

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.019.112.363

SANABRIA ALFARO

APellidos
KEVIN ALEXANDER

EMBAJES



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-AGO-1995
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69

O+

M

ESTATURA

G.S. RH.

SEXO

08-OCT-2013 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-1500150-00507653-M-1019112363-20131113

0035716588A 2

40216352

REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO: 1078940
 RAZON SOCIAL: G Y G INGENIEROS LTDA
 IDENTIFICACION: NI 800227917

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	Inicio de vigencia	Identificación
76288185	2021-2-16	CC 1003037382
Apellidos	Nombres	Fecha de nacimiento
YUNDA YUNDA	PATRICIO	2001-4-15
Dirección residencia	Localidad/Comuna	Zona
CALLE 15 ESTE # 41-02	SAN CRISTOBAL	Urbana
Ciudad/Departamento	Correo electrónico	Teléfono
BOGOTA D.C. Bogota D. C.	ohernandezb189@gmail.com	8299043
Celular	Sexo	
3120268078	Masculino	
Cargo	Salario	EPS
AYUDANTE DE OBRA	\$908,526.00	Salud Total S.A. E.P.S.
AFP	Centro de Trabajo	
Proteccion	PRINCIPAL	
Tasa de riesgo	Clase de riesgo	Grado
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	Subtipo afiliado cotizante	Tipo de modalidad
Dependiente	NO DEFINIDO	Voluntario
Fecha efectiva de la novedad	Tipo jornada	
2021-2-16	JORNADA UNICA	

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

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS-S

No de Radicación

4006251177

Fecha de Radicación

1/5/02/20/21

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

Página 1 de 2

1. Tipo de trámite		2. Tipo afiliación		3. Régimen	
A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒		A. Individual ☐ B. Colectiva ☐		A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐	
4. Tipo de afiliado		5. Tipo de cotizante		6. Código (a registrar por la EPS)	
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐		A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐		1	

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

A. AFILIACIÓN

6. Apellidos y nombres		7. Tipo documento de identidad		8. Número del documento de identidad		9. Sexo		10. Fecha de nacimiento	
YUNDA Primer apellido		CC		YUNDA Segundo apellido		Femenino ☐ Masculino ☒		1/5/04/20/01	
PATRICIO Primer nombre									

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia		12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN		14. Grupo de población especial	
6		Tipo ☒ Condición ☐					
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL		16. Administradora de Pensiones		17. Ingreso base de cotización - IBC			
RIESGOS PROFESIONALES COLMENA		PROTECCION		908526			
18. Residencia		22. Sexo		23. Fecha de nacimiento			
AC 15 E 14 H 14 ESTE Dirección		8299043 Teléfono fijo		3125026607 Teléfono celular		INFO@GYGINGENIEROSLTDA.COM Correo electrónico	
BOGOTÁ Municipio/Distrito		zona Urbana ☒ Rural ☐		SAN CRISTOBAL Localidad / comuna		BOGOTÁ Departamento	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

19. Apellidos y nombres completos			
Primer apellido		Segundo apellido	
20. Tipo documento de identidad		21. Número documento identidad	
Primer nombre		Segundo nombre	
22. Sexo		23. Fecha de nacimiento	
Femenino ☐ Masculino ☐			

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

24. Apellidos y nombres			
Primer apellido		Segundo apellido	
Primer nombre		Segundo nombre	
25. Tipo documento de identidad		26. Número de identidad	
27. Sexo		28. Fecha de nacimiento	
Femenino ☐ Masculino ☐			

29. Parentesco		30. Etnia		31. Discapacidad		32. Datos de residencia	
B1				Tipo ☐ Condición ☐		Municipio/Distrito	
B2						Zona Urbana ☐ Rural ☐	
B3						Departamento	
B4						Teléfono Fijo y/o celular	
B5						33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)	

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS		Código de la IPS (a registrar por la EPS)	
VS 20 DE JULIO - UOD DENTOLASER 20 DE JULIO		VS20JUL - DENTOLASER	
B			
B			
B			

35. Nombre o razón social		36. Tipo de identificación		37. Número de documento de identificación		38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
GY G INGENIEROS LTDA		NIT		800227917		01	
39. Ubicación		8299043 Teléfono		GYGINGENIEROSLTDA@HOTMAIL.COM Correo electrónico		MOSQUERA Municipio/distrito	
CL 3 N 4 70 OF 301 BRR CEN CL PRINCIPAL Dirección						CUNDINAMARCA Departamento	

