	$2,600,000	$104,000	CCF24	30	$2,600,000	$104,000	14-11	30	$2,600,000	$181,000	30	$0	$0	Si	$805,000
5	CC	28930325	CORTES HERNANDEZ MARIBEL	X																	230201	11	$641,999	$102,800	EPS002	11	$641,999	$25,700	CCF24	11	$641,999	$25,700	14-11	11	$641,999	$44,700	11	$0	$0	Si	$198,900
6	CC	94281883	CUBILLOS PATIÑO JUAN CARLOS	X																	230201	18	$1,050,543	$168,100	EPS017	18	$1,050,543	$42,100	CCF24	18	$1,050,543	$42,100	14-11	18	$1,050,543	$73,200	18	$0	$0	Si	$325,500
7	CC	1110548029	GUERRERO MATOMA JONATHAN MAURICIO													X					230301	18	$2,357,640	$377,300	EPS002	18	$2,357,640	$94,400	CCF24	18	$2,357,640	$94,400	14-11	18	$2,357,640	$0	18	$0	$0	Si	$566,100
8	CC	1110548029	GUERRERO MATOMA JONATHAN MAURICIO																		230301	12	$1,571,760	$251,500	EPS002	12	$1,571,760	$62,900	CCF24	12	$1,571,760	$62,900	14-11	12	$1,571,760	$109,400	12	$0	$0	Si	$486,700
9	CC	3256331	HUESO EDGAR	X	X																25-14	1	$58,364	$9,400	EPS010	1	$58,364	$2,400	CCF24	1	$58,364	$2,400	14-11	1	$58,364	$4,100	1	$0	$0	Si	$18,300
10	CC	3256331	HUESO EDGAR	X																	25-14	2	$116,727	$18,700	EPS010	2	$116,727	$4,700	CCF24	2	$116,727	$4,700	14-11	2	$116,727	$8,200	2	$0	$0	Si	$36,300
11	CC	79663749	JIMENEZ ROMERO CARLOS ALBERTO																		230301	30	$5,360,000	$857,600	EPS002	30	$5,360,000	$214,400	CCF24	30	$5,360,000	$214,400	14-11	30	$5,360,000	$373,100	30	$0	$0	Si	$1,659,500
12	CC	10275500	LOAIZA MEJIA ANGELO DE JESUS	X																	230301	25	$1,459,088	$233,500	EPS002	25	$1,459,088	$58,400	CCF24	25	$1,459,088	$58,400	14-11	25	$1,459,088	$101,600	25	$0	$0	Si	$451,900
13	CC	1022393479	LONDOÑO LONDOÑO MARIANA													X					25-14	4	$453,120	$72,500	EPS005	4	$453,120	$18,200	CCF24	4	$453,120	$18,200	14-11	4	$453,120	$0	4	$0	$0	Si	$108,900
14	CC	1022393479	LONDOÑO LONDOÑO MARIANA																		25-14	26	$2,945,280	$471,300	EPS005	26	$2,945,280	$117,900	CCF24	26	$2,945,280	$117,900	14-11	26	$2,945,280	$205,000	26	$0	$0	Si	$912,100
15	CC	80365510	MARTINEZ GOMEZ LUIS ORLANDO	X	X																230201	1	$58,364	$9,400	EPS017	1	$58,364	$2,400	CCF24	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$58,364	$4,100	1	$0	$0	Si	$17,800
16	CC	75074370	MORA RESTREPO JUAN ENRIQUE	X																	231001	25	$1,459,088	$233,500	EPS002	25	$1,459,088	$58,400	CCF24	25	$1,459,088	$58,400	14-11	25	$1,459,088	$101,600	25	$0	$0	Si	$451,900
17	CC	52880443	MORENO SAZA HELEN													X					230301	7	$1,323,700	$211,800	EPS017	7	$1,323,700	$53,000	CCF24	7	$1,323,700	$53,000	14-11	7	$1,323,700	$0	7	$0	$0	Si	$317,800
18	CC	52880443	MORENO SAZA HELEN																		230301	23	$4,349,300	$695,900	EPS017	23	$4,349,300	$174,000	CCF24	23	$4,349,300	$174,000	14-11	23	$4,349,300	$302,800	23	$0	$0	Si	$1,346,700
19	CC	52761561	MUÑOZ RODRIGUEZ AURA VIRGINIA							X											230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
20	CC	75086322	ORTIZ NIETO HELMER	X																	230201	23	$1,342,361	$214,800	EPS010	23	$1,342,361	$53,700	CCF24	23	$1,342,361	$53,700	14-11	23	$1,342,361	$93,500	23	$0	$0	Si	$415,700
21	CC	75070553	ORTIZ NIETO JOHN FREDY	X																	230201	23	$1,342,361	$214,800	EPS002	23	$1,342,361	$53,700	CCF24	23	$1,342,361	$53,700	14-11	23	$1,342,361	$93,500	23	$0	$0	Si	$415,700
22	CC	1071163319	PADILLA MARTINEZ MARIA ANGELICA													X					230301	4	$514,560	$82,400	EPS017	4	$514,560	$20,600	CCF24	4	$514,560	$20,600	14-11	4	$514,560	$0	4	$0	$0	Si	$123,600
23	CC	1071163319	PADILLA MARTINEZ MARIA ANGELICA																		230301	26	$3,344,640	$535,200	EPS017	26	$3,344,640	$133,800	CCF24	26	$3,344,640	$133,800	14-11	26	$3,344,640	$232,800	26	$0	$0	Si	$1,035,600
24	PT	6802435	PAZ PAZ ORLANDO	X																	230301	25	$1,459,088	$233,500	EPS002	25	$1,459,088	$58,400	CCF24	25	$1,459,088	$58,400	14-11	25	$1,459,088	$101,600	25	$0	$0	Si	$451,900
25	CC	80049738	RODRIGUEZ ANGULO JAVIER LEONARDO													X					230301	7	$1,250,667	$200,200	EPS017	7	$1,250,667	$50,100	CCF24	7	$1,250,667	$50,100	14-11	7	$1,250,667	$0	7	$0	$0	Si	$300,400
26	CC	80049738	RODRIGUEZ ANGULO JAVIER LEONARDO																		230301	23	$4,109,334	$657,500	EPS017	23	$4,109,334	$164,400	CCF24	23	$4,109,334	$164,400	14-11	23	$4,109,334	$286,100	23	$0	$0	Si	$1,272,400
27	CC	79546227	ROJAS SALAMANCA GUILLERMO							X											25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
28	CC	17386689	ROMERO RIVERA EULOGIO	X																	230201	25	$1,459,088	$233,500	EPS002	25	$1,459,088	$58,400	CCF24	25	$1,459,088	$58,400	14-11	25	$1,459,088	$101,600	25	$0	$0	Si	$451,900
29	CC	79869105	TORRES ALVAREZ JUAN CAMILO	X																	230201	25	$1,459,088	$233,500	EPS005	25	$1,459,088	$58,400	CCF24	25	$1,459,088	$58,400	14-11	25	$1,459,088	$101,600	25	$0	$0	Si	$451,900

Planilla Resumen

30	PT	6555626	VILLARROEL MIRANDA JOSE EDUARDO	X																	230301	25	$1,459,088	$233,500	EPS017	25	$1,459,088	$58,400	CCF24	25	$1,459,088	$58,400	14-11	25	$1,459,088	$101,600	25	$0	$0	Si	$451,900
Total			**Afiliados(23)**																				$54,637,258	$8,743,100			$54,637,258	$2,186,700			$54,626,344	$2,186,200			$54,637,258	$3,331,200		$0	$0		$16,447,200

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900552174	6	JHC INGENIEROS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 127 BIS 88 07 INT 1 CASA 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5196740	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	71034444	9499774791	E	2026/02/17	2026/02/17	DAVIbank S.A.	0	$16,447,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				23	$8,743,100	$0	$0	$8,743,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$233,500	$0	$0	$233,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$1,268,100	$0	$0	$1,268,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	9	$4,926,800	$0	$0	$4,926,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	8	$1,457,100	$0	$0	$1,457,100
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$857,600	$0	$0	$857,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				23	$3,331,200	$0	$0	$3,331,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	23	$3,331,200	$0	$0	$3,331,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				23	$2,186,200	$0	$0	$2,186,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	23	$2,186,200	$0	$0	$2,186,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				23	$2,186,700	$0	$0	$2,186,700
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$214,400	$0	$0	$214,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$164,800	$0	$0	$164,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	8	$858,200	$0	$0	$858,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$70,100	$0	$0	$70,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	8	$684,700	$0	$0	$684,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$194,500	$0	$0	$194,500
TOTAL				**23**	**$16,447,200**	**$0**	**$0**	**$16,447,200**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900552174	6	JHC INGENIEROS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 127 BIS 88 07 INT 1 CASA 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5196740	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	71044628	9499774163	Y	2026/02/17	2026/02/17	DAVIbank S.A.	0	$121,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	52110210	MENDOZA SIERRA MAGDA CAROLINA							X												0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$121,900	0	$0	$0	No	$121,900
Total	**Afiliados(1)**																					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,750,905	$121,900		$0	$0		$121,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900552174	6	JHC INGENIEROS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 127 BIS 88 07 INT 1 CASA 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5196740	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	71044628	9499774163	Y	2026/02/17	2026/02/17	DAVIbank S.A.	0	$121,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$121,900	$0	$0	$121,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$121,900	$0	$0	$121,900
TOTAL				**1**	**$121,900**	**$0**	**$0**	**$121,900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	5471618
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LISANDRO NUNEZ GALEANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 160 72-51 T3 APTO 903	TELÉFONO:	2458557
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6002373531**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	39950136

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 340.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 340.000	$ 0	$ 340.000
SUBTOTALES:										**$ 340.000**	**$ 0**	**$ 340.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 265.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 265.700	$ 0	$ 0	$ 265.700
SUBTOTALES:													**$ 265.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 265.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.100	$ 11.100	$ 0	$ 0	$ 11.100
SUBTOTALES:									**$ 11.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 5471618	NUNEZ GALEANO LISANDRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 30.972.000				NO								01-30										231001-COLFONDOS	30	$ 2.125.000	$ 340.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 340.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.125.000	$ 265.700	$ 0	$ 265.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.125.000	5471618	$ 11.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 616.800

Planilla Pagada

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52110210		MENDOZA SIERRA MAGDA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 41A 39A 09 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3114612100	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	44603921	9498069118	I	2026/02/04	2026/02/09	BANCOLOMBIA	5	$500,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$499,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$499,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$499,100
1	CC	52110210	MENDOZA MAGDA							X										25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$499,100
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$499,100

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$900	$0	$281,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$900	$0	$281,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$700	$0	$219,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$700	$0	$219,600
TOTAL				**1**	**$499,100**	**$1,600**	**$0**	**$500,700**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901577068-5	ILLUMINARC SAS	Cr 106a # 81- 69	3012411989	Illuminarcdesing@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	17/02/2026	51700994	$1.039.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	140.200	0		0		0	1	100	0	140.300	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	560.400	0	0	0	0	1	400	0	560.800	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	198.100				198.100	1	200	198.300			1.981	198.300	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	140.200	1	100	140.300	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	140.200	140.300
Pensión	1	560.400	560.800
Riesgos Laborales	1	198.100	198.300
CCF	1	140.200	140.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.038.900	1.039.700

