



INFORME MENSUAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE PUENTE ARANDA

INFORME MENSUAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST)

CONTRATO: N° 847 DE 2024

PERÍODO:

24 DE MAYO DE 2026 AL 23 DE JUNIO DE 2026

**OBJETO: REALIZAR LA CONSTRUCCION DEL SALON COMUNAL DEL
BARRIO CORKIDI EN LA LOCALIDAD DE PUENTE ARANDA DE BOGOTA D.C.**

FECHA: MAYO DE 2026

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
 Consuelo Riaño Hernández Profesional SST Contratista Consorcio Salón Comunal 013	 Ing. Ricardo Becerra Director de Obra Contratista Consorcio Salón Comunal 013	 Fabian Rada Segura JYM Ingeniería SAS BIC Director de Interventoría

	INFORME MENSUAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
---	--	---

TABLA DE CONTENIDO

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE PUENTE ARANDA.....	1
1. COMPONENTE SST.....	4
1.1. INTRODUCCIÓN AL COMPONENTE SST.....	4
1.2. OBJETIVO.....	4
1.4. ALCANCE.....	5
1.5. SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	5
1.5.1. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO	5
1.5.1.1. ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO.....	5
1.5.2. PERSONAL INVOLUCRADO DEL PROYECTO	5
1.5.2.1. PERSONAL DEL CONTRATISTA.....	5
1.5.3. REPORTE DE INCIDENTES, ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES.....	6
1.5.4. CONFORMACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE VIGÍA SST, COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL Y DE LAS BRIGADAS INTEGRALES DE EMERGENCIAS	6
1.5.5. PERMISOS DE TRABAJO.....	7
1.5.6. INSPECCIONES Y/O PRE OPERACIONALES.....	7
1.5.8. SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO	8
1.5.8.1. EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES	8
1.5.9. DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	8
1.5.10. CONTROL VEHICULAR	8
1.5.11. PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS	9
1.5.12. RELACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL.....	9

	<p>INFORME MENSUAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p>	
---	---	---

LISTADO DE ANEXOS

ANEXO SST N°. 1 PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL
ANEXO SST N°. 2 PERMISO DE TRABAJO
ANEXO SST N°. 2.1 INSPECCIONES
ANEXO SST N°. 3 CAPACITACIONES
ANEXO SST N°. 4 COPASST
ANEXO SST N°. 5 COCOLA
ANEXO SST N°. 6 ENTREGA DE EPP

	<p align="center">INFORME MENSUAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p>	
---	--	---

1. COMPONENTE SST

1.1. INTRODUCCIÓN AL COMPONENTE SST

La Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) constituye un pilar fundamental para todo el desarrollo de las organizaciones al garantizar condiciones laborales seguras, saludables y dignas para cada uno de los trabajadores.

Este informe tiene como propósito presentar un análisis detallado de los aspectos relacionados con la gestión de riesgos laborales, el cumplimiento de la normativa vigente y las acciones implementadas para prevenir accidentes y enfermedades profesionales dentro de la organización.

En el presente documento se abordan los principales hallazgos derivados de las inspecciones, evaluaciones y actividades de monitoreo realizadas durante el período evaluado, así como las oportunidades de mejora identificadas. Asimismo, se incluyen recomendaciones orientadas a fortalecer la cultura de prevención y a consolidar un ambiente de trabajo más seguro y saludable para todos los colaboradores.

Este informe responde al compromiso institucional con la mejora continua en materia de SST y busca contribuir al bienestar integral del personal, al tiempo que promueve el cumplimiento de los requisitos legales y normativos aplicables.

1.2. OBJETIVO

- Implementar y mantener un sistema de gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo que garantice la identificación, evaluación y control de los riesgos laborales, promoviendo un entorno de trabajo seguro y saludable para todos los colaboradores, en cumplimiento con la normativa legal vigente y los estándares establecidos, con el fin de prevenir accidentes, enfermedades profesionales y mejorar continuamente las condiciones laborales.

1.3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar y evaluar los riesgos laborales presentes en los diferentes procesos y áreas de trabajo, mediante inspecciones, análisis y herramientas técnicas adecuadas.
- Diseñar e implementar medidas preventivas y correctivas orientadas a eliminar o minimizar los riesgos detectados, garantizando la protección de la salud y la integridad física de los trabajadores.
- Capacitar y sensibilizar al personal en temas de seguridad, salud ocupacional y cultura preventiva, fomentando la participación activa de todos los colaboradores.
- Garantizar el cumplimiento de la normativa legal vigente en materia de Seguridad y



INFORME MENSUAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Salud en el Trabajo, así como de las políticas internas de la organización.

- Establecer y mantener programas de vigilancia de la salud que permitan el seguimiento de las condiciones físicas y mentales de los trabajadores, y detectar oportunamente posibles enfermedades profesionales.

14. ALCANCE

Aplicación en todas las áreas del proyecto de construcción del salón comunal de acuerdo a la ejecución por parte del CONSORCIO SALON COMUNAL 013

15. SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

Durante el periodo del presente informe, se realiza la entrega de los documentos correspondientes al Sistema de Gestión para verificación y probación.

Con participación activa de todos los niveles de la organización es fundamental para garantizar el éxito del SG-SST. La alta dirección asume el liderazgo y provee los recursos necesarios, mientras que los trabajadores contribuyen mediante su compromiso, cumplimiento de las normas y reporte oportuno de condiciones inseguras.

En conjunto, el SG-SST busca fortalecer una cultura de prevención, proteger la integridad física y mental de los trabajadores y mejorar la productividad y competitividad de la organización mediante ambientes laborales seguros y saludables.

15.1. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

15.1.1. ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO

- El contrato en su ejecución de obra se realizó pañete de paredes existentes, se realizó pintura de paredes externas e instalación de pazos del tanque de almacenamiento de agua dando cumplimiento a las actividades en la recta final de construcción del salón comunal.

15.2. PERSONAL INVOLUCRADO DEL PROYECTO

15.2.1. PERSONAL DEL CONTRATISTA

Para el presente periodo se relacionan los colaboradores por parte del Contratista de Obra que han iniciado la obra, mediante el cual se irán actualizando de acuerdo los que se estén vinculando al contrato.

garantizar que su personal cuente con las competencias, formación, inducción y elementos de protección personal necesarios para realizar sus labores de forma segura. Así mismo, debe asegurar el cumplimiento de las normas internas de la

	INFORME MENSUAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
---	--	---

empresa contratante, participar en los programas de capacitación, mantener la documentación vigente (afiliaciones al Sistema de Seguridad Social, certificaciones, exámenes médicos, entre otros) y reportar de manera inmediata cualquier incidente, condición insegura o situación que pueda afectar la seguridad y la salud en el lugar de trabajo.