40. Tipo de Novedad

- | | |
|---|--|
| ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
☐ 3. Actualización documento de identidad
☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS.
Código: <input type="text"/>
☐ 6. Reinscripción en la EPS
☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
☐ 8. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
☐ 9. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando | ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
☐ 13. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo
☐ B. Régimen Subsidiado
☒ 14. Traslado: ☒ A. Mismo régimen
☐ B. Diferente régimen
☐ 15. Reporte de fallecimiento
☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante
☐ 17. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
☐ 18. Reporte de la calidad del pensionado |
|---|--|

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de Identidad		Número documento de Identidad		Sexo		Fecha de nacimiento	
1		1		Femenino ☐ Masculino ☐		42.Fecha	
43.EPS anterior		44.Motivo de traslado		45.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones			
EPSI03		Código:					
		5					

V. CLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. ☒ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
47. ☒ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
48. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. ☒ Declaración de no interacción del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud.
50. ☒ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. ☒ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
52. ☒ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
53. ☒ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto.

VIII. FIRMAS

<p>54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario</p>	<p>55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio</p>
---	--

IX. ANEXOS

58. Anexo Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☒ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐
- Cantidad: 1 Total: 1
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
59. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
60. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la separación de la unión marital.
61. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
62. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
63. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el colizante sobre la ausencia de los padres.
64. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
65. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
66. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio		Código del Departamento	67. Datos del SISBEN Número ficha		Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		
70. Datos funcionario que realiza la validación								
Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre		
Tipo documento de identidad		Número documento de identidad		71. Firma del funcionario				
<input type="text"/>								
Observaciones								

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE Y CARTA DE DESEMPEÑO

Información para ser diligenciada por el cotizante del grupo familiar:

Primer apellido YUNDA	Segundo apellido (o de casada) YUNDA	Primer nombre PATRICIO	Segundo nombre	
No de identificación 1003037382	Tipo de documento X	Fecha de nacimiento 2001 04 15	Sexo X	Fecha diligenciamiento 2021 02 15

Apreciado usuario: La Carta de derechos del afiliado y del paciente y la carta de desempeño son unas importantes herramientas de consulta para que conozca sus derechos y deberes, al igual que la infraestructura con la que contamos para brindarle la mejor atención, lo estipulado en normatividad vigente y, por supuesto, los canales de comunicaciones con los que puede hacemos llegar sus comentarios y sugerencias.

Con el fin de garantizar la entrega de este importante documento le solicitamos responder el siguiente cuestionario:

1. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente? **X**
2. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking? **X**
3. ¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y deberes del afiliado y del paciente? **X**
4. ¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS? **X**
5. ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS? **X**

Con su aprobación para el envío de información por medios electrónicos, usted recibirá nuestras comunicaciones relacionadas con novedades de su afiliación y/o de alguno de sus beneficiarios, recordatorio de citas médicas, adicionalmente le remitiremos información de campañas, planes de promoción y prevención diseñados para su bienestar y el de su grupo familiar y en general todo lo que impacte en el cuidado de la salud.

"Yo: **PATRICIO YUNDA YUNDA** identificado con el documento de identidad número: **1003037382**, **X** autorizo a Salud Total EPS a enviarme información vía email y/o medios electrónicos.

F. Cotizante: _____

www.saludtotal.com.co

Línea local en Bogotá 4854555

Línea gratuita de atención al cliente 018000114524

Síguenos en  Salud Total EPS. Oficial

Tu salud no
es a medias

debe ser **total** **SaludTotal^{us}**

Huella digital
(en caso de no saber firmar)
F309-RVA V1.0-2013

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **YUNDA YUNDA PATRICIO** identificado(a) con CC número **1.003.037.382** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 24 de abril de 2019 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 15 de febrero de 2021.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

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

Bellovista
16/02/2021

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.003.037.382

YUNDA YUNDA

APELLIDOS

PATRICIO

NOMBRES

patricio yunda yunda
FIRMA



EPS. Asociación Indígena del Cauca
AIC

AFP. Protección

Tel. 312 5026607



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-ABR-2001

TOTORO

(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

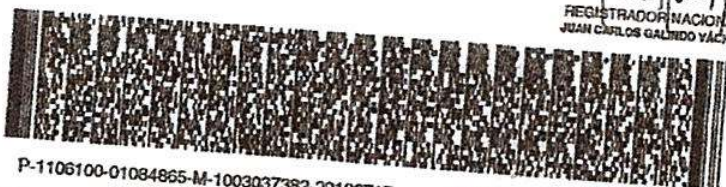
1.62
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

22-ABR-2019 PIENDAMO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

[Signature]
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GÁLTERO VÁZQUEZ



P-1106100-01084865-M-1003037382-20190717

0066494390A 2

52851599

REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO: 1078940
 RAZON SOCIAL: G Y G INGENIEROS LTDA
 IDENTIFICACION: NI 800227917