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901577068-5	ILLUMINARC SAS		Cr 106a # 81- 69	3012411989	Illuminarcdesing@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	17/02/2026	51700994	$1.039.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1014239649	JIMENEZ VILLAMIL ANDRES FELIPE	1	0			S																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	5	121.900	CCF22	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
2	CC	1020785662	ROMERO VASQUEZ PAULA ANDREA	1	0			S																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	4	76.200	CCF22	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901468724	1	INSTALACION Y MANTENIMIENTO TORO SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 48 #9-45E	SOACHA-CUNDINAMARCA	5798418	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	76272707	9499953520	E	2026/02/06	2026/02/19	BANCO CAJA SOCIAL	13	$5,687,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1012334044	BALLESTEROS BLASQUEZ LIBARDO ANDRES	X	X																230301	10	$583,635	$93,400	EPS002	10	$583,635	$23,400	CCF24	10	$583,635	$23,400	14-11	10	$583,635	$40,700	10	$0	$0	Si	$180,900
2	CC	1012438575	BALLESTEROS BLASQUEZ OSVALDO		X					X											230201	10	$583,635	$93,400	EPS002	10	$583,635	$23,400	CCF24	10	$583,635	$23,400	14-11	10	$583,635	$40,700	10	$0	$0	Si	$180,900
3	CC	1019102369	BLANCO PRIETO EDWIN CAMILO							X											230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
4	CC	1006690175	CRUZ TORRES BRAYAN ANDRES	X																	230301	17	$992,180	$158,800	EPS008	17	$992,180	$39,700	CCF24	17	$992,180	$39,700	14-11	17	$992,180	$69,100	17	$0	$0	Si	$307,300
5	CC	1023949694	CUESTA RONCANCIO CRISTIAN CAMILO							X											230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
6	CC	1032445304	GAMBA JIMENEZ ANDRES FELIPE		X																230201	2	$116,727	$18,700	EPS017	2	$116,727	$4,700	CCF24	2	$94,900	$3,800	14-11	2	$116,727	$8,200	2	$0	$0	Si	$35,400
7	CC	1012447833	MARTINEZ VERA JORGE DAVID	X																	230301	1	$58,364	$9,400	EPS002	1	$58,364	$2,400	CCF24	1	$58,364	$2,400	14-11	1	$58,364	$4,100	1	$0	$0	Si	$18,300
8	CC	1073670656	MAZO MEDINA OSCAR ANDRES	X	X																231001	2	$116,727	$18,700	EPSC34	2	$116,727	$4,700	CCF24	2	$116,727	$4,700	14-11	2	$116,727	$8,200	2	$0	$0	Si	$36,300
9	CC	1073242404	NARANJO VARGAS YOHAN STEVEN		X					X											230301	2	$116,727	$18,700	EPS017	2	$116,727	$4,700	CCF24	2	$116,727	$4,700	14-11	2	$116,727	$8,200	2	$0	$0	Si	$36,300
10	CC	1012385927	PACHECO SALAZAR JORGE ALBERTO	X																	230301	26	$1,517,451	$242,800	EPS017	26	$1,517,451	$60,700	CCF24	26	$1,517,451	$60,700	14-11	26	$1,517,451	$105,700	26	$0	$0	Si	$469,900
11	CC	79799867	PEÑUELA PENAGOS JORGE ARMANDO							X											25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
12	CC	1024519315	PINEDA SANTANA JEFFERSON	X	X																230301	2	$116,727	$18,700	EPS002	2	$116,727	$4,700	CCF24	2	$116,727	$4,700	14-11	2	$116,727	$8,200	2	$0	$0	Si	$36,300
13	CC	1026553201	PINTO FRANCO DANIEL FERNANDO	X	X																231001	5	$291,818	$46,700	EPS017	5	$291,818	$11,700	CCF24	5	$291,818	$11,700	14-11	5	$291,818	$20,400	5	$0	$0	Si	$90,500
14	CC	80145571	PINTO FRANCO JOSE MIGUEL	X																	230301	23	$1,342,361	$214,800	EPS017	23	$1,342,361	$53,700	CCF24	23	$1,342,361	$53,700	14-11	23	$1,342,361	$93,500	23	$0	$0	Si	$415,700
15	CC	1024578672	SANCHEZ MATALLANA LEIDY TATIANA	X	X																230201	2	$116,727	$18,700	EPS002	2	$116,727	$4,700	CCF24	2	$116,727	$4,700	14-11	2	$116,727	$8,200	2	$0	$0	Si	$36,300
16	CC	1024570983	TORO GUARNIZO FREDY LEONARDO							X											230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
17	CC	1024519463	TORO GUARNIZO JHON DEINER							X											25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
18	CC	1023913701	URREGO DUARTE YESID ALEXANDER							X											231001	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
19	CC	1073722941	VALENCIA PACHECO LAURA VIVIANA							X											230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
Total	**Afiliados(19)**																						$18,209,414	$2,914,200			$18,209,414	$729,200			$18,187,587	$728,300			$18,209,414	$1,268,500		$0	$0		$5,640,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901468724	1	INSTALACION Y MANTENIMIENTO TORO SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 48 #9-45E	SOACHA-CUNDINAMARCA	5798418	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	76272707	9499953520	E	2026/02/06	2026/02/19	BANCO CAJA SOCIAL	13	$5,687,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				19	$2,914,200	$24,200	$0	$2,938,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$345,600	$2,900	$0	$348,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$560,400	$4,700	$0	$565,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	11	$1,877,400	$15,500	$0	$1,892,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$130,800	$1,100	$0	$131,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$1,268,500	$10,500	$0	$1,279,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	19	$1,268,500	$10,500	$0	$1,279,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				19	$728,300	$6,100	$0	$734,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	19	$728,300	$6,100	$0	$734,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				19	$729,200	$6,300	$0	$735,500
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$4,700	$100	$0	$4,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$39,700	$400	$0	$40,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	8	$345,800	$2,900	$0	$348,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	7	$198,800	$1,700	$0	$200,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$140,200	$1,200	$0	$141,400
TOTAL				**19**	**$5,640,200**	**$47,100**	**$0**	**$5,687,300**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901221603-1	ROJASMEDINATRABAJANDO CON ENERGIA SAS	CL 3 SUR 68 A 21	3124015135	RM.TRABAJANDOCONENERGIA@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALA PAGAR	
2026 - 02	2026-01	E	02/02/2026	89938789	$3.899.615	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora UPC	Totala Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.863	0		0		0	0	0	0	218.863	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.863	0		0		0	0	0	0	218.863	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	656.589	0		0		0	0	0	0	656.589	3
MIN001	FondoSol y Gar Min Salud	901037916-1	437.726	0		0		0	0	0	0	437.726	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	AporteVoluntario Afiliado	AporteVoluntario Aportante	AporteFSP-Solidaridad	AporteFSP-Subsistencia	Días Mora	ValorMora Cotización	ValorMora FSP	Totala Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion(ING + Proteccion)	800229739-0	280.145	0	0	0	0	0	0		280.145	1
230301	Porvenir	800224808-8	840.435	0	0	0	0	0	0		840.435	3
2514	Colpensiones	900336004-7	560.290	0	0	0	0	0	0		560.290	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Totala Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
1423	Positiva Seguros	860011536	853.041				853.041			853.041			8.530	853.041	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	490.252	0		490.252	7

Estedocumento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901221609-1	ROJASMEDINATRABAJANDO CON ENERGIA SAS	CL 3 SUR 68 A 21	3124015135	RM.TRABAJANDOCONENERGIA@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
FECHAPAGOASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO) PERIODO PENSIONES	PLANILLA ASOCIADA PERIODO SALUD	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	PERIODO			TOTALA PAGAR	
2026 - 02	2026-01	E	02/02/2026	89938789	$3.899.615	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	ValorMora Aporte	Totala Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALESPOR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No.Administradoras Reportadas	ValorantesdelGE,LMA, IRP y Mora	Totala Pagar
Salud	4	875.452	875.452
Pensión	3	1.680.870	1.680.870
Riesgos Laborales	1	853.041	853.041
CCF	1	490.252	490.252
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	3.899.615	3.899.615

PAGADO 160185657

Estedocumento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOSDEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901221609-1	ROJASMEDINATRABAJANDO CON ENERGIA SAS		CL 3 SUR 68 A 21	3124015135	RM.TRABAJANDOCONENERGIA@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD/ MUNICIPIO	EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHAPAGOASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHAPAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTALA PAGAR	
2026 - 02	2026-01	E	02/02/2026	89938789	$3.899.615	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos yNombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. en exterior	Exonerado	IRD	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari oAfiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensionalde subsistencia	Cód.EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBCotros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	14325045	LEZAMA WILLIAM	1	3			S																	MIN001	0	0	0	0	0	0	MIN001	1.750.905	218.863	1423	1.750.905	5	121.863	CCF24	1.750.905	70.036	0	0	0	0	0
2	CC	79352450	MEDINAMEDINA EMILIO	1	0			S																	2514	1.750.905	280.145	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	218.863	1423	1.750.905	5	121.863	CCF24	1.750.905	70.036	0	0	0	0	0
3	CC	79382708	MEDINAMEDINA NUMAEL	1	0			S																	230201	1.750.905	280.145	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	218.863	1423	1.750.905	5	121.863	CCF24	1.750.905	70.036	0	0	0	0	0
4	CC	80209784	ROJAS MEDINA JHONY MAURICIO	1	0			S																	230301	1.750.905	280.145	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	218.863	1423	1.750.905	5	121.863	CCF24	1.750.905	70.036	0	0	0	0	0
5	CC	79764999	ROJASMEDINA HECTOR REINEL	1	0			S																	2514	1.750.905	280.145	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	218.863	1423	1.750.905	5	121.863	CCF24	1.750.905	70.036	0	0	0	0	0
6	CC	79765003	ROJASMEDINA CARLOS HERNAN	1						X															230301	1.750.905	280.145	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	218.863	1423	1.750.905	5	121.863	CCF24	1.750.905	70.036	0	0	0	0	0
7	CC	79950551	FLORIAN CESPEDES VICTOR FABIO	1						X															230301	1.750.905	280.145	0	0	0	0	MIN001	1.750.905	218.863	1423	1.750.905	5	121.863	CCF24	1.750.905	70.036	0	0	0	0	0

Estedocumento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

JHC INGENIEROS S.A.S
NIT: 900.552.174-6

Bogotá D.C., 20 de Febrero de 2026

CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

El suscrito JAVIER LEONARDO RODRIGUEZ ANGULO identificado con C.C. No. 80.049.738 de Bogotá en mi calidad de Representante Legal y DORIS MARIA ROBLES SORIANO identificado con C.C. No. 39.619.468 de Fusagasugá, y con Tarjeta Profesional No. T.P. 60.147-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisora Fiscal de JHC INGENIEROS S.A.S. identificada con NIT 900.552.174-6, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, me permito certificar que de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Conforme con el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento manifestamos que la compañía se encuentra exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

En constancia, se firma en Bogotá D.C., a los Veinte (20) días del mes de Febrero de 2026

JAVIER RODRIGUEZ ANGULO
C.C. 80.049.738 de Bogotá

Representante Legal

DORIS MARIA ROBLES SORIANO
C.C.39.619.468 de Fusagasugá
T.P 60.147 T
Revisora Fiscal

F-PARAFIS-2026

NIT.901.577.068-5

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

CONTRATO DEL IDRD 2932 DE 2022

En mi condición de Representante Legal o Revisor Fiscal (si lo requiere), de ILLUMINARC. SAS, identificado con Nit 901.577.068-5, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá me permito certificar o auditar (En caso del Revisor Fiscal) que de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía se ha efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

EN CASO DE NO REQUERIRSE DE REVISOR FISCAL, ESTE ANEXO DEBERÁ DILIGENCIARSE Y SUSCRIBIRSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA.