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	ESTADO
EDWIN F. ROJAS GONZALEZ	80.217.108	RESIDENTE DE OBRA	05/05/2025		ACTIVO
RICARDO ALBERTO BECERRA	80.850.300	DIRECTOR DE OBRA	05/05/2025		ACTIVO
JOHN GERARDO BAUTISTA HERNÁNDEZ	1020718924	ESPECIALISTA HIDRAULICO	05/05/2025		ACTIVO
CAMILO ANDRES CONTRERAS	79957717	INGENIERO ESTRUCTURAL	05/05/2025		ACTIVO
RAUL MAURICIO ZAMBRANO	79155799	ESPECIALISTA ELECTRICO	05/05/2025		ACTIVO
ALVARO SMITH GUEVARA	1006796608	APOYO AREA TECNICA	05/05/2025		ACTIVO
YIMER ANDREY BELTRAN RODRIGUEZ	1072073512	APOYO AREA TECNICA	05/05/2025		ACTIVO
AMADO MIRANDA DIAZ	15619467	AYUDANTE	13/09/2025		ACTIVO
ANDRES FELIPE MONTAÑO MESTRA	1003005907	AYUDANTE	01/10/2025	22/04/2026	RETIRO

NOTA: No se adjunta planilla del trabajador Andrés Felipe Montaña Porque en planilla entregada aparece la novedad de retiro, se adjunta paz y salvo de trabajador y carta de remisión a exámenes de egreso. **Ver Anexo 7**

CUMPLIMIENTO DE CONTRATACIÓN PORCENTAJE DE MUJERES

ADRIANA PICO CASTAÑEDA	39655442	TRABAJADORA SOCIAL	05/05/2025		ACTIVO
CONSUELO RIAÑO HERNANDEZ	1073160795	PROFESIONAL SST	05/05/2025		ACTIVO

Registro de mujeres vinculadas al contrato en la agencia pública de empleo del Distrito “Bogotá Trabaja”, las cuales corresponden a las profesionales SST y social.

1.5.3. REPORTE DE INCIDENTES, ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES

El reporte de incidentes, accidentes y enfermedades laborales es un proceso fundamental dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cuyo objetivo es garantizar la identificación, registro, análisis y seguimiento de todos los eventos que puedan afectar la integridad física, mental o social de los trabajadores.

Todo incidente o accidente ocurrido durante la ejecución de las labores, así como cualquier síntoma o diagnóstico que pueda asociarse a una enfermedad de origen laboral, debe ser comunicado de manera inmediata al jefe directo, al responsable del SG-SST o al área de Talento Humano. El reporte oportuno permite activar los procedimientos establecidos para la atención, investigación y control del evento, contribuyendo a prevenir la repetición de situaciones similares.

Este proceso incluye la recolección de información detallada sobre las circunstancias del hecho, el análisis de causas, la definición de medidas correctivas y preventivas, y el seguimiento de su implementación. Asimismo, el reporte de enfermedades laborales permite realizar un monitoreo continuo de las condiciones de salud de los trabajadores y adoptar acciones para minimizar la exposición a factores de riesgo.

Durante el periodo del 24 de mayo de 2026 al 23 de junio de 2026, no se reportan incidentes laborales – IL, accidentes de trabajo – AT, ni enfermedades laborales – EL. A continuación, se adjunta la siguiente tabla de control, así:

MES	EMPLEADOS	IL/AT/EL	TIPO DE AT/EL	DÍAS INCAPACIDAD
MAY - JUN	11	N/A	N/A	0

	<p align="center">INFORME MENSUAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p>	
---	--	---

1.5.4. CONFORMACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE COMITÉ PARITARIO DE SST, COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL Y DE LAS BRIGADAS INTEGRALES DE EMERGENCIAS

El día 10 de junio de 2026, se llevó a cabo la reunión del Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo (COPASST).

Que es una Emergencia:

Es una situación crítica, imprevista y peligrosa que pone en riesgo la vida, la salud, el patrimonio o el medio ambiente. Requiere atención, toma de decisiones y acción inmediata para minimizar los daños y controlar la situación.

Tipos de Emergencia

- Emergencias Médicas: Situaciones de salud graves que amenazan la vida de forma inminente y requieren soporte vital avanzado.
- Emergencias por Desastres Naturales: Eventos catastróficos causados por fenómenos de la naturaleza que superan la capacidad de respuesta normal de una comunidad.
- Emergencias Tecnológicas y Accidentales: Situaciones provocadas por fallas humanas, fallas de infraestructura, accidentes industriales o negligencias.
- Emergencias de Seguridad Pública o Sociales: Acontecimientos provocados por la acción humana intencionada que alteran el orden público y la seguridad ciudadana. **Ver anexo 4.**

La Reunión del Comité de Convivencia Laboral se llevó a cabo el día 12 de junio de 2026, a las 8:00am, e da a conocer los pasos de procedimiento en el manejo de quejas en el Consorcio.

Fases del Procedimiento

- Recepción y Admisión: El comité recibe la queja formal por presunto acoso laboral y tiene hasta 5 días calendario para darle trámite y citar a sus miembros.
- Revisión Confidencial: El comité evalúa los hechos y las pruebas aportadas en un plazo máximo de 15 días calendario.
- Escucha Individual: Se convoca a las partes involucradas por separado para escuchar sus versiones, en un periodo también establecido de 5 días calendario.
- Espacio de Diálogo (Conciliación): El comité organiza una sesión conjunta para promover compromisos mutuos, crear un plan de mejora y renovar la convivencia.
- Seguimiento: Si se llega a un acuerdo, el comité realiza un seguimiento mensual del cumplimiento de los compromisos adquiridos. **Ver anexo 5.**

1.5.5. PERMISOS DE TRABAJO

El permiso de trabajo es un instrumento de control utilizado por la organización para autorizar, supervisar y ejecutar tareas que, por su naturaleza, representan un riesgo significativo para la seguridad y la salud de los trabajadores. Este documento garantiza que las actividades se realicen bajo condiciones seguras, cumpliendo los requisitos técnicos, legales y operacionales establecidos en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

De manera complementaria, el Análisis de Trabajo Seguro (ATS) es una herramienta preventiva mediante la cual se identifican los peligros presentes en cada actividad, se evalúan los riesgos asociados y se definen los controles necesarios para garantizar la ejecución segura. El ATS debe elaborarse antes del inicio de la labor, socializarse con el equipo de trabajo y mantenerse disponible en el lugar de la actividad para consulta y verificación. **Ver anexo 2.**

1.5.6. INSPECCIONES Y/O PRE OPERACIONALES

En el mes de mayo y junio se ejecutó la inspección de herramientas y de botiquín, con el objetivo garantizar el paso a paso de todas las actividades estén en condiciones óptimas para ser operadas, con el fin de prevenir accidentes laborales y asegurar el cumplimiento de las normativas de seguridad establecidas. **Ver anexo 2.1. Inspecciones**