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	Inicio de vigencia	Identificación
76327276	2021-2-18	CC 1031159903
Apellidos	Nombres	Fecha de nacimiento
ORTIZ ORTIZ	MIGUEL ANGEL	1995-3-22
Dirección residencia	Localidad/Comuna	Zona
calle 3 4-70	SAN CRISTOBAL	Urbana
Ciudad/Departamento	Correo electrónico	Teléfono
BOGOTA D.C. Bogota D. C.	info@gygingenieroslt.com	3882874
Celular	Sexo	
3502705607	Masculino	
Cargo	Salario	EPS
AYUDANTE DE OBRA	\$908.526.00	E.P.S. Sanitas S.A.
AFP	Centro de Trabajo	
Porvenir	PRINCIPAL	
Tasa de riesgo	Clase de riesgo	Grado
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	Subtipo afiliado cotizante	Tipo de modalidad
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	Tipo jornada	
2021-2-18	JORNADA UNICA	

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. de Radicación

Fecha de Radicación



128526370

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

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite A. Afiliación ☒ B. Reporte de Novedades ☐		2. Tipo de Afiliación A. Individual: ☒ Cotizante o Cabeza de Familia ☒ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De Oficio ☐		3. Régimen A. Contributivo ☐ B. Subsidiado ☐
4. Tipo de Afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐		5. Tipo de Cotizante A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐		Código (a registrar por la EPS)

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o del afiliado)

6. Apellidos y nombres Primer Apellido: <u>Ortiz</u> Segundo Apellido: <u>Ortiz</u> Primer Nombre: <u>Miguel</u> Segundo Nombre: <u>Angel</u>		7. Tipo de documento de identidad CN TI CE CD RC CC PA SC	8. Número del documento de identidad <u>1.031.159.903</u>	9. Sexo Femenino ☐ Masculino ☒	10. Fecha de nacimiento <u>2/2/013/1995</u>
--	--	---	--	--	--

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia		12. Discapacidad Tipo F N M Condición T P		13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL <u>Colmena</u>		16. Administradora de Pensiones <u>Policar</u>		17. Ingreso base de cotización - IBC <u>908.526</u>	
18. Residencia Dirección: <u>C/14 N 41B 06</u> Teléfono Fijo: _____					
Teléfono Celular: <u>35 02905 603</u>		Correo Electrónico: <u>talentohumanogugingeneros@gmail.com</u>			
Municipio / Distrito: <u>Bogotá</u>		Zona: Urbana ☒ Rural ☐		Localidad / Comuna: _____ Departamento: <u>Cundinamarca</u>	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

19. Apellidos y nombres del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante Primer Apellido: _____ Segundo Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Segundo Nombre: _____					
20. Tipo de documento de identidad CN TI CE CD RC CC PA SC		21. Número del documento de identidad		22. Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	23. Fecha de nacimiento

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

24. Apellidos y nombres		Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

Datos Complementarios

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

30. Etnia		31. Discapacidad Tipo Condición		32. Datos de Residencia Municipio/Distrito Zona Departamento		33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)	
B1		F N M T P			Urbana Rural		
B2		F N M T P			Urbana Rural		
B3		F N M T P			Urbana Rural		
B4		F N M T P			Urbana Rural		
B5		F N M T P			Urbana Rural		

Selección de la IPS Primaria

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

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

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO			
35. Nombre o razón social GyG Ingenieros - Hda	36. Tipo documento de identificación NT CC TI PA CE CD	37. Número del documento de identificación 800.229.917	38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación Dirección Cl 3 N4-70	Municipio / Distrito Bogeta		Teléfono Fijo
Correo Electrónico folentohumanygyingenieros@hda.com.co		Departamento Surco	

B. REPORTE DE NOVEDADES	
40. Tipo de Novedad ☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación. ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación. ☐ 3. Actualización del documento de identidad. ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios. ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. ☐ 6. Reinscripción en la EPS. ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales. ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales. ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar. ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.	☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. ☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. ☐ 13. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidado ☐ 14. Traslado: ☐ A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen ☐ 15. Reporte de fallecimiento. ☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante. ☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado. ☐ 18. Reporte de la calidad de Pensionado.

VI. DATOS PARA REPORTE DE LA NOVEDAD			
41. Datos básicos de identificación		Segundo Apellido	
Primer Apellido		Primer Nombre	
Segundo Nombre		42. Fecha	
Tipo de documento de identidad		Número del documento de identidad	
CN TI CE CD RC CC PA SC	Sexo	Fecha de nacimiento	
	Femenino Masculino	17/09/2017	
43. EPS anterior Activo-Santas		44. Motivo de traslado Código	
		45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES	
☐ 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales. ☐ 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. ☐ 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. ☐ 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. ☒ 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. ☒ 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. ☒ 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. ☒ 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.	