Dada en Bogotá D.C. D.C. a los (15 días del mes de febrero de 2026, en cumplimiento al período del 16 de enero al 15 de febrero del 2026)



ANDRES FELIPE JIMENEZ VILLAMIL
C.C. 1.014.239.649 de Bogotá

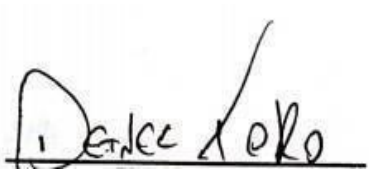
Instalación y mantenimiento
TORO S.A.S
NIT:901468724-1

CERTIFICADO DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURIDICAS)

El suscrito Jhon Deiner Toro Guarnizo identificado con C.C. NO. 1024519463 de Bogotá en mi calidad de representante legal en condición de revisor fiscal de INSTALACION Y MANTENIMIENTO TORO S.A.S identificada con NIT 901.468.724-1 debidamente inscrito en la cámara de comercio de bogota, me permitió certificar q de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia , los estados financieros de la compañía se a efectuado el pago por concepto de los aportes correspondientes a los sistema de salud, pensiones, riesgos profesionales, caja de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF) y servicio nacional de aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el articulo 50 de la ley 789 de 2002.

Conforme con el artículo 65 de la ley 1819 de 2016 bajo la gravedad de juramente manifestamos que la compañía se encuentra exonerado de el pago de los aportes de parafiscales a favor de el servicio nacional del aprendizaje (SENA), del instituto colombiano de bienestar familiar (ICBF) y las cotizaciones de régimen contributivo de salud , las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes de impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores q devenguen, individualmente considerados , menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

En constancia se firma en Bogotá D.C a los quince (15) días del mes de febrero del 2026.



Cordialmente

Jhon Deiner Toro

C.C. 1.024.519.463

Instalacionmantenimientoro@outlook.es
cel: 3134039954

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026559359	DIEGO ANDRES GUTIERREZ OCHOA	KR 86 17 96	4672735	rhumanos@eeisas.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	09/02/2026	95769153	$1.187.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	418.700	0		0		0	0	0	0	418.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	536.000	0	0	0	0	0	0		536.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	233.200				233.200	0	0	233.200			2.332	233.200	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	418.700	418.700
Pensión	1	536.000	536.000
Riesgos Laborales	1	233.200	233.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.187.900	1.187.900

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1026559359	DIEGO ANDRES GUTIERREZ OCHOA		KR 86 17 96	4672735	rhumanos@eeisas.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	09/02/2026	95769153	$1.187.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1026559359	DIEGO ANDRES GUTIERREZ OCHOA	57	0			N																	25-14	3.349.600	536.000	0	0	0	0	EPS008	3.349.600	418.700	14-11	3.349.600	5	233.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900259848-6	STANDVI SAS	kr 15 # 104-76	2141003	standvi@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	11/02/2026	50254876	$2.287.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	240.000	0		0		0	0	0	0	240.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.240.200	0	0	0	0	0	0		1.240.200	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	426.800				426.800	0	0	426.800			4.268	426.800	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	310.100	0	0	310.100	2

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	310.100	310.100
Pensión	1	1.240.200	1.240.200
Riesgos Laborales	1	426.800	426.800
CCF	1	310.100	310.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	2.287.200	2.287.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900259848-6	STANDVI SAS		kr 15 # 104-76	2141003	standvi@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	11/02/2026	50254876	$2.287.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1014268742	SANCHEZ LAGOS GUSTAVO	1	0			S																	25-14	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	70.100	14-23	1.750.905	1	9.200	CCF24	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
2	CC	79533915	STAND VILLARREAL FELIPE	1	0			S																	25-14	6.000.000	960.000	0	0	0	0	EPS008	6.000.000	240.000	14-23	6.000.000	5	417.600	CCF24	6.000.000	240.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ANEXO 2.
SOPORTES DE INDUCCIONES

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST- F-01	
		FECHA	VERSION
	FORMATO DE ASISTENCIA	1/07/2017	3

SEDE O PROYECTO: 1017 de 2024

RESPONSABLE DE LA CAPACITACION: Sonia Lucia Benavides CARGO: Res S&T.

TEMA: INDUCCION SST - Lineamientos corporativos de la organización, Manual de funciones del cargo, Elementos y conceptos básicos en Seguridad y Salud en trabajo, Sistema general de seguridad social y parafiscales (EPS, ARL, AFP), Divulgación de Políticas de seguridad y Salud en el trabajo (SST), Divulgación de Reglamento de Higiene y Seguridad, Notificación al derecho de examen de ingreso y egreso, Notificación de Riesgos de acuerdo con el cargo, Comité Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo – COPASST, Comité de convivencia laboral, Reglamento interno de trabajo, Plan de emergencias (incluye rutas de evacuación y punto de encuentro), Reporte e investigación de accidentes e incidentes (pasos a seguir en caso de accidente), Uso de los elementos de protección personal Papel del trabajador en prevención y conservación de su propia salud, Elementos fundamentales del SG-SST y Plan de manejo ambiental.

FECHA 15/02/2026.

HORA DE INICIO _____ HORA DE TERMINACIÓN: _____

TIPO

INDUCCION . [X] CAPACITACIÓN [ ]

CHARLA INFORMATIVA [ ] ENTRENAMIENTO [ ]

OTRO [ ]

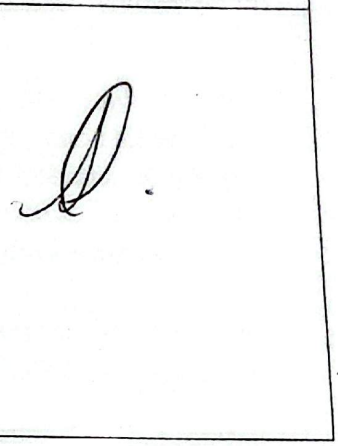
NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
Juan Carlos Cubillos	9428003	Ayudante	

(Firma)

Powered by CamScanner

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	FORMATO: SST-F-03
	FECHA: 01/06/17
	Versión: 1

NOTIFICACIÓN DE RIESGOS SEGÚN EL CARGO

NOTIFICACIÓN RIESGOS	SI	NO	NA	FIRMA DE QUIEN NOTIFICA
Riesgo fisico	X			
Riesgo químico	X			
Riesgo biológico	X			
Riesgo de inseguridad	X			
Riesgo biomecánico	X			
Riesgo psicosocial	X			

Yo, x Juan C. Cubillos, identificado con la cédula de ciudadanía número x 94281883, declaro y doy testimonio de que fui notificado de los riesgos a los cuales estoy expuesto de acuerdo a mi cargo y actividad a desarrollar, x AYUDANTE, para constancia y prueba firmo a los ____ días del mes de _____ de _____.

Así mismo realizo mi auto reporte de condiciones de salud:

_____

_____

_____

Firma del trabajador: x _____

Powered by CamScanner

	NOTIFICACIÓN DERECHO EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE EGRESO	Versión 1

Bogotá D.C. 15/01/2026

Señor:
x Juan C. Cubillos
x 94281883 Ayudante
Ciudad

Asunto: Notificación de derecho a examen de egreso

Mediante la presente le notificamos que según la Resolución 2346 del 11 de Julio de 2007 usted tiene derecho al examen médico ocupacional de egreso, por tal razón al momento de su retiro de la organización cuenta con 5 días calendario para realizarse el examen médico ocupacional de egreso, para esto debe acercarse a la IPS Qualitas, con su documento de identidad en original.

Así mismo le informamos que la realización del examen es de carácter voluntario, sino se lo realiza la empresa quedará exonerada de toda futura reclamación con relación al mismo.

Atentamente,

Firma
Nombre Jenic Julieth Bula
Cargo Res. SST

Recibe

Firma x
Nombre x Juan C. Cubillos
C.C. x 94281883

Powered by CamScanner

	Seguridad y Salud en el trabajo	SST-F-33	
		Fecha:	Version:
	EVALUACION INDUCCION SST	1/08/2017	0

FECHA: 15/02/2026

NOMBRE: Juan Carlos Gutierrez CEDULA: 94291883

CONTRATO: CARGO: Ayudante

Reflexione lo siguiente: ¿Por qué me cuido?

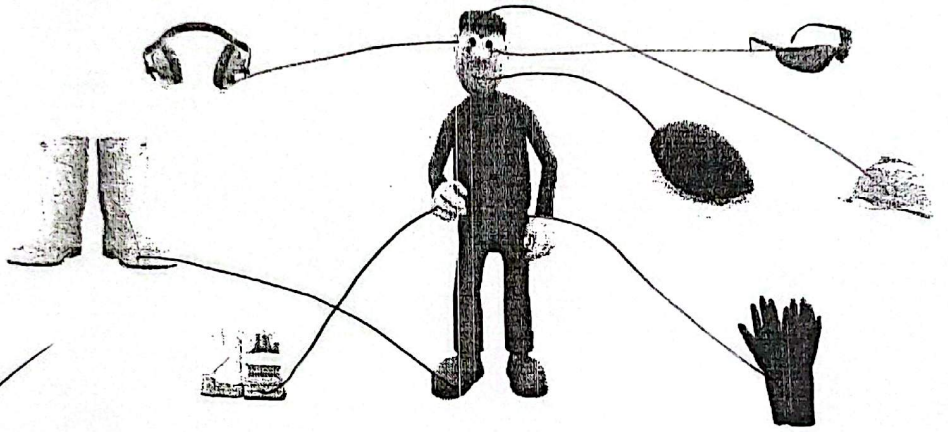
Marque con una x la respuesta que a su criterio sea la correcta.

5/5

1. Señale cuál de las anteriores opciones son la definición de seguridad y salud en el trabajo:

a	Prevenir lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo
b	Proteger y promover la salud
c	Mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo
X d	Todas las anteriores

2. Prepare al trabajador para ir a laborar uniendo los elementos de proteccion personal a su cuerpo.



3. Identifique que lesiones puede sufrir durante la realización de sus labores

a.	Quemadura	X d.	Lesiones osteomusculares	f.	Mareos
X b.	Fractura - Esguinse	X e.	Golpes - contunsiones	X g.	Caidas del mismo nivel
X c.	Cuerpo extraño en ojos				

4. ¿Por que es importante el uso de los elementos de proteccion personal?