1.5.7. CAPACITACIONES

Durante la capacitación, se abordaron diversos temas clave relacionados con la seguridad en el entorno laboral, Socialización de procedimiento de manejo de quejas en el Consorcio salón comunal y Riesgo Biomecánico (Posturas Prolongadas), todo bajo los estándares de calidad y cuidado, pero poder garantizar que tengas una ejecución de actividades en óptimas condiciones físicas y mentales

Con esta actividad, la empresa reafirma su compromiso con la formación constante de su equipo, brindando herramientas y conocimientos para la prevención de accidentes y la mejora continua de las condiciones laborales. La capacitación no solo tuvo un impacto directo en la seguridad, sino que también fortaleció la comunicación y la cultura de cuidado entre todos los miembros de la organización. **Ver anexo 3. Capacitaciones**

FECHA	TEMA	LUGAR	CANTIDAD DE PERSONAS
12/06/2026	Socialización de procedimiento de manejo de quejas	Obra	1
16/06/2026	Riesgo Biomecánico (Posturas Prolongadas)	Obra	2

NOTA: Se deja constancia que únicamente fue posible capacitar al personal mencionado, debido a que se encontraba en su etapa de finalización, esta condición limitó incluir a un mayor número de participantes antes del cierre contractual.

	<p align="center">INFORME MENSUAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p>	
---	--	---

1.5.8. SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

1.5.8.1. EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES

Los exámenes médicos de ingreso o retiro para todos los empleados del Consorcio Salón Comunal 013, Estos exámenes tienen como finalidad asegurar que el personal que ingresa cumpla con los requisitos de salud necesarios para desempeñar sus funciones de manera segura y eficiente, minimizando riesgos laborales y garantizando el bienestar general de los trabajadores.

Este procedimiento garantiza la trazabilidad de la historia de salud del trabajador, promueve la prevención de riesgos y permite cumplir con la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo, sin afectar la continuidad laboral del colaborador.

La realización de estos exámenes no solo cumple con las normativas de salud ocupacional, sino que también refleja el compromiso de la empresa con la prevención de riesgos y con la promoción de un entorno de trabajo saludable. Además, este procedimiento asegura que todos los trabajadores cuenten con un estado de salud adecuado para desempeñar sus tareas sin poner en peligro su integridad física ni la de sus compañeros.

1.5.9. DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

La dotación y los Elementos de Protección Personal (EPP) constituyen un componente fundamental en la prevención de accidentes y enfermedades laborales. Su finalidad es proteger al trabajador frente a los riesgos presentes en el entorno de trabajo cuando estos no pueden ser eliminados o controlados completamente mediante medidas de ingeniería, administrativas o de organización.

La empresa es responsable de suministrar a cada trabajador la dotación y los EPP necesarios para el adecuado desempeño de sus funciones, garantizando que estos cumplan con las normas técnicas vigentes y sean acordes al tipo de riesgo identificado en la labor. Entre los elementos entregados pueden encontrarse calzado de seguridad, casco, guantes, protectores auditivos, gafas de seguridad, arnés, mascarillas, ropa de trabajo, entre otros, dependiendo de la actividad desarrollada.

El trabajador, por su parte, tiene la obligación de usar, conservar y reportar el deterioro o pérdida de los EPP. Asimismo, debe participar en las capacitaciones sobre su uso adecuado y acatar los protocolos definidos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

La empresa realizará seguimiento periódico al estado de los EPP, llevará registro de entrega y reposición, y verificará su correcta utilización durante la ejecución de las tareas. El suministro oportuno de la dotación y de los EPP no solo garantiza el cumplimiento de la normatividad vigente, sino que fortalece la cultura de prevención y asegura condiciones de trabajo más seguras para todo el personal. **Ver Anexo 6.**

Se entrega los siguientes epp al ayudante Amado Miranda Diaz:

- Guantes de Nitrilo o Poliuretano

1.5.10. PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

El Plan de Prevención, Preparación y Atención de Emergencias es un componente esencial del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Su propósito es establecer las acciones, recursos, responsabilidades y procedimientos necesarios para prevenir, controlar y responder de manera eficaz a situaciones que puedan poner en riesgo la vida, la salud, la integridad de los trabajadores, así como los bienes e instalaciones de la organización.

Este plan inicia con la identificación y evaluación de amenazas internas y externas que puedan generar emergencias, tales como incendios, sismos, fugas de sustancias peligrosas, fallas eléctricas, desastres naturales, accidentes graves, entre otros. A partir de este análisis se definen las medidas preventivas orientadas a reducir la probabilidad de ocurrencia y mitigar los impactos de dichos eventos.

La preparación para emergencias incluye la organización y capacitación de la Brigada de Emergencias, la señalización adecuada, la dotación y mantenimiento de equipos de primera respuesta (extintores, botiquines, alarmas, equipos de rescate), así como el diseño de rutas de evacuación y puntos de encuentro. Además, se realizan simulacros periódicos para evaluar la capacidad de respuesta, fortalecer la coordinación y mejorar los tiempos de actuación.

En caso de presentarse una emergencia, el plan establece procedimientos claros para la activación de alarmas, evacuación segura, atención inicial, comunicación interna y externa, coordinación con organismos de socorro y manejo de la situación hasta su control total. Posteriormente, se realiza la evaluación del evento para identificar oportunidades de mejora y actualizar el plan según los hallazgos.

La participación activa de todos los trabajadores es fundamental para garantizar la efectividad del plan. El compromiso institucional con la prevención, la preparación constante y la respuesta organizada permite proteger la vida, reducir daños y asegurar la continuidad operativa de las actividades.

1.5.11. RELACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Los procesos de afiliación al sistema de seguridad social se han estado llevando a cabo de acuerdo al ingreso de nuevo personal en el Consorcio Salón Comunal. Cada nuevo colaborador que ingresó a la empresa ha sido registrado oportunamente, cumpliendo con las normativas legales vigentes y asegurando su afiliación a los entes correspondientes de salud, pensiones y riesgos laborales.

El proceso de afiliación ha sido gestionado de manera eficiente, con la correcta documentación y verificación de los datos requeridos, para garantizar que todos los empleados cuenten con el acceso a los beneficios de seguridad social desde su primer día de trabajo. Además, se ha velado por la correcta actualización de los registros, asegurando la cobertura integral del personal para su protección y bienestar.



INFORME MENSUAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



15.12.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Inspección de Botiquín



Socialización de personal

	<p>INFORME MENSUAL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p>	
---	---	---

1.5.13. CONCLUSIÓN

En el mes de mayo - junio se ejecutaron las siguientes actividades:

- Las reuniones de los comités como lo son Copasst y cocola.
- Firma de ats
- Verificación de planillas del personal activo.
- Se entrega guantes de nitrilo
- Se capacito y socialización al personal con los siguientes temas: manejo de quejas y Riesgo Biomecánico

Los documentos técnicos, administrativos o de soporte que no se encuentren anexos en el presente informe mensual, se entienden incluidos en el informe técnico correspondiente al mes número uno o al mes en el cual fueron originalmente presentados, de acuerdo con el desarrollo cronológico del proyecto.”