VIII. FIRMAS	
54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario Miguel Ortiz	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio Marcela Moreno

IX. ANEXOS	
☐ 56. Anexo copia del documento de identidad. Cantidad: CN RC TI CC PA CE CD SC TOTAL ☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. ☐ 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. ☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. ☐ 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. ☐ 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. ☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. ☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. ☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. ☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.	

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL			
66. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio Código del Departamento		67. Datos del SISBEN Número de ficha	
Puntaje		Nivel	
68. Fecha de Radicación		69. Fecha de Validación	
70. Datos del funcionario que realiza la validación Primer Apellido		Segundo Apellido	
Primer Nombre		Segundo Nombre	

Tipo de documento	Número de documento de identidad	71. Firma del Funcionario

Observaciones:	

Recuerde: que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VI del formulario.	
Dic: identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Señal de Radicación
	Señal de procesamiento



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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MIGUEL ANGEL ORTIZ ORTIZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.031.159.903**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 17 de Febrero del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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

435



EPS. Sanitas
AF P. Poneris

Contabilista

Onofre Arroyo.
436

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 19/01/2021
DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Numero de documento:	900767895	Cédula Usuario:	C 72174395
Nombre:	M&M SERVICIOS Y SOLUCIONES INTEGRALES SAS				
Dirección:	KR 53B BIS 5 55				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	DPROYECTOS.MYM@GMAIL.COM				
Teléfono:	4856539		Tarifa:	6.960	
Actividad Económica:	5455901 OTROS TRABAJOS DE TERMINACION Y ACABADO				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 72174395	JAVIER MEJIA RICCI

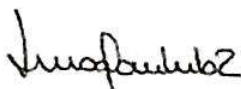
DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 80	20/01/2021	C 1079865400	PEÑA PEÑA OSNAIDER	5	6.96000	Dependiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor dirijase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,



Gerencia de Afiliaciones y Novedades
 Positiva Compañía de Seguros S.A.

F2A5CDE9DCC5163AFA232B687D36D12

Certificado Impreso el día 1/19/2021 8:14:50 PM por el portal de empresas Edesit

**EPS Sanitas**Prestadora de servicios de salud
NIT: 892.231.000

No. de Radicación

19 ENE 2021

Fecha de Radicación

DOMINICANA



107900012

Leer las instrucciones que se encuentran al respecto en el sitio web de la EPS (www.eps.gov.co)

I. DATOS DEL TRÁMITE**1. Tipo de Trámite**

A. Afiliación B. Reporte de novedades

2. Tipo de Afiliación

A. Individuo B. Colectiva C. Colectiva D. De Oficio

3. Régimen

A. Contributivo B. Subsidio

4. Tipo de Afiliado

A. Ciudadano B. Extranjero C. Paralelo

5. Tipo de Colaborante

A. Dependiente B. Independiente C. Paralelo

Código

A. Registro en la EPS

A. AFILIACIÓN**II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)****6. Apellidos y nombres**

Primer Apellido

PENA

Segundo Apellido

PENA

Primer Nombre

OSMAIDER

Segundo Nombre

ENRIQUE

7. Tipo de documento de identidad

C. C. T. C. C. C. C.

8. Número del documento de identidad

1079885400

9. Sexo

Femenino Masculino

10. Fecha de nacimiento

15 06 90

III. DATOS COMPLEMENTARIOS**Datos Personales****11. Etnia**

Tipo F N M Condición T P

12. Discapacidad

Tipo F N M Condición T P

13. Planaje SBBEN

Tipo F N M Condición T P

14. Grupo de población especial

Tipo F N M Condición T P

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL

Positiva

16. Administradora de Pensiones

protector

17. Ingreso base de cotización - IBC

908 528

18. Residencia

Dirección

Teléfono Fijo**Teléfono Celular**

BTA

Código Electrónico

BTA

Zona Urbana

Urbana

Localidad / Correo

Urbana

Departamento

Elmoro

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

19. Apellidos y nombres

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad

C. C. T. C. C. C. C.

21. Número del documento de identidad**22. Sexo**

Femenino Masculino

23. Fecha de nacimiento

DOMINICANA

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

24. Apellidos y nombres

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

B1

B2

B3

B4

B5

Datos Complementarios**25. Tipo de documento de identidad**

B1 B2 B3 B4 B5

26. Número del documento de identidad

LPS SHI

COMPROBANTE DE VERIFICACIÓN POR LA EPS

27. Sexo

Femenino Masculino

28. Fecha de nacimiento

DOMINICANA

29. Pertenencia

DOMINICANA

B1

B2

B3

B4

B5

30. Datos

Tipo F N M Condición T P

31. Discapacidad

Tipo F N M Condición T P

32. Datos de Residencia

Municipio/Correo

Zona

Urbana Rural

Departamento

Elmoro

Teléfono Fijo y Celular**33. Valor de la UIT del Afiliado**

Anterior a la radicación por la EPS

B1

B2

B3

B4

B5

Selección de la EPS Privada**34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS**

C

D

E

F

Código de la IPS

488

Anterior a la radicación por la EPS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

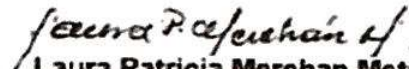
NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PEÑA PEÑA OSNAIDER ENRIQUE** identificado(a) con CC número **1.079.885.400** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 01 de agosto de 2011 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 19 de enero de 2021.