Para proteger nuestra integridad de accidentes y enfermedades laborales

5. Indique que hacer en caso de presentarse un Accidente de Trabajo y cual es la entidad que lo atiende:

Informa al jefe inmediato y a la ARL

Recuerde, todos somos responsables de la seguridad al interior de la empresa.

FIRMA DEL TRABAJADOR

FIRMA RESIDENTE SST

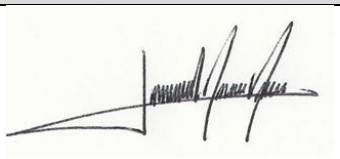
Powered by CamScanner

ANEXO 3.
SOPORTES COPASST

ACTA No: 9	**FECHA**: 22-Ene-2026	**HORA**: 9:00 a.m.

TIPO DE REUNIÓN					
COPASST	X	Comité de Convivencia		Otra	
Reunión ordinaria	X	Reunión extraordinaria		Otra	

1. ASISTENTES A REUNIÓN

ASISTENTES	CARGOS	FIRMAS
Julián Darío Acuña Bermúdez	Secretario – Representante empleado	
Sonia Milena Benavides Roa	Representante empleador principal	

2. ORDEN DEL DÍA

- Revisión compromisos anteriores.
- Temas a tratar.
- Compromisos.

3. DESARROLLO ORDEN DEL DÍA

3.1 Revisión de compromisos

Seguimiento compromisos acta No 8 del 27-Nov-25

- Cumplir con actividades programadas en el Plan de trabajo SST: Para el periodo de Enero – febrero 2026 se cumplieron las actividades programadas en el Plan de trabajo.
- Cumplir con la programación de Investigaciones AT para el periodo: Durante el periodo no se realizaron investigaciones porque no ocurrieron accidentes de trabajo.
- Seguimiento Cronograma COPASST 2025: Se realizó seguimiento al cronograma del

Copasst y se cumplieron las actividades programadas para el periodo.

3.2 Temas a tratar

3.2.1 Accidentalidad

La ing. Sonia Milena Benavides informa al COPASST la estadística de accidentalidad y ausentismo por AT para el periodo vencido de diciembre del 2025 a enero del 2026 los cuales se relacionan continuación:

No.	PERIODO	No. DE	HHT	No. DE	DIAS PERDIDOS	I.F.	I.S.	I.L.I.	I.D.P.	TASA
10	16-Dic-25 A 15-Ene-26	28	4704	0	0	0	0	0	0	0

- Se aclara que esta estadística solo corresponde al contrato 1017 de 2024.

- Se informa al COPASST, que para los mes de enero de 2026 No se presentaron accidentes laborales y en el mes de febrero a la fecha tampoco se ha reportado del personal directo del contrato.

3.2.2 Actividades del SG-SST:

La representante Sonia Milena Benavides Roa informa que en cumplimiento del SG-SST se desarrollaron las siguientes actividades del periodo enero- febrero del 2026, entre otras:

- Inducción de ingreso
- Examen de ingreso
- Notificación de riesgos
- Suministro y reposición de EPP en el proyectos.
- Capacitación al personal de acuerdo al Plan de trabajo.

Se dio cumplimiento a las actividades ofertadas para el periodo en el Plane SST.

3.2.3 Cronograma COPASST

3.2.3.1 Cronograma Copasst

El Cronograma se encuentra aprobado por los integrantes del copasst y está en proceso de implementación.

.

3.2.3.2 Seguimiento Cronograma COPASST 2021

Se realiza el seguimiento del Cronograma del COPASST hasta el mes de enero por parte de los miembros de este comité y representante del área SST, y las actividades programadas en el mismo, y se informa que a la fecha se ha cumplido con todas las actividades del cronograma, .se realizó la respectiva retroalimentación.

3.2.4 Programación representante COPASST para investigaciones de trabajo

Se revisa y ajusta la programación por parte de los representantes del Copasst en caso de que se requiera su participación en la investigación de accidentes de trabajo de la organización:

MES	INTEGRANTE COPASST
Feb-26	Julián Acuña
Mar-26	Sonia Milena Benavides

3.2.5 Divulgación lección Aprendida

No se realizaron divulgaciones de lecciones aprendidas debido a que no se presentaron accidentes de trabajo en el mes de diciembre.

3.2.6 Capacitación

Durante este periodo no estaban programadas actividades de capacitación para el copasst.

3.3 Compromisos

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA PROPUESTA
Cumplir con actividades programadas en el Plan de trabajo SST.	Área SST-COPASST	Febrero - Marzo 2026
Cumplir con la programación de Investigaciones AT para el periodo.	Área SST-COPASST	Febrero - Marzo 2026
Cronograma COPASST	COPASST	Febrero - Marzo 2026

4 PROGRAMACIÓN PRÓXIMA REUNIÓN

APLICA PRÒXIMA REUNIÓN	**SI** x	**No**

FECHA Y HORA PRÓXIMA REUNIÓN	19-Feb-26, 9:00 a.m,

5 EVIDENCIAS, PRUEBAS O ANEXOS

SE ADJUNTAN	**SI**	**No** x

ANEXO 4.
EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES.

SU SALUD IPS
BIENESTAR A TU ALCANCE

SU SALUD IPS
Nit: 900266781-0
Dirección: Cra 56 # 9-90 bogotá D: C Tel: 3244110432

INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD
INGRESO - TRABAJO EN ALTURAS

TIPO DE CERTIFICACION:								
Ingreso [X]	Periódico [ ]	Retiro [ ]	Espacios confinados [X]	Caso ocupacional [X]
Control [ ]	Reubicación [ ]	Ingreso al SVE [ ]	Trabajo en alturas [X]	

DATOS DEL PACIENTE

Fecha: **19/03/2025**	Empresa: **JHC INGENIEROS SAS NIT: 900552174-6**			
Nombre: **CUBILLOS PATIÑO JUAN CARLOS**		Doc. **94281883**		
Cargo: **AYUDANTE DE OBRA**	Rh: **A+**	Peso: **72**	Edad: **53**	Usa Gafas **NO**



SE PRACTICAN LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

Nº	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	NORMAL	ALTERADO	Nº	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	NORMAL	ALTERADO
01	EVALUANCION FLEXIBILIDAD DORSO LUMBAR	X		02	EVALUANCION FLEXIBILIDAD LUMBO SACRO	X	
03	EVALUACION ROTACION COLUMNA	X		04	EVALUACION FLEXION LATERAL DE LA COLUMNA	X	
05	EVALUACION ELECTROCARDIOGRAMA	X		06	ALTERACIONES MENTALES	X	
07	LIMITACION FUNCIONAL	X		08	EPILEPSIA	X	
09	DROGADICCION	X		10	ALCOHOLISMO	X	
11	DEFICIT MOTOR O SESITIVO	X		12	FOBIAS	X	
13	PRESION ARTERIAL	X		14	TRASTORNO DEL EQUILIBRIO (VERTIGO)	X	
15	PERFIL LIPI0ICO	X		16	ALTERACIONES DEL RITMO CARDIACO	X	
17	GLICEMIA	X		18	PESO	X	
19	OPTOMETRIA	X		20	AUDIOMETRIA	X	

RECOMENDACIONES, RESTRICCIONES Y OBSERVACIONES

Puede Laborar En Alturas
Control Médico De Rutina En La EPS…
Realizar Pausas Activas **/** Uso De Los EPP **/** En Función Del Peligro Del Trabajador
OBSERVACIONES: Dar Cumplimiento a La Resolución 692 Del 29 De Abril De 2022

El trabajador es APTO **(X)** NO APTO **( )** con los requisitos establecidos por el gobierno nacional según RESOLUCIÓN 4272 del 27 de diciembre de 2021 para Trabajo Seguro en Alturas.

DECLARACION DEL EXAMINADO: Doy fe que todos los datos que he suministrado son ciertos y que no he emitido información relevante con respecto a mi Condición de salud, diagnóstico, anteriores actuales, síntomas, limitaciones físicas a mentales, ni antecedentes patológicos laborales. Acepto que los hallazgos en esta valoración médica serán dados a conocer a mi empleador en caso de interferir con mi desempeño de mi labor. La presente certificación se expide con base en la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial.

Dr. Javier Eduardo Moreno
Médico Especialista SO
Res. 204176 del 20/12/2017

Trabajador: C.C:

Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biométrica

LECMAC MEDIC SAS

NIT: 901.330.589-1
Dir: Cra 41 B # 9 -11
Cel: 316 752 9642
Valide su certificado en www.lecmacips.com.co



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
08 DÍA	04 MES	2025 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTA D.C. COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN OCUPACIONAL DE INGRESO - ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

ROJAS MEDINA TRABAJANDO CON ENERGIA SAS NIT 901221609-1

Nombre de la empresa

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjeria, TI. Tarjeta de identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Genero	Edad	Documento de Identificación	
FLORIAN CESPEDES VICTOR FABIO	Masculino	46 Años	CC (Tipo)	79950551 (Número)

Cargo **TECNICO ELECTRICISTA**

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO CON RECOMENDACION

Observaciones: No Aplica

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES DE APTITUD
NINGUNA	PERMANENTE	USO DE CORRECCION VISUAL,HABITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL	✔	AUDIOMETRIA	✔
VISIOMETRIA	✔	PERFIL LIPIDICO	✔
GLICEMIA	✔	OSTEOMUSCULAR	✔

RECOMENDACIONES MEDÍCAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES
CONTRO POR OPTOMETRIA, CONTROL NUTRICION	USO DE EPP	EVITAR FUMAR CONTROL DE PESO HACER DEPORTE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA
" USAR ELEMENTOS DE PROTECCI"N ADECUADOS EN FORMA CORRECTA SEG"N "REA DE TRABAJO.
" PAUSAS ACTIVAS DURANTE JORNADA LABORAL.
" CAPACITACI"N EN HIGIENE POSTURAL Y ALTURAS
" INCLUIR EN LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOL"GICO DE ACUERDO CON LOS RIESGOS EVIDENCIADOS EN LA MATRIZ DE PELIGROS DE LA EMPRESA OCUPACIONALES EN ALTURAS
RECOMENDACIONES PARA EL (LA) USUARIO (A)
" H"BITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLE.
" DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO FRECUENTE
" VALORACI"N POR OPTOMETR"A ANUAL

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y prop ósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y ver ídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislaci ón vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislaci ón, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he le ído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

MÉDICO

Gabriel A. Carrillo F.
MÉDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
R.M. 08882 - L.C. S.O. 3252-2022

Firma:
Nombre: CARRILLO FONTALVO GABRIEL ANTONIO
R.M.: 08882 L.S.O.: 3252 2022

Aspirante o Trabajador

Firma:
Nombre: FLORIAN CESPEDES VICTOR FABIO
CC 79950551

ANEXO 5.
SOPORTES DE CAPACITACIÓN

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST- F-01	
	FORMATO DE ASISTENCIA	FECHA	VERSION
		1/07/2017	3