SEGURIDAD SOCIAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901901941	0	CONSORCIO SALON COMUNAL 013	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONSORCIO SALON COMUNAL 013	CRA 49 a # 94 76 of 305	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4672931	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	415364291	9505502308	E	2026/06/10	2026/06/23	BANCOOMEVA S.A.	13	\$1,501,300

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	yip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	79376875	GARCIA EVELIO																	230301	30	\$1,800,000	\$288,000	EPSC34	30	\$1,800,000	\$72,000	CCF24	30	\$1,800,000	\$72,000	14-11	30	\$1,800,000	\$125,300	30	\$0	\$0	Si	\$557,300
2	CC	15619467	MIRANDA AMADO								X									230301	30	\$3,002,314	\$480,400	ESSC24	30	\$3,002,314	\$120,100	CCF24	30	\$3,002,314	\$120,100	14-11	30	\$3,002,314	\$209,000	30	\$0	\$0	Si	\$929,600
Total Afiliados (2)																						\$4,802,314	\$768,400			\$4,802,314	\$192,100			\$4,802,314	\$192,100			\$4,802,314	\$334,300		\$0	\$0		\$1,486,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901901941	0	CONSORCIO SALON COMUNAL 013	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONSORCIO SALON COMUNAL 013	CRA 49 a # 94 76 of 305	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4672931	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	415364291	9505502308	E	2026/06/10	2026/06/23	BANCOOMEVA S.A.	13	\$1,501,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$768,400	\$7,400	\$0	\$775,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	\$768,400	\$7,400	\$0	\$775,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$334,300	\$3,200	\$0	\$337,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	\$334,300	\$3,200	\$0	\$337,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$192,100	\$1,900	\$0	\$194,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	2	\$192,100	\$1,900	\$0	\$194,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	\$192,100	\$1,900	\$0	\$194,000
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	\$72,000	\$700	\$0	\$72,700
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$120,100	\$1,200	\$0	\$121,300
TOTAL				2	\$1,486,900	\$14,400	\$0	\$1,501,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900707419		
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INDUSTRIAS PZR SAS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL		
DIRECCIÓN:	CALLE 94 NO. 14-48 OF. 601	TÉLEFONO:	7038101		
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de edificios no residenciales.		
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTE SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:	9998833712				TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS			
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO	2026	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:				16					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2026/06/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				4389153987

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
230301	230301-PORVENIR	2	\$ 809.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 10.200	\$ 0	\$ 809.600	\$ 10.200	\$ 819.800
SUBTOTALES:										\$ 809.600	\$ 10.200	\$ 819.800

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	
EPS001	EPS001-ALIANSA SALUD S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 200.000		\$ 0	\$ 2.600	\$ 0	\$ 200.000	\$ 2.600	\$ 0	\$ 202.600
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 101.200		\$ 0	\$ 1.300	\$ 0	\$ 101.200	\$ 1.300	\$ 0	\$ 102.500
EPS041	NUEVA EPS CM	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 101.200		\$ 0	\$ 1.300	\$ 0	\$ 101.200	\$ 1.300	\$ 0	\$ 102.500
SUBTOTALES:													\$ 402.400	\$ 5.200	\$ 0	\$ 407.600	

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
14-11	14-11 - ARL SURA	3		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 537.400	\$ 537.400	\$ 6.800	\$ 0	\$ 544.200
SUBTOTALES:									\$ 537.400	\$ 6.800	\$ 0	\$ 544.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	3	\$ 402.400	\$ 5.100	\$ 407.500
SUBTOTALES:			\$ 402.400	\$ 5.100	\$ 407.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																								
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL													PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TOP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	ADMIN	TOTAL APORTE
SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																																					
1	CC 1012409360	HERNANDEZ MACIAS JUAN SEBASTIAN	DEPEND		\$ 2.530.000	FIJO		SI																			230301- PORVENIR	30	\$ 2.530.000	\$ 404.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 404.800	EPS005- SANITAS S.A.	30	\$ 2.530.000	\$ 101.200	\$ 0	\$ 101.200	14-11 - ARL SURA	30	\$ 2.530.000		\$ 13.300	30	\$ 2.530.000	SCCF22- COLSUBSI DIO	\$ 101.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 1052410660	PINZON ORTIZ MILLER DANILO	DEPEND		\$ 2.530.000	FIJO		SI																			230301- PORVENIR	30	\$ 2.530.000	\$ 404.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 404.800	NUEVA EPS CM	30	\$ 2.530.000	\$ 101.200	\$ 0	\$ 101.200	14-11 - ARL SURA	30	\$ 2.530.000		\$ 176.100	30	\$ 2.530.000	SCCF22- COLSUBSI DIO	\$ 101.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 79155799	ZAMBRANO RAMIREZ RAUL MAURICIO	DEPEND	REQ CUM PENS	\$ 5.000.000	FIJO		SI																					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	EPS001- ALIANSA LUD S.A.	30	\$ 5.000.000	\$ 200.000	\$ 0	\$ 200.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 5.000.000		\$ 348.000	30	\$ 5.000.000	SCCF22- COLSUBSI DIO	\$ 200.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL PAGADO:	\$ 2.179.100
----------------------	---------------------

Se certifica que CAMILO ANDRES CONTRERAS ROJAS identificado(a) con CC 79957717 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CONTRERAS ROJAS CAMILO ANDRES CC 79957717																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9899133622	425580358	I	2026-06-22	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-06	30																	
9899133622	425580358	I	2026-06-22	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-06	30																	
9899133622	425580358	I	2026-06-22	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-06	30																	

Este certificado se expide el día 2026-06-22 a las 10:13.

Certificado de Aportes

Se certifica que JOHN GERARDO BAUTISTA HERNANDEZ identificado(a) con CC 1020718924 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: BAUTISTA HERNANDEZ JOHN GERARDO CC 1020718924																								
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades														
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct
9878129122	329874811	I	2026-06-19	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-06	30															
9878129122	329874811	I	2026-06-19	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-06	30															
9878129122	329874811	I	2026-06-19	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-06	30															

Este certificado se expide el día 2026-06-23 a las 08:09.

Certificado de Aportes

Se certifica que CAMILO ANDRES CONTRERAS ROJAS identificado(a) con CC 79957717 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: JOYCO CONSULTORES S.A.S. NI 900676433																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vi
9505887557	357366023	E	2026-06-02	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-06	24	X																
9505887557	357366023	E	2026-06-02	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	24	X																
9505887557	357366023	E	2026-06-02	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	24	X																
9505887557	357366023	E	2026-06-02	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	24	X																
APORTANTE: CONTRERAS ROJAS CAMILO ANDRES CC 79957717																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vi
9504869531	385779764	I	2026-06-12	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30																	
9504869531	385779764	I	2026-06-12	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30																	
9504869531	385779764	I	2026-06-12	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30																	

Este certificado se expide el día 2026-06-25 a las 16:06.