Cordialmente,


Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

0021011920372

439

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 20 de Enero de 2021

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información:

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 1079885400
Nombre	: OSNAIDER ENRIQUE PEÑA PEÑA
Empresa/Contratante	: MYM SERVICIOS Y SOLUCIONES INTEGRALES SAS
Identificación Empresa	: NIT
No. Identificación Empresa	: 900767895
Fecha de Afiliación a CCF	: 2021/01/20
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2021/01/19
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a a quien interese y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario, considerando solo validos el formato de inscripción, modificación a la Caja de Compensación

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIÓN DE INFORMACION EMPRESARIAL

Elaboró: Portal Compensar



440

FOR-PGIE-044

 **VIGILADO SuperSubsidio**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.079.885.400**
PENA PEÑA

APELLIDOS
OSNAIDER ENRIQUE

NOMBRES

Osnaider Peña

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-JUN-1990**

PEDRAZA
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.77
ESTATURA

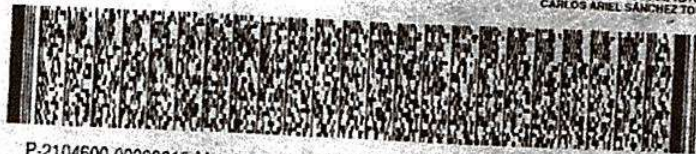
AB+
G.S. RH

M
SEXO

03-FEB-2011 PEDRAZA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-2104600-00292015-M-1079885400-20110413

0026658485A 1

36300004



CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 19/01/2021

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Numero de documento:	900767895	Cédula Usuario:	C 72174395
Nombre:	M&M SERVICIOS Y SOLUCIONES INTEGRALES SAS				
Dirección:	KR 53B BIS 5 65				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	DPROYECTOS.MYM@GMAIL.COM				
Teléfono:	4856539		Tarifa:	6.960	
Actividad Económica:	5455901 OTROS TRABAJOS DE TERMINACION Y ACABADO				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 72174395	JAVIER MEJIA RICCI

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 81	20/01/2021	C 1079884516	BARRIOS CAMACHO HERNAN	5	6.96000	Dependiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor dirijase a la oficina de POSITIVA mas cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañia de Seguros S.A.

F2A5CDE9DCCCS163AFA232B687D36D12

Certificado impreso el día 1/19/2021 8:16:34 PM por el portal de empresas Edesk

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR
NIT.860.066.942-7

Bogotá D.C., 20 de Enero de 2,021

A QUIEN INTERESE

Compensar, Caja de Compensación Familiar, certifica que el cliente se encuentra afiliado en la modalidad TRABAJADOR DEPENDIENTE, con la siguiente información:

Tipo de Identificación	: CC
No. de Identificación	: 1079884516
Nombre	: HERNAN ENRIQUE BARRIOS CAMACHO
Empresa/Contratante	: MYM SERVICIOS Y SOLUCIONES INTEGRALES SAS
Identificación Empresa	: NIT
No. Identificación Empresa	: 900767895
Fecha de Afiliación a CCF	: 2021/01/20
Fecha de Ingreso a la empresa	: 2021/01/19
Estado	: Afiliado
Categoría	: A

La presente certificación se expide con destino a a quien interese y tiene vigencia de un mes a partir de la fecha de expedición.

Esta certificación no es válida para presentar los documentos requeridos para la acreditación del subsidio monetario, considerando solo validos el formato de inscripción, modificación a la Caja de Compensación

Atentamente.