SEDE O PROYECTO: 1017 DE 2024

RESPONSABLE DE LA CAPACITACION: Sonia Julia Benavides Roa **CARGO:** Resp SST

TEMA
- Capacitación prevención de accidentes en manos y manejo de herramientas en obra.
- Reporte e investigación de AT.
- Socialización objetivos SST

FECHA 20/01/2026, 27/01/2026, 03/02/2026,

HORA DE INICIO 9:00 **HORA DE TERMINACIÓN:** 10:00

TIPO

INDUCCIÓN	☐	CAPACITACIÓN	☒
CHARLA INFORMATIVA	☐	ENTRENAMIENTO	☐
		OTRO	☐

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
*NUMAEL MEDINA	79382708	TECNICO	
WILLIAM LEZAMA	1H325 045	TECNICO	
Fabio Fabian C.	79950551	tecnico	
Juan Camilo Torres	79869105	OF.C/a/	
Emilio Medina	79352450	TECEL.	
Jhonny Mauricio Rojas M	80209784	TEC	
AURA Muñoz	52761561	Ayudante	Aura Muñoz
Reinel Rojas M	79764999	tecnico	
*Eulogio Romero	17386689	Ayudante	
Jorge Prada Ortiz	75070553	Contratista	Jorge Prada Ortiz
*Juan. Carlos Colina	* 91428883	* Ayudante	*
Carlos A. Jimenez D	79662749	Residente Obra	
CAROLINA MENDOZA	52.110.210	P.M. Social	
*Julia Maria Arcos	79948460	Ay Ambiental	

(Firma)

ANEXO 6.
SOPORTES ENTREGA EPP

ESTUDIOS E INGENIERIA S.A.S.	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL		
	CODIGO	FECHA	VERSION
	SST- F-04	01/08/2017	0

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Eulogio Romero C.C. No. 17386689

CARGO: Ayudante FECHA DE INGRESO 25-03-2025

Fecha	DETALLE DEL ARTICULO ENTREGADO															Firma del trabajador
	Camisa	Pantalon	Overol	Tapa Oidos Insercion	Tapa Oidos copa	Gafas	Casco	Barbuquejos	Guantes	Tapabocas	Abrigo Impermeable	Botas Caucho	Botas material	Chaloco Tipo periodista	Otros	
25-03-25			X			X			X	X			X			
06-08-25									X	X						
21/01/26									X							
13/02/26									X							

Powered by CamScanner

ESTUDIOS E INGENIERIA S.A.S.

CODIGO	FECHA	VERSION
SST- F-04	01/08/2017	0

ENTREGA DE ELEMENTOS DE

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Aura Muñoz. **C.C. No.** 52761561.

CARGO: Ayudante. **FECHA DE INGRESO** 30/05/2025

Fecha	DETALLE DEL ARTICULO ENTREGADO															Firma del trabajador
	Camisa	Pantalon	Overol	Tapa Oidos Insercion	Tapa Oidos copa	Gafas	Casco	Barbuquejos	Guantes	Tapabocas	Abrigo Impermeable	Botas Caucho	Botas material	Chaleco Tipo periodista	Otros	
30/05/2025			X			X	X		X	X						Aura Muñoz
04/07/2025									X	X						Aura Muñoz
31/07/2025									X	X						Aura Muñoz
25/01/2026									X							Aura Muñoz
12/02/2026									X							Aura Muñoz

Powered by CamScanner

	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL		
	CODIGO	FECHA	VERSION
	SST- F-04	01/08/2017	0

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Juan Enrique Mora R C.C. No. 75074370

CARGO: Ayudante FECHA DE INGRESO 30/05/2018

Fecha	DETALLE DEL ARTICULO ENTREGADO															Firma del trabajador
	Camisa	Pantalon	Overol	Tapa Oidos insercion	Tapa Oidos copa	Gafas	Casco	Barbuquejos	Guantes	Tapabocas	Abrigo Impermeable	Botas Caucho	Botas material	Chaleco Tipo periodista	Otros	
30/05/2018			X			X	X		X	X			X			Juan Enrique Mora R.
01/09/2025									X	X						Juan Enrique Mora R.
23/01/2026									X							Juan Enrique Mora R
12/02/2026									X							Juan Enrique Mora R

Powered by CamScanner

	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL		
	CODIGO	FECHA	VERSION
	SST- F-04	1/08/2017	0

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Edgar Hueso. C.C. No. 3.256.331

CARGO: Ayudante FECHA DE INGRESO 18/06/2025

Fecha	DETALLE DEL ARTICULO ENTREGADO															Firma del trabajador
	Camisa	Pantalon	Overol	Tapa Oidos Insercion	Tapa Oidos copa	Gafas	Casco	Barbuquejos	Guantes	Tapabocas	Abrigo Impermeable	Botas Caucho	Botas material	Chaleco Tipo periodista	Otros	
18/06/25			X			X	X		X	X			X			Edgar Hueso
15/01/26.									X							Edgar Hueso
17/01/26									X							Edgar Hueso.

Powered by CamScanner

ANEXO 7.
INDICADORES ACCIDENTALIDAD.

Fecha		
16	2	2026
DD	MM	AA

FORMATO INFORME MENSUAL DE ACCIDENTES DE TRABAJO

CONSORCIO E&E ENGATIVA 2025

CONTRATO No. 1017 de 2024

OBJETO DEL CONTRATO

REALIZAR A MONTO AGOTABLE Y A PRECIOS UNITARIOS EL MANTENIMIENTO Y/O ADECUACIONES Y/O REPARACIONES LOCATIVAS DE LOS SALONES COMUNALES UBICADOS EN LA LOCALIDAD DE ENGATIVÁ

No.	PERIODO	No. DE TRABAJADORES	HHT	No. DE ACCIDENTES	DIAS PERDIDOS O CARGADOS	I.F.	I.S.	I.L.I.	I.D.P.	TASA
1	12-Feb-25 A 11-Mar-25	9	1728	0	0	0	0	0	0	0
2	12-Mar-25 A 11-Abr-25	32	6656	0	0	0	0	0	0	0
3	12-Abr-25 A 11-May-25	43	7224	0	0	0	0	0	0	0
4	12-May-25 A 11-Junio-25	44	7392	0	0	0	0	0	0	0
5	12-Jun-25 A 11-Julio-25	47	7896	0	0	0	0	0	0	0
6	12-Jul-25 A 11-Ago-25	44	7392	0	0	0	0	0	0	0
7	12-Ago-25 A 11-Sep-25	39	6552	0	0	0	0	0	0	0
8	12-Sep-25 A 11-Oct-25	39	6552	0	0	0	0	0	0	0
9	12-Oct-25 A 15-Dic-25	29	4872	0	0	0	0	0	0	0
10	16-Dic-25 A 15-Ene-26	28	4704	0	0	0	0	0	0	0
11	16-Ene-26 A 15-Feb-26	30	6240	0	0	0	0	0	0	0

HHT: Horas hombre trabajadas (No.trabajadores*días trabajados*horas trabajadas-incapacidades-permisos)

I.F.: Indice de frecuencia: No. de accidentes/HHT*K

I.S.: Indice de severidad: No. días de perdidos ó Días cargados/HHT*K

I.L.I :Indice de lesiones incapacitantes: IF*IS/1000

K : 240000

I.D.P. : Indice Medio de Días Perdidos por Lesiones: No. Total de dias perdidos o cargados por lesiones /No. de casos con ltiempo perdido

TASA: Tasa de accidentalidad: No. de accidentes ocurridos x100/ No. de Trabajadores

(Firma)

(Nombre) SONIA MILENA BENAVIDES ROA - RESIDENTE SST

Contratista

Original:Of. Asesora de Gestión Ambiental
1era copia : interventor
2da copia: contratista
3ra copia: dependencia responsable del contrato

ANEXO 8.
SOPORTES PERMISOS DE TRABAJO

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO -ATS	VERSIÓN 1
		7-mar-25

CONTRATO: 1017 de 2024 — UBICACIÓN: Bogotá, Obras Plan Retorno
EMISOR: Jorge Peñuela. — FECHA: 19/01/26
TRABAJO A REALIZAR: Fabricación estructura
Desmonte y montaje estructura.

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO

TRABAJO EN ALTURA	X	TRABAJO EN CALIENTE	
TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO		OTRO :	

ANALISIS DEL TRABAJO

DESCRIPCION (PASO A PASO)	HERRAMIENTAS Y EQUIPO	IDENTIFICACION DE PELIGROS	CONSECUENCIAS (Personas - Propiedad - Medio Ambiente)	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
Desmonte y/ Cubierta	Soldadora Martilla Taladro	Caida persona Caida objetos.	Fracturas Golpes Contusiones Heridas	- Uso EPCC - Asegurar Intas	Contratista
Fabricación estructura.	Equipo soldadura. Soldadora Martillo	. Descargas elec. . Caidas a nivel.	Quemaduras Golpes Contusiones.	- Uso EPP - Extensiones encauchadas	Contratista etc.
Instalación Cubierta con sus elementos	Equipo soldadura Taladro. Martillo.	Caida personas Caida Intas	Fracturas Quemaduras golpes heridas	- Uso EPCC - Asegurintas - Extensiones.	Contratista

OBSERVACIONES/ CONCLUSIONES

EQUIPO QUE ELABORA EN ATS

Nombre	Firma	Nombre	Firma
X Jorge Peñuela.			

El personal a continuación relacionado comprende e identifica los peligros, riesgos asociados y las consecuencias y de igual manera acepta los controles requeridos para minizar los riesgos laborales e impactos ambientales derivados de las actividades a efectuar

Item	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
1	X Jorge Alberto Pacheco Salazar	X 1012385923	X
2	Brayan Andres Cruz Torres	1006690175	Andres Torres
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

EMISOR Jorge Peñuela

Scanned with CamScanner

	PERMISO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	VERSION 1 7-mar-25

EMPRESA:	Consorcio ESE Engativa	CIUDAD:	Quiroga Plan Sidzuto . Bogotá
CONTRATO:	1017 de 2024.	UBICACIÓN:	Quiroga Plan Sidzuto
SEMANA DEL:	19/01/26 AL: 24/01/26 DE: 1016	HORA INICIO:	7:00 am
		HORA FINALIZACIÓN:	5:00 pm

REGISTRO DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CEDULA	CONSTANCIA DE CAPACITACIÓN	FIRMA						
			LUNES Fecha:	MARTES Fecha: 19/01/26	MIERCOLES Fecha: 19/01/26	JUEVES Fecha: 15/01/26	VIERNES Fecha: 16/01/26	SABADO Fecha: 17/01/26	DOMINGO Fecha:
Brayan Andres Cruz	1003640175	SI		Andres T	Andres T	Andres T	Andres T	Andres T	7
Jorge Alberto Pacheco	1073238977	SI		Alber	Alber	Alber	Alber	Alber	
Jorge Peñuela	7179986	SI		FP	FP	FP	FP	FP	
AUTORIZACIÓN DEL COORDINADOR DE TRABAJOS EN ALTURAS									

El presente permiso tiene vigencia por un dia. Diariamente se deben verificar las condiciones de trabajo y realizar la respectiva autorización.