Certificado de Aportes

Se certifica que JOHN GERARDO BAUTISTA HERNANDEZ identificado(a) con CC 1020718924 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: BAUTISTA HERNANDEZ JOHN GERARDO CC 1020718924																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9505026250	404229137	I	2026-06-19	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30																	
9505026250	404229137	I	2026-06-19	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30																	
9505026250	404229137	I	2026-06-19	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30																	

Este certificado se expide el día 2026-06-25 a las 16:06.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80217108	EDWIN FERNEY ROJAS GONZALEZ		cra 68A#24 b-10 to Rodin OFC 515	4774235	gerencia@duvana.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2026-05	2026-05	I	05/05/2026	99723411	1 0
TOTAL A PAGAR					\$1.144.700

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	462.500	0		0		0	0	0	0	462.500	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
231001	Colfondos	800227940-6	592.000	0	0	0	0	0	0		592.000	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	90.200				90.200	0	0	90.200			902	90.200	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	462.500	462.500
Pensión	1	592.000	592.000
Riesgos Laborales	1	90.200	90.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.144.700	1.144.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80217108	EDWIN FERNEY ROJAS GONZALEZ		cra 68A#24 b-10 to Rodin OFC 515	4774235	gerencia@duvana.com.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2026-05	2026-05	I	05/05/2026	99723411	\$1.144.700
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																																		
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres				Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	80217108	ROJAS GONZALEZ EDWIN FERNEY				57	0			N								X									231001	3.700.000	592.000	0	0	0	0	EPS005	3.700.000	462.500	14-11	3.700.000	3	90.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Certificado de Aportes

Se certifica que RICARDO ALBERTO BECERRA GUTIERREZ identificado(a) con CC 80850300 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CONSORCIO SAN DIEGO RA 1504 NI 901896310																									
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl
9505526806	366754642	Y	2026-06-05	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30																
9504350169	303022045	Y	2026-05-12	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-04	30																
APORTANTE: BECERRA GUTIERREZ RICARDO ALBERTO CC 80850300																									
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl
9504771418	366741554	I	2026-06-05	EPS	EPS001	ALIANSA SALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30																
9504771418	366741554	I	2026-06-05	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30																
9503207771	302990206	I	2026-05-12	EPS	EPS001	ALIANSA SALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-04	30																
9503207771	302990206	I	2026-05-12	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-04	30																
APORTANTE: CONSORCIO INTERVENTORIA MOLINOS II NI 901781918																									
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl
9504669290	305357685	Y	2026-05-13	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-04	30	X															

Este certificado se expide el día 2026-06-11 a las 21:06.

Se certifica que ADRIANA PICO CASTAÑEDA identificado(a) con CC 39655442 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: UNION TEMPORAL ZONA 4 1713 NI 901947290																									
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl
9506855710	417052593	E	2026-06-24	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-06	30																
9506855710	417052593	E	2026-06-24	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30																
9506855710	417052593	E	2026-06-24	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30																
9506855710	417052593	E	2026-06-24	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30																
9505019079	325355213	E	2026-05-21	EPS	EPS008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30																
9505019079	325355213	E	2026-05-21	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-04	30																
9505019079	325355213	E	2026-05-21	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-04	30																
9505019079	325355213	E	2026-05-21	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-04	30																

Este certificado se expide el día 2026-06-25 a las 11:06.

Se certifica que CONSUELO RIAÑO HERNANDEZ identificado(a) con CC 1073160795 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CONSORCIO FUGAS WCP 1952 NI 901948799																								
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades														
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct
9505021114	325373048	E	2026-05-21	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	30															
9505021114	325373048	E	2026-05-21	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-04	30															
9505021114	325373048	E	2026-05-21	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-04	30															
9505021114	325373048	E	2026-05-21	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-04	30															

Este certificado se expide el día 2026-06-24 a las 10:06.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901864253-2	MAGNUS INGENIERIA SAS		CR 73 NO. 152 B - 65 TO 4 AP 1405	3124903795	magnusingeneria@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		87001205	17/06/2026	5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-05	E	\$15,360,905	\$6.855.600	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	475.000	0		0		0	5	1.800	0	476.800	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	500.000	0		0		0	5	1.900	0	501.900	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	287.500	0		0		0	5	1.100	0	288.600	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	657.700	0		0		0	5	2.500	0	660.200	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	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	608.000	0	0	0	0	5	2.300	0	610.300	1	
230301	Porvenir	800224808-8	1.288.200	0	0	0	0	5	4.800	0	1.293.000	3	
25-14	Colpensiones	900336004-7	561.600	0	0	0	0	5	2.100	0	563.700	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
				No. Autorización	Valor								
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.069.200				1.069.200	5	4.000	1.073.200			10.692
													1.073.200
													5

TOTALES CAJAS													
Código CCF	Nombre						NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
CCF22	Colsubsidio						860007336-1	614.500	5	2.300	616.800	5	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
307.300	5	1.200	308.500	5
ICBF				
460.900	5	1.700	462.600	5
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.920.200	1.927.500
Pensión	3	2.457.800	2.467.000
Riesgos Laborales	1	1.069.200	1.073.200
CCF	1	614.500	616.800
ESAP	0	0	0
ICBF	1	460.900	462.600
MEN	0	0	0
SENA	1	307.300	308.500
TOTALES	11	6.829.900	6.855.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901864253-2	MAGNUS INGENIERIA SAS		CR 73 NO. 152 B - 65 TO 4 AP 1405	3124903795	magnusingeneria@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		87001205	17/06/2026	5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-05	E	\$15,360,905	\$6.855.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES														
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Extranjero	Ocup. anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	TAP	VSP	VST	SIN	RAE	LRA	AC	AN	VCT	IRL	CONTRIBUCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1006796608	GUEVARA MAHECHA ALVARO SMITH	1	0		N																	230301	4.000.000	30	640.000	0	0	0	0	EPS005	4.000.000	30	500.000	14-11	4.000.000	30	5	278.400	CCF22	4.000.000	30	160.000	4.000.000	80.000	120.000	0	0
2	CC 1007197386	VIDUEÑEZ VACA ELKIN JAVIER	1	0		N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF22	1.750.905	30	70.100	1.750.905	35.100	52.600	0	0
3	CC 1018482286	ACOSTA ARIZA MANUELA ALEJANDRA	1	0		N																	25-14	3.510.000	30	561.600	0	0	0	0	EPS037	3.510.000	30	438.800	14-11	3.510.000	30	5	244.300	CCF22	3.510.000	30	140.400	3.510.000	70.200	105.300	0	0
4	CC 1072073512	BELTRAN RODRIGUEZ YIMER ANDREY	1	0		N																	230301	2.300.000	30	368.000	0	0	0	0	EPS017	2.300.000	30	287.500	14-11	2.300.000	30	5	160.100	CCF22	2.300.000	30	92.000	2.300.000	46.000	69.000	0	0
5	CC 1096198523	HERRERA SMITH ELKIN ELI	1	0		N																	230201	3.800.000	30	608.000	0	0	0	0	EPS002	3.800.000	30	475.000	14-11	3.800.000	30	5	264.500	CCF22	3.800.000	30	152.000	3.800.000	76.000	114.000	0	0