Paula Andrea Ramírez

GESTIÓN DE INFORMACION EMPRESARIAL

Elaboró: Portal Compensar



444

FOR-PGIE-044



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

HERNAN ENRIQUE BARRIOS CAMACHO, identificado(a) con cédula de ciudadanía
1.079.884.516, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Enero del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

PAGADO 12/01/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MYM SERVICIOS Y SOLUCIONES INTEGRALES SAS
Documento	NIB00767895
Tipo de Empresa	EMPLEADOR
Tipo Persona	JURÍDICA
Ciudad	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal	MEJIA RICCI JAVIER
Total Afiliados	9
Dirección	CR 53BIS #5 - 65 CR 53 B BIS # 5 - 6 5
Teléfono	8155943
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	BOGOTÁ D.C.
Identificación	CC 72174395
ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo de Cotización	Salvo Cotización	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	Adm. Pension	IBC Pension	Administradora	IBC Salud	Agente Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Agente Cajas	Administradora	IBC Parafiscales	Agente Parafiscales	Total							
CC 15427445	YASICA GARCIA VELAZQUEZ	01	01														\$ 477.863	\$ 1.145.500	EEB/COT/ASOC-ACTON ACTUAL BEN	\$ 1.877.163	\$ 25.420	5.980	\$ 1.977.600	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.877.600	\$ 1.150.000	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.877.600	\$ 3.472.000							
CC 15419886	JANN CARLOS JIMENEZ TAPIA	01	01														\$ 477.863	\$ 1.465.000	EPB0115 FAMILIAR BEN	\$ 1.877.163	\$ 25.420	5.980	\$ 1.977.600	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.877.600	\$ 1.150.000	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.877.600	\$ 3.472.000							
CC 15484733	MANUEL JOSE CHACIN ACOSTA	01	01														\$ 477.863	\$ 1.465.000	EPB0115 FAMILIAR BEN	\$ 1.877.163	\$ 25.420	5.980	\$ 1.977.600	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.877.600	\$ 1.150.000	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.877.600	\$ 3.472.000							
CC 15788946	BAJERA LILIANA ADRIANA	01	01														\$ 477.863	\$ 1.465.000	EPB0115 FAMILIAR BEN	\$ 1.877.163	\$ 25.420	5.980	\$ 1.977.600	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.877.600	\$ 1.150.000	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.877.600	\$ 3.472.000							
CC 15789758	JULIO ENRIQUE ACOSTA PERA	01	01														\$ 477.863	\$ 1.465.000	EPB0115 FAMILIAR BEN	\$ 1.877.163	\$ 25.420	5.980	\$ 1.977.600	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.877.600	\$ 1.150.000	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.877.600	\$ 3.472.000							
CC 15181974	RONALDO ANTONIO CORCOBA QUINTERO	01	01														\$ 1.205.000	\$ 228.000	EPB0115 FAMILIAR BEN	\$ 1.500.049	\$ 25.000	6.060	\$ 1.500.000	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.205.000	\$ 1.150.000	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.205.000	\$ 3.400.000							
CC 73171328	JAVIER MEJIA RICCI	01	01														\$ 477.863	\$ 1.465.000	EPB008 COMPENSAR EPS	\$ 1.877.163	\$ 25.420	5.980	\$ 1.977.600	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.877.600	\$ 1.150.000	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.877.600	\$ 3.472.000							
CC 5557594	DAISY MARCELA GARCIA CAMARGO	01	01														\$ 477.863	\$ 1.465.000	EPB008 COMPENSAR EPS	\$ 1.877.163	\$ 25.420	5.980	\$ 1.977.600	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.877.600	\$ 1.150.000	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.877.600	\$ 3.472.000							
CC 15469875	JESUS JAVIER MONALES FINA	01	01														\$ 1.205.000	\$ 228.000	EPB0115 FAMILIAR BEN	\$ 1.500.049	\$ 25.000	6.060	\$ 1.500.000	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.205.000	\$ 1.150.000	ICOFAM COMPENSAR CDP	\$ 1.205.000	\$ 3.400.000							

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sesa	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Incapacidades, Licencias, Faltas a Pagar EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE BONA	TOTAL INTERESES DE BONA	TOTAL FINAL
\$ 8.744.521	\$ 8.744.521	\$ 8.744.521	\$ 8.744.521	\$ 1.399.500	\$ 320.400	\$ 508.700	\$ 320.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.709.000	\$ 0	\$ 2.709.000

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 8.537.396
CARDONA CAMARGO

APELLIDOS
GREGORIO ANTONIO

NOMBRES

Gregorio Camargo

FIRMA



INDICE DE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-AGO-1967

CAMPO DE LA CRUZ
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

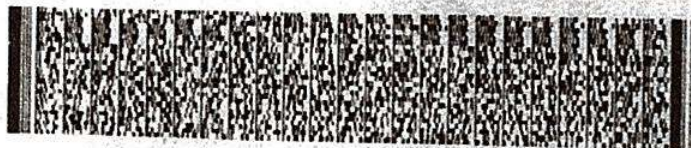
1.76
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

06-DIC-1985 CAMPO DE LA CRUZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0300700-00288491-M-0008537396-20110402