DESCRIPCION DEL TRABAJO A REALIZAR:

TIPO DE TRABAJO EL ALTURA A EJECUTAR:
Desmonte y montaje cubierta.

PROCEDIMIENTO:
- Desmonte de cubierta
- Fabricación estructura.
- Instalación cubierta y elementos

HERRAMIENTAS A UTILIZAR:

ALTURA APROXIMADA A LA QUE SE VA A REALIZAR LA ACTIVIDAD: 7 metros.

MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION

SISTEMA DE ACCESO A UTILIZAR:

Andamio	X	Escalera		Elevador de Personal o Grua con canasta		Otros (cuales):	

SE INVOLUCRAN OTRAS TAR: SI NO

Espacio confinado		Trabajo en caliente		Energias peligrosas		Otros (cuales):	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS:

Linea de vida vertical		Eslinga de posicionamiento	X	Sistemas de anclaje	X	Arnés de cuerpo entero	X	Guantes	
Linea de vida horizontal	X	Eslinga	X	Casco con barboquejo	X	Señalización del área	X	Gafas	

OTROS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS (CUALES?)

Scanned with CamScanner

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EMISIÓN DEL PERMISO

	ITEM	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	El personal que realiza la actividad cuenta con afiliaciones vigentes al sistema de seguridad social?	X			X			X			X			X			X					
2	El personal que realiza la actividad cuenta con capacitacion especifica para trabajos en alturas?	X			X			X			X			X			X					
3	Se verificó que la formación en alturas del personal esté acorde al trabajo a realizar?	X			X			X			X			X			X					
4	Se realizó el análisis de seguridad en el trabajo, (AST)?	X			X			X			X			X			X					
5	El personal cuenta con el equipo de protección definido para la tarea?	X			X			X			X			X			X					
6	El personal cuenta con el equipo definido para acceder al sitio?	X			X			X			X			X			X					
7	El equipo para acceder al sitio y el de protección personal fueron inspeccionados?	X			X			X			X			X			X					
8	Se encuentra señalizada y/o demarcada la zona de trabajo?	X			X			X			X			X			X					
9	La línea de vida se encuentra libre de nudos, empates o añadiduras?	X			X			X			X			X			X					
10	La linea de vida se encuentra fijada a un punto de anclaje estructural?	X			X			X			X			X			X					
11	Los trabajadores que van a realizar la actividad verificaron los puntos de anclaje?	X			X			X			X			X			X					
12	El sistema de prevención de caídas se encuentra protegido de aristas u otros factores que puedan comprometer su resistencia?	X			X			X			X			X			X					
13	Cuentan con eslinga de seguridad apropiada para la actividad?	X			X			X			X			X			X					
14	Los conectores o mosquetones son de doble seguro?	X			X			X			X			X			X					
15	Los andamios se encuentran completos, en sus partes y accesorios?	X			X			X			X			X			X					
16	Las escaleras cumplen las especificaciones técnicas?			X			X			X			X			X			X			
17	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la tarea ha(n) recibido instrucciones de seguridad especificas para la labor a realizar?	X			X			X			X			X			X					
18	El personal que va a realizar la labor conoce el procedimiento de emergencia y rescate?	X			X			X			X			X			X					
19	Se cuenta con brigada, botiquín de primeros auxilios, inmovilizadores y camillas?	X			X			X			X			X			X					
20	Se han consultado otros permisos y se cumple con los requerimientos de éstos?	X			X			X			X			X			X					

OBSERVACIONES:

NOMBRE DEL EMISOR DEL TRABAJO	CEDULA	FIRMA
Jorge Peñuela	79799867	
NOMBRE DEL COORDINADOR DE TRABAJOS EN ALTURAS	**CEDULA**	**FIRMA**
Jaime Julio Bonilla M	79423542	
NOMBRE DEL RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	**CEDULA**	**FIRMA**
Jorge Peñuela	79799867	

Scanned with CamScanner

INSPECCIÓN A ARNES Y ESLINGAS

Versión 1
13-jul-22

CONTRATO:	1017 de 2024	LUGAR:	Quebrada Plan Salado
CONTRATISTA:	Consorcio E&E Brigatino.	FECHA:	19/01/2024.
RESPONSABLE INSPECCIÓN:	Jorge Peñuela.		
TRABAJO A EFECTUAR:	Desmonte y montaje arbolete.	ALTURA DE TRABAJO:	

INSPECCIÓN ARNES

PARTES	ASPECTOS A REVISAR	SÍ	No	NA	OBSERVACIONES
Cintas y correas	Hoyos o agujeros		✓		
	Cintas deshilachadas		✓		
	Desgastadas		✓		
	Talladuras		✓		
	Hay torsión (fibras duras o deformadas)		✓		
	Contaminación excesiva por suciedad		✓		
	Quemaduras por soldadura, cigarrillo, etc.		✓		
	Salpicadura de pintura y rigidez en cinta		✓		
	Degradación por U.V. (pérdida de color y superficie quebradiza).		✓		
	Ataque por sustancias químicas		✓		
	Cortes de 1 mm en orillos o bordes de la reata		✓		
	Otros		✓		
Costuras	Abiertas		✓		
	Hebras sueltas		✓		
	Reventadas		✓		
	Otros		✓		
Partes Metálicas Herrajes, hebillas y argollas en "D"	Desgaste en los extremos		✓		
	Corrosión		✓		
	Deformación		✓		
	Fisuras, golpes, hundimientos		✓		
	Aristas, bordes filosos o arrugados		✓		
	Otros		✓	X	

INSPECCIÓN ESLINGA

PARTES	ASPECTOS A REVISAR	SÍ	No	NA	OBSERVACIONES
Mosquetones	Desgaste en los extremos		X		
	Corrosión		X		
	Deformación		X		
	Fisuras, golpes, hundimientos		X		
	Aristas, bordes filosos o arrugados		X		
	Funciona el doble seguro	✓			
	Hay fisuras		X		
	Corrosión y óxido		X		
	Golpes, hundimientos		X		
	Abren y cierran correctamente		X		
	Ojetes deformados y rotos		X		
Reata, cuerda	Hoyos o agujeros		X		
	Cintas deshilachadas		X		
	Desgastadas		X		
	Talladuras		X		
	Hay torsión (fibras duras o deformadas)		X		
	Contaminación excesiva por suciedad		X		
	Quemaduras por soldadura, cigarrillo, etc.		X		
	Salpicadura de pintura y rigidez en cinta		X		
	Degradación por U.V. (pérdida de color y superficie quebradiza).		X		
	Ataque por sustancias químicas		X		
	Cortes de 1 mm en orillos o bordes de la reata		X		
	Otros		X	X	

NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE EMISOR:	NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE INSPECCIÓN

Scanned with CamScanner

	INSPECCION A SISTEMAS DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS	VERSIÓN 1
		7-mar-25

CONTRATO:	1017 de 2024	LUGAR:	Quinega plaza sodado.
CONTRATISTA:	Consorcio E36 Engativa.	FECHA:	19/02/26
RESPONSABLE INSPECCIÓN:	Jorge Pinuela.		
TRABAJO A EFECTUAR:	Desmonte y montaje de andamio	ALTURA DE TRABAJO:	Sin

INSPECCIÓN ANDAMIOS

TIPO DE ANDAMIO:

ASPECTO A REVISAR	ESTADO			
	CUMPLE	NO CUMPLE	NA	OBSERVACIONES
El andamio es el adecuado para la actividad a realizar ?	X			
Los componentes están libres de oxidaciones graves que puedan afectar su resistencia?	X			
Las bases se encuentran niveladas, duras y rígidas?	X			
El andamio es armado por una persona competente con certificación vigente?	X			
La estructura es adecuadamente armada y asegurada (los seguros son de fábrica y no improvisados)?	X			
El andamio está sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)?			X	
Los componentes son compatibles?	X.			
Las plataformas son resistentes, antideslizantes y están en buen estado (no lisas, ni rotas)?	X			
Las plataformas están aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)?	X			
El andamio es armado lejos de líneas eléctricas?	X			
Cuenta con baranda superior (a altura de 1 m)?	X			
Cuenta con baranda intermedia (a altura de 0,5cm)?			X	
Cuenta con rodapies (tabla de 10 cms)?			X	
La zona donde se realiza el armado se encuentra señalizada?			X	
El andamio se encuentra calzado, nivelado y anclado correctamente en el suelo?	X			
La plataforma se encuentra en buenas condiciones de orden y aseo sin arrumes, ni acumulación de materiales y desperdicios?	X			

INSPECCION ESCALERAS

TIPO DE ESCALERA:

ASPECTO A REVISAR	ESTADO			
	CUMPLE	NO CUMPLE	NA	OBSERVACIONES
Los largueros se mantienen libres de obstáculos como sogas, cables, mangueras, alambres, aceite, grasa y basura o desechos?				
La escalera portátil se está colocando en posición indicada? La distancia del pie de la escalera a la superficie de apoyo no debe ser mayor a un ¼ con respecto a la longitud del punto de apoyo.				
La longitud que sobre sale por encima del punto de apoyo es la indicada? 1.0 metros.				
La escalera está limpia de aceite, grasa, y otras sustancias peligrosas que pueden causar resbalones?				
El apoyo de la escalera portátil es firme y segura en el suelo. Está instalada sobre una base sólida y nivelados sus soportes?				
El punto de apoyo superior tiene la capacidad portante para soportar el peso de la escalera más la carga que se aplica?				
La parte superior esta atada a una estructura?				
Los travesaños y los largueros se encuentran en buenas condiciones, sin fisuras, rotos, sueltos, etc.?				
Las escaleras poseen en su base un sistema antideslizante (cuñas, caucho...)?				
El escalón superior de la escalera no es usado para pararse?				
La escalera esta a una distancia de seguridad de las redes eléctricas?				
Las escaleras que podrían estar en contacto con equipo eléctrico energizado, tienen largueros que no son conductores de electricidad?				
El área alrededor de la escalera se encuentra señalizada de manera que los transeúntes o vehículos no la puedan golpear?				
Las zapatas se encuentran en buen estado, fijas, en cada pata?				
Los rieles o bordes se evidencian en buen estado, sin bordes afilados, rajados, ni doblados?				
Los escalones o peldaños se encuentran en buen estado, no se observan sueltos, rotos, gastados o faltantes. Son seguros?				
El tope superior de la escalera se encuentra en buen estado, no se observa rajado, suelto o faltante?				
En general la escalera se encuentra en buen estado no se observan partes oxidadas, corroídas, rajadas, sueltas o faltantes?				
Se observa la etiqueta de la escalera, esta es legible				

NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE EMISOR:	NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE INSPECCIÓN
Jorge Pinuela	

Scanned with CamScanner

ANEXO 9.
PLAN DE TRABAJO

CONSORCIO E&E ENGATIVA 2025	CONSORCIO E&E ENGATIVA 2025	SST-F-05	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA	VERSION
	PLAN DE TRABAJO SST 2025-2026	9/16/2025	2