PERMISOS



ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

CODIGO: CSA-SST-FO-09

FECHA: 10/04/2025

VERSIÓN: 1

INSTRUCCIONES:

1. Indicar la actividad no rutinaria a realizar colocando una descripción de la tarea a ejecutar, identificar la fecha, hora de inicio y de finalización, las herramientas y equipos utilizados y los requerimientos o precondiciones para realizar la actividad.
2. Establecer los pasos requeridos para el desarrollo de la actividad, identificando los peligros a los que se encontrará expuesto el trabajador, las consecuencias, los controles requeridos y la persona responsable de la implementación de los controles.
3. Indicar los datos y firma de los trabajadores que participaron en la elaboración del ATS.
4. Solicitar el visto bueno del encargado de HSE, quien verificará la identificación de peligros y los controles establecidos.
5. El personal HSE, con la información recolectada en el ATS, verificará la matriz de peligros, evaluación de riesgos y la determinación de controles y la actualizará en caso de ser necesario.
6. Las actividades no rutinarias que se realicen por más de un día se implementará un ATS semanal, el cual deberá ser validado diariamente.
7. Para actividades rutinarias y críticas con una duración un día, se debe diligenciar un ATS específico por día y va relacionado con el permiso de trabajo.

Actividad a realizar:

Fecha de inicio:

Fecha de finalización:

Descripción del Trabajo:

Hora inicio:

Hora de finalización:

Herramientas / Equipos:

Requerimientos / Condiciones:

SECUENCIA ORDENADA DE PASO (Procedimientos)	PELIGRO (Fuente o Situación)	CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS	CARGO RESPONSABLE
Finalizar área de trabajo	Fuerzas Naturales, Bacterias, Hongos, Radiación Ionizante	Traumatismo, Enfermedad	Áreas de trabajo demarcadas	Técnico SST
Trabajo de equipo y Material a zona de trabajo	Partículas Propulsadas, Sustancias peligrosas, Alteración postural, Dolor de cabeza	Lesiones por proyección, Alteración muscular	Inspección de Humaredas	Técnico SST
Instalación de Capas a zona de trabajo	Condiciones de Seguridad, Hacer, hemorragias, Temperaturas Extremas, Deshidratación	Lesiones por proyección, Alteración muscular	Fuerza de Premios	Operativo Técnico SST
Orden y Aseo	Virus, Bacterias, Exposiciones, Fuerzas Naturales, Sonidos, Truenos	Enfermedades	Áreas de trabajo demarcadas y Hacer	Técnico SST Operativo

PERSONAL QUE PARTICIPA EN LA ELABORACIÓN EL ATS

Nombre	Cargo	Firma	Observaciones
Arnado Miranda Díaz	Asistente		

VISTO BUENO DE RESPONSABLE DE HSE

Nombre	Cargo	Firma	Fecha de validación
Carole Pina	SST		18-08-26



ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

CODIGO:

CSA-SST-FO-09

FECHA:

10/04/2025

VERSIÓN:

1

INSTRUCCIONES:

1. Indicar la actividad no rutinaria a realizar colocando una descripción de la tarea a ejecutar, identificar la fecha, hora de inicio y de finalización, las herramientas y equipos utilizados y los requerimientos o precondiciones para realizar la actividad.
2. Establecer los pasos requeridos para el desarrollo de la actividad, identificando los peligros a los que se encontrará expuesto el trabajador, las consecuencias, los controles requeridos y la persona responsable de la implementación de los controles.
3. Indicar los datos y firma de los trabajadores que participaron en la elaboración del ATS.
4. Solicitar el visto bueno del encargado de HSE, quien verificará la identificación de peligros y los controles establecidos.
5. El personal HSE, con la información recolectada en el ATS, verificará la matriz de peligros, evaluación de riesgos y la determinación de controles y la actualizará en caso de ser necesario.
6. Las actividades no rutinarias que se realicen por más de un día se implementará un ATS semanal, el cual deberá ser validado diariamente.
7. Para actividades rutinarias y críticas con una duración un día, se debe diligenciar un ATS específico por día y va relacionado con el permiso de trabajo.

Actividad a realizar:

Fecha de inicio:

Fecha de finalización:

09/06/2026

13/06/2026

Descripción del Trabajo:

Hora inicio:

Hora de finalización:

7:00 AM

11:00 AM

Herramientas / Equipos:

Requerimientos / Condiciones:

SECUENCIA ORDENADA DE PASO (Procedimientos)	PELIGRO (Fuente o Situación)	CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS	CARGO RESPONSABLE
Arrojar materiales de trabajo	Trayectoria Externa, Desplazamiento, Caídas, Leguminosas, Virus	Distorsión, Dolor y Heridas, Muerte	Señalar y Delimitar las Áreas de trabajo	Procedural SST Operativo Técnico
Traslado de herramientas a lugares de trabajo	Manipulación Carga, Manos de cables, Pautas, Prolongadores	Heridas, Lumbago, Dolor de Codo, Hemorragias	Firma de Permiso, Inspección de Herramientas	SST Operativo Técnico
Preparación de Merced y pintado de Fachada Externa	Exposición al Bruido, Material particulado, Radiación No Ionizante	Pérdida Auditiva, Irritación pulmonar, Quemaduras	Pausas Activas, Uso de Elementos de Protección	SST Operativo Técnico
Orden y Aseo	Quemaduras, Hongo, Seguridad, Elementos Naturales	Contagios, Asma, Dolor, Bata, Gripe, Fiebre, Fiebre	Trabaja en las Áreas de trabajo, Ordenados y Aseados	SST Operativo Técnico
/	/	/	/	/

PERSONAL QUE PARTICIPA EN LA ELABORACIÓN EL ATS

Nombre	Cargo	Firma	Observaciones
Armando Miranda Diaz	Asistente	[Firma]	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/

VISTO BUENO DE RESPONSABLE DE HSE

Nombre	Cargo	Firma	Fecha de validación
Conrado Prieto	SST	[Firma]	13-06-26
/	/	/	/