0026514975A 1

36020172

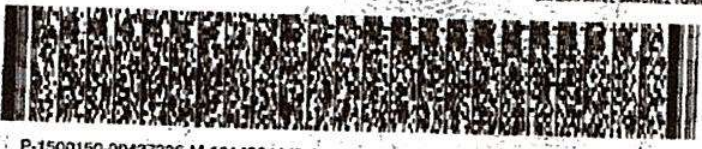
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1-014264-445
VELASQUEZ LOZANO
APELLIDOS
NOMBRES
FANCARLOS
FANCARLOS VELASQUEZ
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-FEB-1995
CORDOBA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
11-ABR-2013 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-1500150-00437326-M-1014264445-20130530 0033187296A 1 39280926

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
72.174.395

NUMERO

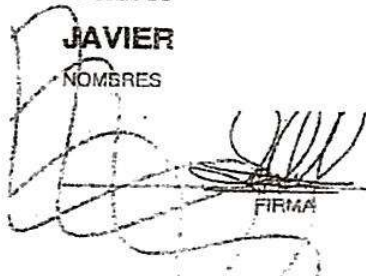
MEJIA RICCI

APELLIDOS

JAVIER

NOMBRES




FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-MAR-1971**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

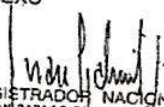
1.73
ESTATURA

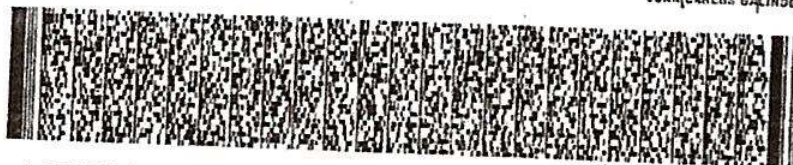
O-
G. S. RH

M
SEXO

30-JUN-1989 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VALERA



A-1507200-39155611-M-0072174395-20070126

0476107026N 02 207400093

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.121.327.212
NOMBRE
CORDOBA QUINTERO
APELLIDOS
DONALDO ANTONIO
SEXO
Donaldo cordoba



FECHA DE NACIMIENTO 05-FEB-1987
VILLANUEVA
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O+ M
ESTATURA G.S RH SEXO
11-FEB-2005 VILLANUEVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
ALABASTRO RENGLIN OFIC



INDEX DERECHO



P-4802000-05141983-M-1121327212-20051213 05493 053493 02 158827833



Certificado de Aportes

Se certifica que NAFER LUIS ROSSO MARTINEZ identificado(a) con CC 78034026 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: FIRA INGENIERIA S.A.S NI 900852190																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	ide	tac	tdp	tap	vsp	cor	vt	sh	lge	jma	vac	avp	vct	inf	vip
9415034872	858106991	E	2021-01-12	EPS	ESSC33	COMPARTA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30																	
9415034872	858106991	E	2021-01-12	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-12	30																	
9415034872	858106991	E	2021-01-12	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-12	30																	
9415034872	858106991	E	2021-01-12	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-12	30																	
9414135979	839310729	E	2020-12-22	EPS	ESSC33	COMPARTA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-12	30																	
9414135979	839310729	E	2020-12-22	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-11	30																	
9414135979	839310729	E	2020-12-22	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-11	30																	
9414135979	839310729	E	2020-12-22	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-11	30																	
9412910507	808837131	E	2020-11-24	EPS	ESSC33	COMPARTA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-11	30																	
9412910507	808837131	E	2020-11-24	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-10	30																	
9412910507	808837131	E	2020-11-24	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-10	30																	
9412910507	808837131	E	2020-11-24	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-10	30																	

Este certificado se expide el día 2021-01-29 a las 13:01.



**REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

COMPROBANTE DE DOCUMENTO EN TRÁMITE



TIPO DE DOCUMENTO: CÉDULA DE CIUDADANÍA CLASE DE EXPEDICIÓN: DUPLICADO

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 78.034.026 GÉNERO: MASCULINO

APELLIDOS: ROSSO MARTINEZ NOMBRES: NAFER LUIS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DOCUMENTO: 29 DE JUNIO DE 2000

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: 14 DE ABRIL DE 1978 - CERETE - CORDOBA

LUGAR DE PREPARACIÓN: SEDE CENTRAL - WEB

NÚMERO Y FECHA DE PREPARACIÓN: 9912569179 - 05 DE JULIO DE 2020

OFICINA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: CÓRDOBA - SAN PELAYO

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 01 DE ENERO DE 2021

Registraduría Nacional del Estado Civil

A: Puede validar este documento escaneando el código QR o consultar el estado de su trámite en www.registraduria.gov.co



