Envigado, septiembre 08 del 2025

Señora:
MILENA ESCOBAR
Profesional SST
CONSORCIO VIALMED 2025
La ciudad

Asunto: Renuncia irrevocable

Reciban un cordial saludo.

Por medio de la presente, deseo presentar mi renuncia al cargo que vengo desempeñando con ustedes como Residente SST, por motivos personales, la cual se hace efectiva a partir de la finalización de la jornada del día de hoy **08-septiembre-2025.**

Agradezco la oportunidad brindada y deseo que el proyecto sea finalizado con éxitos.

Cordialmente,

Claudia M. Collazos

Claudia Milena Collazos Villa
Cc 43145348
Residente SST

Rdo
08/09/2025
4:58 p.m

	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
	ACEPTACIÓN DE RENUNCIA		
	Código: CVM-GTH-FT-22	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Medellín, 8 de septiembre de 2025

Señor (a)
CLAUDIA MILENA COLLAZOS VILLA
C.C. 43.145.348
Tecnóloga SST

Asunto: Aceptación de renuncia

Estimada Señora,

La dirección ejecutiva del **CONSORCIO VIALMED 2025** por medio de la presente le *manifiesta, que acepta su renuncia al cargo de* **TECNOLOGA SST** *y da por terminado el* vínculo laboral existente del contrato individual de trabajo a término fijo No **027-2025**, suscrito con nosotros a partir del día 28 del mes **julio** del año **2025**. Esta aceptación es efectiva a la finalización de la jornada de trabajo del día **8** del mes **septiembre** del presente año, tal como usted nos lo ha comunicado en su carta de renuncia presentada el día 8 del mes **septiembre** del presente año.

Es de anotar, que para la liquidación de beneficios sociales, se requiere que se encuentre a paz y salvo con la obra, almacén y la tienda, además, hacer entrega de dichos paz y salvos dos (2) días después del retiro de la empresa, igualmente, le solicitamos de manera respetuosa presentarse a la Coordinación de Talento Humano para la firma de la liquidación.

En consecuencia, agradecemos el tiempo que brindó a nuestra empresa y esperamos poder contar nuevamente con sus servicios en una próxima oportunidad.

Sírvase firmar la copia de la presente para nuestra constancia y archivo.

Cordialmente,

DIEGO LEON PUERTA VILLEGAS
Representante Legal
CONSORCIO VIALMED 2025

Claudia Collazos
CLAUDIA MILENA COLLAZOS VILLA
C.C. 43.145.348

Anexos: Certificado Laboral, autorización de examen de egreso.

	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
	AUTORIZACIÓN EXAMEN DE EGRESO		
	Código: CVM-GTH-FT-24	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Medellín, 8 de septiembre de 2025

Señor (a)
CLAUDIA MILENA COLLAZOS VILLA
C.C. 43.145.348
Tecnóloga SST

Estimada señora

Por medio del presente se hace entrega de la orden para realizarse los exámenes médicos *de egreso, en el laboratorio DP Laboral ubicada en la calle 39 Sur No 40 64,* Envigado. Es de mencionar que cuenta con 5 días hábiles para la realización de dicha evaluación, ya que de acuerdo al Código sustantivo de trabajo Artículo 57 numeral 7: "Se considera que el trabajador, por su culpa, elude, dificulta o dilata el examen, cuando transcurrido cinco (5) días a partir de su retiro no se presenta donde el medico respectivo para la práctica del examen, a pesar de haber recibido la orden correspondiente". Si a partir de la fecha de entrega usted no se ha realizado dichos exámenes, se asume que renuncia a ellos.

Le agradecemos sus servicios y le deseamos lo mejor para un futuro.