INSPECCIONES

	INSPECCION DE BOTIQUIN Y CAMILLA	CODIGO:	CSA-SST-FO-29
		FECHA:	10/04/2025
		VERSION:	1
		PAGINAS:	1

Nombre del que Inspecciona
Cargo
Fecha de Inspección
Ubicación del Botiquín

Carrolo Riano
STT
16- Julio - 2024
Oficina administrativa

DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DEL BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS*	ESTADO B: Bien M: Mal	CANTIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO (SI APLICA)
1. Estado del botiquín	B	1	N/A
2. Manual primeros auxilios	B	1	N/A
3. Guantes quirurgicos	B	Caja	N/A
4. Suero fisiologico	B	4	2027
5. Gasa esteril 10 x 10 cm	B	Caja	08/27
6. Aposito de algodón esteril	—	—	—
7. Venda triangular tipo cabestrillo	B	1	06/27
8. Venda de algodón 2 x 5 yardas	B	1	06/27
9. Venda de algodón 3 x 5 yardas	B	1	06/27
10. Venda elastica 2 x 5 yardas	B	1	06/27
11. Venda elastica 3 x 5 yardas	B	1	06/27
12. Tapabocas	B	Uni	N/A
13. Esparadrapo de tela	B	Rollo	04/27
14. Esparadrapo micropore	B	Rollo	05/27
15. Aplicadores de algodón	B	Box	07/27
16. Curas	B	Caja	08/27
17. Bajalenguas	B	Box	2027
18. Parches oculares	—	—	—
19. Termometro	B	1	N/A
20. Linterna	B	1	N/A
21. Agua esteril	B	1	06/27
22. Tijera trauma	B	1	N/A
23. Mascara de reanimación RCP	B	1	N/A

INSPECCIÓN DE CAMILLA			
DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	BUEN ESTADO	MAL ESTADO	OBSERVACIONES
Instalación (Sitio de ubicación)	B		
Señalización	B		
Estado del soporte	B		
Correas de seguridad	B		
Sugetadores para agarre	B		
Juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior	No	No	
OBSERVACIONES:			
FIRMA QUIEN INSPECCIONA:			



INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS MANUALES

Codigo:

CSA-SST-FO-06

Fecha:

10/04/2025

Versión:

1

El siguiente formato debe ser diligenciado por el **contratista o responsable de la herramienta**, encontrará 4 clasificaciones de herramientas: Golpe, Corte, Torsión y Sujeción, en la descripción de la herramienta se observan algunos ejemplos de acuerdo a la clasificación, sin embargo hay unas casillas en blanco para colocar más herramientas que se encuentren en el proyecto. Marque con una "X" de acuerdo al estado si es bueno, regular o malo.

Donde **Bueno** significa que el equipo se encuentra en buenas condiciones y no genera riesgo de lesión, **Regular** significa que pronto se deberá llevar a mantenimiento sin embargo puede ser utilizada para la labor y **Malo** Significa que requiere mantenimiento inmediatamente, genera riesgo de lesión y no debe ser utilizada en la labor. Si se tiene más de una por tipo se deben clasificar por estado ubicando en vez de una x la cantidad de artículos por cada estado, # Buenos, # de Malos y # de regulares.

INVENTARIO

RESPONSABLE DEL INVENTARIO

Alvaro Guerra

FECHA DEL
INVENTARIO

12-06-2026

INSPECCIÓN

NOMBRE DEL INSPECTOR:

Conrado Riquelme

FECHA DE LA INSPECCIÓN:

12-06-2026

FIRMA DEL INSPECTOR:

TIPO DE HERRAMIENTA	DESCRIPCIÓN (TIPO DE HERRAMIENTA)	ESTADO				OBSERVACIONES
		Cantidad	BUENO	MALO	REGULAR	
Golpe						
Están diseñadas para modificar la forma o tamaño de otros objetos o producir un desplazamiento de estos dentro de otros cuerpos, aprovechando el uso de un mango, cadena o algún otro mecanismo para incrementar la fuerza del impacto.	Almádenas					
	Barras					
	Chapulines					
	Cíncel					
	Maceta					
	Martillo	1	✓			
	Porras					
	Puntero	1	✓			
	Otros:					
Sujeción						
Las herramientas de sujeción, de uso muy frecuente en el taller, son instrumentos que nos van a servir para sujetar o retener aquellas piezas con las que queremos trabajar.	Alicates	1	✓			
	Mordazas					
	Pinzas					
	Prensas					
	Otros: Brochos	3	✓			
Corte y Serraje						
Una herramienta de corte es el elemento utilizado en las máquinas herramienta para extraer material de una pieza.	Cizalla					
	Hacha					
	Palas	1	✓			
	Picas					
	Segueta					
	Serruchos					
	Tijeras	1	✓			
	Otros:					
Torsión						
Se utiliza para ejercer un esfuerzo en las cabezas de los pernos, tornillos, tuercas pasadores y demás.	Alemana o de precisión					
	De cadena					
	De tubos					
	Bichiroques					
	Destornillador	1	✓			
	Llaves expansivas	2	✓			
	Llaves fijas					
	Otros:					

CAPACITACIONES



REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO: CSA-SST-FO-12
FECHA: 10/04/2025
VERSION: 1
PAGINAS: 1

Fecha: 12/06/26 Hora Inicio: 8:00am Hora Fin: 1:05 Duración: 5H
CONTRATO: Correa Jairo Coronel
Temas tratados

TIPO DE COMUNICACIÓN
Marque una X

CHARLA PRE OPERACIONAL
CHARLA SEMANAL
CHARLA RIESGO ESPECIFICO
SISTEMA GESTION SG-SST
CAPACITACIÓN
INDUCCIÓN
REINDUCCIÓN
REUNION

X

Relator:
Cargo:

Correa Jairo
Proyección ST

Firma:
Lugar de Reunión:

Jairo Coronel
Jairo Coronel

Nº	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
1	Amado Miranda Diaz	15619467	<u>[Firma]</u>
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

Observaciones :



REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO: CSA-SST-FO-12
FECHA: 10/04/2025
VERSION: 1
PAGINAS: 1

Fecha: 11-06-26 Hora Inicio: 8:00am Hora Fin: 1:05 Duración: 54

CONTRATO: Contrato: Jalon Contrata
Temas tratados

TIPO DE COMUNICACIÓN
Marque una X

CHARLA PRE OPERACIONAL
CHARLA SEMANAL
CHARLA RIESGO ESPECIFICO
SISTEMA GESTION SG-SST X
CAPACITACIÓN
INDUCCIÓN
REINDUCCIÓN
REUNION

Relator: Carole Piquito
Cargo: Proyección 227

Firma: [Firma]
Lugar de Reunión: Jalon Contrata

Nº	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
1	<u>Yimer Andrey Buitrago</u>	<u>1072073512</u>	<u>[Firma]</u>
2	<u>Alicia Miranda Diaz</u>	<u>15614461</u>	<u>[Firma]</u>
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

Observaciones : _____

COPASST

	ACTA DE REUNION COPASST	CODIGO:	CSA-SST-FO-17
		FECHA:	10/04/2025
		VERSION:	1

EMPRESA: CONSORCIO SALÓN COMUNAL 013

PERIODO: 2025 – 2026

ACTA DE REUNION COPASST

Fecha: 10-06-2026

Lugar: Salón Comunal

Asistentes: Profesionales del proyecto

Objetivo: Promover el cumplimiento del Sistema de Gestión de SST en la empresa, promoviendo un ambiente laboral seguro y saludable al identificar y controlar riesgos, y proponiendo mejoras para prevenir accidentes y enfermedades laborales

. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Siendo las 8:00am asistieron a reunión 2 trabajadores de los que cuenta el Consorcio Saló Comunal 013,

Se realizó reunión con el fin de socializar que es una emergencia y los tipos de emergencia que existen y que se pueden presentar en el lugar de trabajo.