CONSORCIO E&E ENGATIVA 2025 - CONTRATO FDLE 1017 DE 2024 " REALIZAR A MONTO AGOTABLE Y A PRECIOS UNITARIOS EL MANTENIMIENTO Y/O ADECUACIONES Y/O REPARACIONES LOCATIVAS DE LOS SALONES COMUNALES UBICADOS EN LA LOCALIDAD DE ENGATIVÁ"

PROGRAMA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	POBLACION OBJETO	MES 1		MES 2		MES 3		MES 4		MES 5		MES 6		MES 7		MES 8		MES 9		MES 10		MES 11		MES 12	
				P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E
OBJETIVO ESTRATÉGICO No 1: BLINDAJE JURIDICO																											
PLAN BÁSICO LEGAL	Conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST y reuniones mensuales	RESIDENTE SST	Miembros principales COPASST			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Actualización de la matriz de peligros, valoración de riesgos .	RESIDENTE SST	Toda la población	1	1															1	1						
	Capacitaciones del plan de emergencias y plan de evacuación en los sitios de trabajo	RESIDENTE SST	Toda la población			1	1											1	1			1	1	1	1	1	
	Diligenciamiento documentacion de ingreso	Recursos Humanos	Toda la población	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	1	NA	1	1			1	1	1	1	1	
	Inspeccion de herramientas y equipos en obras	RESIDENTE SST	Todas las areas de trabajo			1	1			1	1			1	1			1	1	1				1	1		
	Inspeccion de Botoquines en Salones Comunales Intervenidos	RESIDENTE SST	Todas las areas de trabajo			1	1					1	1													1	
	Inspección de extintores en Salones Comunales Intervenidos	RESIDENTE SST	Todas las areas de trabajo			1	1			1	1			1	1							1	1				
	Prevención del Acoso Laboral- Conformación Comité de Convivencia Laboral CCL y reuniones trimestrales	RESIDENTE SST	Miembros principales CCL			1	1			1	1			1	1					1	1					1	
	Entrega de elementos de protección personal en obras	RESIDENTE SST	Toda la población	1	NA	1	1	1	1	1	I	1	1	1	1	1	NA	1	1			1	1	1	1	1	
	Examenes laborales de ingreso	Recursos Humanos	Toda la población	1	1	1	1	1	I	1	I	1	1	1	NA	1	NA	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	
	Examenes Laborales de retiro	Recursos Humanos	Toda la población			1	NA	1	NA	1	NA	1	NA	1	NA	1	NA	1	NA	1	NA	1	NA	1	NA	1	
	Induccion SST	RESIDENTE SST	Toda la población	1	1	1	1	1	I	1	I	1	1	1	NA	1	NA	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	
OBJETIVO ESTRATÉGICO No 2: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL ACCIDENTE DE TRABAJO																											
PREVENCION Y CONTROL DEL ACCIDENTE	Elaboracion de la matriz de elementos de protección personal.	RESIDENTE SST	Toda la población	1	NA																						
	Investigación de accidentes de trabajo	Según evento	Según evento	1	NA	1	NA	1	NA	1	NA	1	NA	1	NA	1	NA	1	NA	1	NA	1	NA	1	NA	1	
	Capacitacion riesgo biomecánico	RESIDENTE SST	Toda la población					1	I																		
	Notificacion de riesgos según el cargo	RESIDENTE SST	Toda la población	1	1	1	1	1	I	1	I	1	I	1	NA	1	NA	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	
	Capacitacion en primeroa auxlios basicos	RESIDENTE SST	Toda la población									1	I														
OBJETIVO ESTRATÉGICO No 3: PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ENFERMEDAD LABORAL																											
PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD	Realizar actividades de promoción de la salud y prevención de los riesgos laborales (campañas en salud visual, higiene bucal, índice de masa muscular, nutrición, pausas activas etc según necesidad)	RESIDENTE SST	Toda la población			1	1			1	1			1	1			1	1			1	1			1	
PROGRAMA DE FORMACION BASICO SEGÚN MINISTERIO DE TRABAJO	Inducción - reinducción en Seguridad y Salud en el Trabajo	RESIDENTE SST	Toda la población	1	1	1	1	1	I	1	I	1	I	1	NA	1	NA	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	
	Plan de formación del COPASST	RESIDENTE SST	Toda la población					1	I																		
	Plan de formación del CCL	RESIDENTE SST	Toda la población					1	NA																		
	Higiene postural, Estilos de vida y trabajo saludables	RESIDENTE SST	Toda la población													1	1			1	1						
	Capacitación y entrenamiento en riesgos según labor (notificacion de riesgos por cargo)	RESIDENTE SST	Toda la población	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	1	NA	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	
	Deberes y derechos de los trabajadores en Seguridad y Salud en el Trabajo	RESIDENTE SST	Toda la población			1	1			1	1			1	1			1	1	1							
	Reporte e investigación de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedad laboral	RESIDENTE SST	Toda la población	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	Uso, cuidado, mantenimiento, almacenamiento y reposición de EPP en obra	RESIDENTE SST	Toda la población			1	1		1																		
	Socialización política de prevención y atención del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en el ámbito laboral	RESIDENTE SST	Toda la población	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	1	1	1	1	1	
	Gestión de la cultura de seguridad basada en el comportamiento	RESIDENTE SST	Toda la población					1	1																		
	Prevención de accidentes en manos y manejo de herramientas en obra	RESIDENTE SST	Toda la población									1	1											1	1		

CONSORCIO E&E ENGATIVA 2025	**CONSORCIO E&E ENGATIVA 2025**	SST-F-05	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA	VERSION
	PLAN DE TRABAJO SST 2025-2026	2/20/2025	1

CONSORCIO E&E ENGATIVA 2025 - CONTRATO FDLE 1017 DE 2024 " REALIZAR A MONTO AGOTABLE Y A PRECIOS UNITARIOS EL MANTENIMIENTO Y/O ADECUACIONES Y/O REPARACIONES LOCATIVAS DE LOS SALONES COMUNALES UBICADOS EN LA LOCALIDAD DE ENGATIVÁ"

CUMPLIMIENTO	MES 1		MES 2		MES 3		MES 4		MES 5		MES 6		MES 7		MES 8		MES 9		MES 10		MES 11		MES 12	
	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E
Actividades Ejecutadas (E) / Actividades Programadas (P) = % cumplimiento mensual	100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%					

IVAN ALONSO PARDO AVILA
Representante Legal
Firma Representante Legal

SONIA MILENA BENAVIDES ROA
RESIDENTE SST
Firma Responsable SST

ANEXO 10.
REGISTRO FOTOGRÁFICO

REGISTRO FOTOGRAFICO

EVIDENCIA DE REINDUCCION Y CAPACITACIÓN

FOTO No. 1. Reinducción	FOTO No. 2. Capacitación
	

EVIDENCIA BAÑOS

FOTO No. 1. Suministro y mantenimiento de Soledad San José Norte



FOTO No. 2. Suministro y mantenimiento Soledad San José Norte



FOTO No. 3. Suministro y mantenimiento de Soledad San Jose Norte



FOTO No. 4. Suministro y mantenimiento de baños Vinas del mar



FOTO No 5. Suministro y mantenimiento de baños Viña del mar

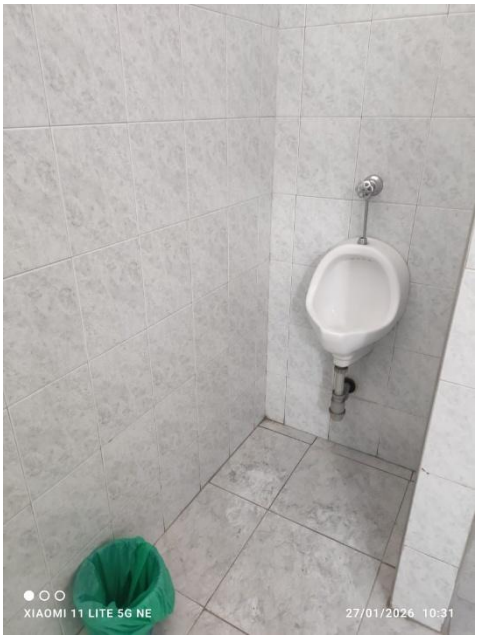


FOTO No 6. Suministro y mantenimiento de baños Villa del mar



FOTO No 7. Suministro y mantenimiento de La Alameda



FOTO No 8. Suministro y mantenimiento de La Alameda



FOTO No 9. Suministro y mantenimiento de La Alamos



FOTO No 10. Suministro y mantenimiento de La Alamos



FOTO No 11. Suministro y mantenimiento de baños Quirigua Plam Sidauto



EVIDENCIA PENDÓN EN OBRA

FOTO No. 1 Instalación pendón contrato Salón Soledad San José Norte



FOTO No. 2 Instalación pendón contrato Salón Soledad San José Norte



FOTO No. 3 Instalación pendón contrato Salón Villa del Dorado



ANEXO 11.
INSPECCIONES

	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST-F-015	
		FECHA	VERSION
		1/08/2017	0

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE HERRAMIENTA MENOR

CONTRATO: 1013 de 2024
FECHA: 20/01/2026.
RESPONSABLE: Raul Bermudez

Seleccione con una x la herramienta o equipos a revisar

HERRAMIENTA				EQUIPO MENOR	
Martillo	X	Planta		MARCA:	\
Pica		Canguro		MODELO:	
Pala		Compactador de rodillo		SERIE:	
Alicates	X	Cortadora			
Maseta		Pulidora	X		
Otro ¿Cuál?		Otro ¿Cuál?			

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS					
X	Contunsiones	X	Punzonamiento	X	Posturas Prolongadas
X	Golpes	X	Cuerpo extraño en ojos	X	Movimientos repetitivos
X	Fracturas	X	Contacto electrico directo		Vibraciones
X	Hemorragias		Contacto electrico indirecto		Cortaduras
X	Aplastamientos		Inhalacion gases o vapores		Otro ¿ cual?