Atentamente,

DIEGO LEON PUERTA VILLEGAS
Representante Legal
CONSORCIO VIALMED 2025

Claudia Collazos
CLAUDIA MILENA COLLAZOS VILLA
C.C. 43.145.348

	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
	CERTIFICACIÓN LABORAL		
	Código: CVM-GTH-FT-27	Versión: 01	Fecha: 01-06-2025

Envigado, 8 de septiembre 2025

CERTIFICACIÓN

En calidad de Representante Legal de la empresa **CONSORCIO VIALMED 2025** identificada con el número de identificación tributario NIT. **901.949.183-1**, ubicada en la dirección Transversal 33 Sur No. 32 D 25, Barrio la Magnolia del municipio de Envigado – *Antioquia*, **CERTIFICO** *que el (la) señor(a)* **LINA MARIA OCAMPO GOMEZ** *identificado (a)* con la cedula de ciudadanía No **1.152.215.568**, laboró en la compañía como **Tecnólogo de obra civil** desde el 28 de **julio** de **2025** hasta el 8 de **septiembre** de **2025**, con un contrato a término fijo por 4 meses.

Cualquier información adicional por favor comunicarse al P-B-X 444-13-27

Se expide esta constancia a solicitud del (la) interesado(a), en la ciudad de Itagüí el día 8 de **septiembre** de **2025.**

Cordialmente,

DIEGO LEON PUERTA VILLEGAS
Representante Legal
CONSORCIO VIALMED 2025
NIT: 901.949.183-1

UK
Archivo
Nancy

Sep-17-2025 PÁGINA : 1

CONSORCIO VIALMED 2025 - 901.949.183-1
Liquidación de Contrato de Trabajo
Nómina Connecte 2025-2b RT Sep-08-2025 02:56 pm

Empleado: COLLAZOS VILLA CLAUDIA MILENA Nro Documento: 43.145.348
Fecha Reingreso: 07/28/2025 Contrato : 00431453481
Tipo Contrato : TERMINO FIJO Fecha Retiro : 09/08/2025
Dias trabajados: 41 Causa Retiro : RENUNCIA
Salario Básico : 2,300,000.00 Cargo : TECNOLOGA SST
Centro Costos : 02 CONSORCIO VIALMED 2025

Cpto	Nombre Concepto	Dias/Horas	Antic/Porc	Valor	Salario/Dia
012	HORA EXTRA DIURNA	46.00	0.00	601,136.00	0.00
051	PRIMA DE SERVICIOS	3.42	0.00	353,936.00	103,490.00
052	CESANTIAS	3.42	0.00	353,936.00	103,490.00
053	INTERESES CESANTIAS	1.37%	0.00	4,849.00	103,490.00
057	VACAC PAGADAS LDCT	1.71	0.00	131,100.00	76,667.00

Valor Deducido: 0.00
Total liquidado: 1,444,957.00

Son : UN MILLON CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS CON 00 CENTAVOS

	Prima	Cesantias	Vacaciones	Indemnizaciones
Sal. Prom. Mes	3,104,700.00	3,104,700.00	2,300,000.00	0.00
Dias Calculados	41.00	41.00	41.00	0.00
Dias Restados	0.00	0.00	0.00	0.00

Entre patrono y trabajador se declara recíprocamente que quedan a paz y salvo por todo concepto relacionado con salarios, prestaciones sociales extralegales y/o indemnizaciones que tenga por causar el contrato de trabajo que ha quedado extinguido (ART. 15 C.S.T.)

Claudia H
Preparada

Revisada

Aprobada

Claudia Collazos
Empleado
CC.# 43145348

Recibo individual de pagos - Sucursal Virtual

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Compañía: CONSORCIO VIALMED

NIT Compañía: 0901949183

Fecha Actual: Martes, 04 de noviembre de 2025 - 11:38 AM

Número de cuenta:	00000000531338721	Tipo de cuenta:	Ahorros
Entidad:	BANCO DE BOGOTA	Cuenta local:	T
Nombre de beneficiario:	COLLAZOS VILLA CLA	Documento:	000000043145348
Valor:	1.444.957,00	Cheque:	0
Concepto:		Referencia:	
Estado:	EL PAGO ESTA PENDIENTE DE PROCESAR POR OTRO BANCO		
Fecha de aplicación:	01 de Noviembre de 2025		