Que es una Emergencia:

Es una situación crítica, imprevista y peligrosa que pone en riesgo la vida, la salud, el patrimonio o el medio ambiente. Requiere atención, toma de decisiones y acción inmediata para minimizar los daños y controlar la situación.

Tipos de Emergencia

- **Emergencias Médicas**

Situaciones de salud graves que amenazan la vida de forma inminente y requieren soporte vital avanzado.

- **Emergencias por Desastres Naturales**

Eventos catastróficos causados por fenómenos de la naturaleza que superan la capacidad de respuesta normal de una comunidad.

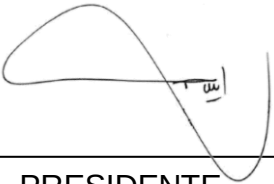
- **Emergencias Tecnológicas y Accidentales**

Situaciones provocadas por fallas humanas, fallas de infraestructura, accidentes industriales o negligencias.

- **Emergencias de Seguridad Pública o Sociales**

Acontecimientos provocados por la acción humana intencionada que alteran el orden público y la seguridad ciudadana.

	ACTA DE REUNION COPASST	CODIGO:	CSA-SST-FO-17
		FECHA:	10/04/2025
		VERSION:	1



 PRESIDENTE



 SECRETARIO

Por lo anterior queda la presente acta de reunión con el comité DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO COPASST y firman en señal de aprobación al 10 día del mes de junio de 2026.

NOTA: No se generan compromisos por ser la última reunión del comité por finalización del contrato

COCOLA

**FORMATO ACTA DE REUNION DE COMITÉ**

Código CSA-SST-FT-21

Fecha: 19/04/2025

Versión: 1

Tipo	COPASST		CCL	X	Acta No.	10
Modalidad	Presencial	X	Medios Virtuales			
Fecha	Día	12	Mes:	06	Año	2026
Hora Inicio	8:00AM	Hora fin	8:30AM	m		
ASISTENTES						
Nombre			Cargo			
Adriana Pico Castañeda			Profesional Social			
Yimer Andrey Beltrán			Apoyo Área Técnica			

TEMAS TRATADOS	DESCRIPCIÓN
1. Se confirma comité e inicio de reunión	Siendo las 8:00am se elige secretario del comité de convivencia laboral y se procede a realizar la reunión.
2. Manejo de quejas en una empresa	Se da a conocer los pasos de procedimiento en el manejo de quejas en el Consorcio. Fases del Procedimiento <ul style="list-style-type: none">• Recepción y Admisión: El comité recibe la queja formal por presunto acoso laboral y tiene hasta 5 días calendario para darle trámite y citar a sus miembros.• Revisión Confidencial: El comité evalúa los hechos y las pruebas aportadas en un plazo máximo de 15 días calendario.• Escucha Individual: Se convoca a las partes involucradas por separado para escuchar sus versiones, en un periodo también establecido de 5 días calendario.• Espacio de Diálogo (Conciliación): El comité organiza una sesión conjunta para promover compromisos mutuos, crear un plan de mejora y renovar la convivencia.• Seguimiento: Si se llega a un acuerdo, el comité realiza un seguimiento mensual del cumplimiento de los compromisos adquiridos
3. Compromiso	Seguir al paso a paso el procedimiento para la recepción y manejo de quejas.

Finalizada la reunión, se cierra el acta No. 10 de 12 de junio del año 2026 y se firma por los miembros del Comité de Convivencia Laboral.

PRESIDENTE
NOMBRE: ADRIANA PICO CASTAÑEDA

FIRMA:

SECRETARIO
NOMBRE: YIMER ANDREY BELTRAN

FIRMA:

ENTREGA
EPP



PAGINA:	1
---------	---

NOMBRE DEL TRABAJADOR

CARGO

FECHA DE ENTREGA**FIRMA DEL TRABAJADOR**

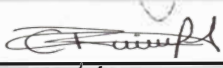
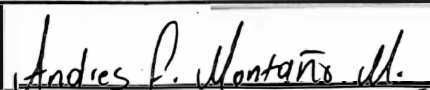
12 - Julio - 2026

Amado Miranda Diaz

OBSERVACIONES :

PROFESIONAL SST :

RETIRO DE PERSONAL

PAZ Y SALVO		CODIGO	R - SC - 108
		FECHA	ago-14
		VERSION: 0	
1. INFORMACION DEL EMPLEADO			
Nombre	ANDRES FELIPE MONTAÑO MESTRA	Cédula	1003005007
Consortio	Consortio Salón Comunal 013	Cargo	Vigilante
2. MOTIVO EXPEDICION DEL PAZ Y SALVO			
Retiro	☒	Traslado	☐
3 DILIGENCIE LAS FIRMAS DE PAZ Y SALVO DE LA SIGUIENTE MANERA :			
1: Firma del Jefe Inmediato una vez le ha entregado el Informe de Entrega de Cargo			
2: Firma del SISO una vez este ha revisado los equipos devolutivos que Usted tiene bajo su responsabilidad y se encuentran en buen estado de funcionamiento.			
3: Firma del departamento contable una vez este ha revisado estado de cuentas, anticipos o prestamos que se tengan a nombre del trabajador			
4. Firma del coordinador de recursos Humanos una vez hayan firmado los anteriores.			
Cargos que otorgan Paz y Salvo	Nombre del Responsable	Firma	Elementos faltantes u obligaciones pendientes
1. Jefe Inmediato	ALVARO GUEVARA		NINGUNO
2. Jefe SST			
3. Departamento Adm			
4. Coordinador de recursos humanos			
5. Departamento contable			
4. FIRMA DEL EMPLEADO			
Firma			Fecha 22/04/2026



Bogotá D.C., 22 de abril de 2026

Señor:

ANDRES FELIPE MONTAÑO MESTRA
C.C. 1003005907
Ciudad

Por medio de la presente se le informa que a partir de la fecha tiene 5 días para realizarse los exámenes de Egreso del consorcio.

Exámenes a realizar:

Examen médico énfasis Osteomuscular
Audiometría
Visiometría

Favor informar que día se realizara dichos exámenes para enviar la orden a la IPS Lecmac Medic Dir.: Cra 41B # 9 – 11, cerca de San Andresito de la 38.

sin otro particular agradeciendo la atención prestada.

Cordialmente,

CONSUELO RIAÑO
ADMINISTRADORA SALUD OCUPACIONAL
CONSORCIO SALON COMUNAL 013
NIT. 901.901.941-0

Andrés Montaña
1003005907
22-04-26