ITEM A EVALUAR

Nº	SELECCIÓN	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	¿Los mangos son lisos y no hacen algun daño a la mano?	X			
2	¿Las herramientas no son tan pesadas para forzar el b razo y el hombro?	X			
3	¿Los mangos no se resbalan de las manos?	X			
4	¿Las herramientas se limpian despues de actividad que realizan?	X			
5	¿Antes de utilizarlas se revisan que no se encuentre desgaste, fatiga de metal,rebabas y/o oxidadas?	X			
6	Se revisan tornillos y tuercas			X	
7	¿Las herramientas y euiposcon defectos o desgastasdas son marcadas y removidas del servicio hasta que sean reparadas?	X			
8	¿La herramienta o euipos es usada dentro de sus limitaciones de diseño?	X			
Nº	INSPECCION	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
9	¿Las herramientas y equipos son inspeccionadas antes de ser usadas y se mantienen limpias y en buena condicion?	X			
10	¿Las herramientas dañadas, con defectos o gastadas son marcadas y removidas del servicio hasta que sean reparadas?	X			
Nº	PRACTICAS DEL TRABAJO	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	¿Los trabajadores que usan herramientas deben mantener la superficie donde se paran limpia y seca para prevenir resbalones?	X			
2	¿Las superficies de trabajo son ajustadas para evitar que el trabajador se sobre estire, doble o tome otras posiciones incómodas?	X			
3	¿Las tareas son variadas para que la misma herramienta no sea usada todo el día, cansando la mano?	X			
4	¿Las áreas de trabajo están bien iluminadas?	X			
5	¿El filo de un cuchillo siempre está dirigido fuera del cuerpo mientras se usa. (Con excepción de cuchillas estilo pico)?			X	
Nº	ELEMENTOS O EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	¿Si es necesario, equipo de protección personal es provisto por la compañía y es usado por los trabajadores. Los tipos usados son apropiados para el trabajo y dan protección adecuada?	X			
2	¿Los trabajadores que usan herramientas siempre usan lentes de seguridad con protectores u otra protección para los ojos o cara?	X			
3	Cuando el trabajo con herramientas envuelve posibles riesgos de cortaduras, quemaduras, peligros físicos o químicos o materiales radioactivos, los trabajadores usan protección apropiada para las manos	X			
4	¿Los guantes son usados si todavía puede agarrar los mangos fácilmente?	X			
5	¿Cuando se usan herramientas o se trabaja en lugares anormalmente mojados, los trabajadores usan protección apropiada para los pies, como zapatos o botas de seguridad con punta de acero; también cuando están expuestos a lesiones en los pies por machucones o penetraciones, superficies calientes, objetos que caen o substancias peligrosas?			X	
6	¿Los trabajadores expuestos a ruido en exceso de 90 decibeles usan protección para los oidos?	X			
Nº	MANTENIMIENTO Y ALMACENAMIENTO	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	¿Las herramientas son guardadas en bolsas de herramientas u otros recipientes apropiados cuando no están en uso?			X	
2	¿Herramientas con filo o puntiagudas (cuchillos, etc.) son guardadas en bolsas de herramientas o estuches y no en las bolsas del trabajador?			X	
3	¿Las herramientas no se dejan en las escaleras, andamios o áreas de trabajo arriba de la cabeza?	X			
4	¿Las herramientas son protegidas del contacto con agua, aceite, superficies calientes y substancias quimicas que las puedan dañar?	X			
5	¿Las herramientas se mantienen limpias?	X			
6	¿Las herramientas de filo tienen que estar afiladas?			X	

RESPONSABLES		
NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
Jairo Luis Bermudez Paz	Res. SST	

Powered by CamScanner

ANEXO 12.
SOPORTE TRASLADO

Bogotá D.C., 15 de FEBRERO del 2026

CERTIFICADO DE CONTINUIDAD LABORAL

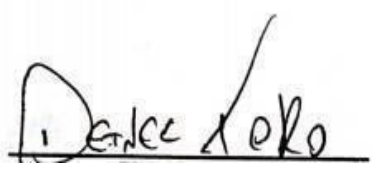
Yo JHON DEINER TORO GUARNIZO identificado con C.C. No. 1024519463 de Bogotá, en calidad de Representante legal de INSTALACION Y MANTENIMIENTO TORO S.A.S., certifico que el personal relacionado a continuación, quien trabajaba para el contrato 1017 de 2024, cuyo objeto es "REALIZAR A MONTO AGOTABLE Y A PRECIOS UNITARIOS EL MANTENIMIENTO Y/O ADECUACIONES Y/O REPARACIONES LOCATIVAS DE LOS SALONES COMUNALES UBICADOS EN LA LOCALIDAD DE ENGATIVÁ, seguirá realizando actividades laborales en otros proyectos de la compañía, por lo que se desvincula del contrato pero continuará su vinculación laboral, por lo tanto, no se efectúa liquidación, ni remisión a examen médico ocupación
al de retiro:

No	NOMBRE	CEDULA	CARGO
1	BRAYAN AND CRUZ TORRES	1.006.690.175	INSTALADOR
2	JORGE ALBERTO PACHECO	1.012.385.927	INSTALADOR
3	JORGE PEÑUELA	79.799.867	INSTALADOR

Así mismo, certifico que se encuentra a PAZ Y SALVO por concepto de cumplimiento en las obligaciones laborales, contractuales, pago de salarios, prestaciones sociales, y aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (EPS, AFP, ARL), así como los propios del Sena, ICBF y cajas de compensación familiar, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007

Como constancia se firma a los, 15 días del mes de febrero del 2026.

Cordialmente,



JHON DEINER TORO GUARNIZO
C.C. 1.024.519.463
Representante legal

ANEXO 13.
DOCUMENTACIÓN VEHICULOS

VOLQUETA OBA-245

PIN AMBIENTAL 2438

SOAT

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

ASEGURADORA

seguros mundial®

FECHA DE EXPEDICIÓN	AÑO	MES	DÍA
	2026	1	27

VIGENCIA	AÑO	MES	DÍA
DESDE LAS 00 HORAS DEL	2026	1	29
HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	2027	1	28

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
95118395 - 615011518	OBA245	CARGA O MIXTOS	PUBLICO	5700	1990

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	CHEVROLET	VOLCO

LÍNEA VEHÍCULO
C70149

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
FE6203999C	CMA04406	NA	6,00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No.DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
DESIREE MORENO SAZA	3114912823	CC	52487577	BOGOTA D.C.

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	80001522	95118395	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
32	$ 842.400	$ 438.000	$ 2.400

TOTAL A PAGAR

$ 1.282.800

FIRMA AUTORIZADA

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



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



Seguro Ter-cero
Cero preocupaciones al manejar tu vehículo

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.
Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: **www.segurotercero.com**

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

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

Habeas data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cuál puede ser consultada en www.segurosmundial.com.co/proteccion-de-datos/
Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

Topes de cobertura gastos médicos

[1] El transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios o clínicos se debe hacer preferiblemente en ambulancias o vehículos adecuadamente dotados para este tipo de servicios, garantizando la atención oportuna y efectiva de la víctima.
[2] Para las tarifas 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2497 de 2022
[3]. Para las demás tarifas no incluídas en el Decreto 2497 de 2022.
[4]. Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.6 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social
[5]. Según numeral 1 del Art 2.6.1.4.2.11 y siguientes del Decreto de 780 de 2016 expedido por El Ministerio de Salud y Protección Social.

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

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 183378012

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA TECNOSABANA SAS

NIT: 900915363

No. de Certificado de Acreditación: 23-CDA-006

Fecha de expedición: 2025/08/21

Fecha de vencimiento: 2026/08/21

DATOS VEHÍCULO

PLACA: OBA245

CLASE: CAMION

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 1990

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 5700

NRO. MOTOR: FE6203999C

NRO. CHASIS: CMA04406

VIN:

LÍNEA: C 70 149

COLOR: BLANCO DE SEVRES

NOMBRE PROPIETARIO: DESIREE MORENO S.

FIRMA DEL RESPONSABLE

JORGE ARTURO QUEVEDO ROJAS

2434	MARCO AURELIO OVIEDO BERN	CL 38 SUR NO 87I - 33		marcoov@hotmail.es	EVF437	MOSQUERA-C	19
2435	JAOO SERVICIOS DE INGENIERI	TV 15 B NO 46 - 16 OF 505		admon.jaoo@gmail.com	HMA460	BOGOTA	19
2436	HUMBERTO MIGUEL SANCHEZ F	CR 28 B NO 65 - 50		humbertomiguel@gmail.com	SZP044	FUNZA	20
2437	MARCO AURELIO OVIEDO BERN	CL 38 SUR NO 87I - 33		marcoov@hotmail.es	SWJ268	EL ROSAL-CU	19
2438	DESIREE MORENO SAZA	DG 77 NO 120 A - 68		edilson083@hotmail.com	OBA245	BOGOTA	19
2439	JUAN CARLOS VILLANY	CR 5 D NO 102A - 18		estiven21@hotmail.com	OWI062	NEIVA	19
2440	SANDRA PATRICIA ROBLES VAN	DG 103 10 40 ESTE		chomos0108@hotmail.com	SAG966	CHOCONTA	19
2441	MARCO AURELIO OVIEDO BERN	CL 38 SUR NO 87I - 33		marcoov@hotmail.es	TKC527	CAQUEZA-CU	19
2442	GONZALO MARTINEZ	CL 76 NO 54 - 49		chalo-7980@holtail.com	ZOB131	SOACHA	19

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 11188839

NOMBRE

WILLIAM JAVIER RAMIREZ INFANTE



FECHA DE NACIMIENTO

01-01-1973

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

04-12-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

PÉRDIDA AUDITIVA LEVE PAL

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD DE BOGOTA

Scanned with CamScanner

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	02-12-2031	PARTICULAR
B3	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA, BUS Y ARTICULADO	04-12-2034	PARTICULAR
C3	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA, BUS Y ARTICULADO.	04-12-2027	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03008080099

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

11.188.839

RAMIREZ INFANTE

WILLIAM JAVIER



Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA - MINISTERIO DE TRANSPORTE
DIRECCION GENERAL
TRANSPORTE Y TRANSITO TERRESTRE AUTOMOTOR

LICENCIA DE TRANSITO No.
1427273

PLACA UNICA	MARCA	LINEA	CILINDRAJE	POTENCIA	MODELO
OBA245	CHEVROLET-C-70	149	5700	XX	1990

CLASE DE VEHICULO	COLOR(ES)
CAMION	BLANCO DE SEVRES

SERVICIO	CARROCERIA TIPO	No. PUERTAS
Público	VOLCO	2

NUMERO DE MOTOR	R.	NUMERO DE SERIE	R.
FE6203999C	N	CMA04406	N

NUMERO DE CHASIS	R.	CAP. TON. / PSJS.	PESO BRUTO VEHICULAR
CMA04406	N	6,0ton 2psj	XXXX

DISTANCIA ENTRE EJES	VOLADIZO POSTERIOR	No. EJES
XXXXXXX	XXXXXX	2,0

ANCHO (m.)	ALTO (m.)	LARGO (m.)
XXXXXXX	XXXXXXX	XXXXXXXX

ACTA O MANIFIESTO	D/CN. IMPRTC.	NUMERO	CIUDAD	DIA	MES	AÑO
	X 012053		Bogota	8	3	90

EL PESO BRUTO VEHICULAR PARA VEHICULOS ARTICULADOS SERA EL ESTIPULADO EN EL REGISTRO NACIONAL DE REMOLQUES, SEMIRREMOLQUES Y SIMILARES

Powered by CamScanner

LICENCIA DE TRANSITO No. 07-11001 1427273

PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRE
MORENO SAZA DESIREE

IDENTIFICACION	TIPO DE DOCUMENTO	C.C.	X	NIT		C.E.		OTRO	
	No. C52487577								

DIRECCION
DG 77 # 120A-68

CIUDAD	TELEFONO
BOGOTÁ D.C.	5481098

ULTIMO TRAMITE	ORGANISMO DE TRANSITO
TRASPASO	Concesión STT-SETT

LIMITACION A LA PROPIEDAD

Prenda: Ninguna

/ Repotenciado a modelo 2006

FECHA DE EXPEDICION		
DIA	MES	AÑO
29	5	2007

Principal Secretaría de Movilidad
NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE
SELLO DE LA OFICINA DE TRANSITO

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 860.176.467-5 TEL 4911111

Powered by CamScanner