Certificado de Aportes

Se certifica que MISAEL QUITIAN QUITIAN identificado(a) con CC 5658875 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: FIRA INGENIERIA S.A.S NI 900852190																											
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	
										ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sh	lge	lma	vac	avp	vct	uf	vip	
9415034872	858106991	E	2021-01-12	EPS	EPS041	NUEVA EPS MOVILIDAD	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30																		
9415034872	858106991	E	2021-01-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-12	30																		
9415034872	858106991	E	2021-01-12	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-12	30																		
9415034872	858106991	E	2021-01-12	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-12	30																		
9414135979	839310729	E	2020-12-22	EPS	EPS041	NUEVA EPS MOVILIDAD	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-12	30									X									
9414135979	839310729	E	2020-12-22	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-11	30									X									
9414135979	839310729	E	2020-12-22	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-11	30									X									
9414135979	839310729	E	2020-12-22	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-11	30									X									

Este certificado se expide el día 2021-02-03 a las 15:02.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
5658875

NUMERO

QUITIAN QUITIAN

APELLIDOS

MISAEI

NOMBRES

Misael Quitian

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 05-MAY-1980

GUAVATA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

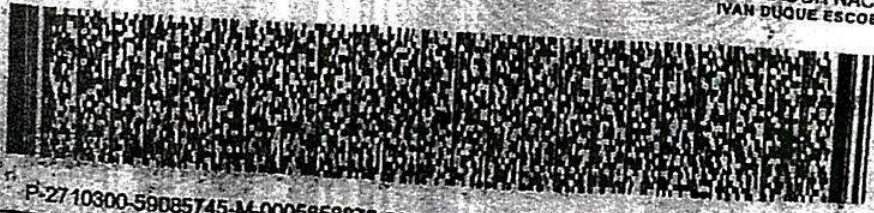
SEXO

25-AGO-2000 GUAVATA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Ivan Duque
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO



P-2710300-59085745-M-0005658875-20010627

0017001178G 01 080449811

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

455



Planilla Pagada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 800124656	6	WIC INSTALACION Y MANTENIMIENTO DE CUBIERTAS LTDA	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CARRERA 138 A NO. 143 - 54	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7197644	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2021-01	823246537	94148009-40	E	2021/07/11	2021/02/5	DAVID VENDA	0	2.148.900	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)									
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	8	\$1,109,900	\$0	\$0	\$1,109,900
PORVENIR		230301	800,224,808	8	2	\$290,800	\$0	\$0	\$290,800
PROTECCION		230201	800,229,739	0	5	\$673,700	\$0	\$0	\$673,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	8	\$483,200	\$0	\$0	\$483,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					8	\$277,900	\$0	\$0	\$277,900
CAFAM		CCF21	860,013,570	3	8	\$277,900	\$0	\$0	\$277,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)					8	\$277,900	\$0	\$0	\$277,900
COMPENSAR		EPS008	860,066,942	7	5	\$168,700	\$0	\$0	\$168,700
FAMISANAR		EPS017	830,003,564	7	2	\$72,800	\$0	\$0	\$72,800
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$36,400	\$0	\$0	\$36,400
TOTAL					8	\$2,148,900	\$0	\$0	\$2,148,900

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.871.034**

SANTAMARIA DUARTE

APELLIDOS
YOLANDA

NOMBRES

FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO **24-FEB-1984**

CIMITARRA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

20-ABR-2002 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIBAS SANCHEZ TORRES



A:1500150-00282855-F-0052871034-20110302 0025906741A 1 7721167641

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

Total	Afiliados(8)
-------	---------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 900326455	6	UAC INSTALACION Y MANTENIMIENTO DE CUBIERTAS LTDA	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CARRERA 138 A NO. 143 - 54	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7197644	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Pago	Dia Mora	Valor
2021-01	2021-02	85236537	9414820940	E	2021/07/11	2021/07/15		0	2,148,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				8	\$1,109,900	\$0	\$0	\$0	\$1,109,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	\$290,800	\$0	\$0	\$0	\$290,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	\$673,700	\$0	\$0	\$0	\$673,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$145,400	\$0	\$0	\$0	\$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	\$483,200	\$0	\$0	\$0	\$483,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	8	\$483,200	\$0	\$0	\$0	\$483,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	\$277,900	\$0	\$0	\$0	\$277,900
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	8	\$277,900	\$0	\$0	\$0	\$277,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				8	\$277,900	\$0	\$0	\$0	\$277,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	5	\$168,700	\$0	\$0	\$0	\$168,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	\$72,800	\$0	\$0	\$0	\$72,800
SANTITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$36,400	\$0	\$0	\$0	\$36,400
TOTAL				8	\$2,148,900	\$0	\$0	\$0	\$2,148,900

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

IDENTIFICACION 1.055.228.496
DIAZ MALDONADO

PRENOMINADO JOSE MIGUEL

SEÑALADO JOSE Miguel Diaz M




FECHA DE NACIMIENTO 19-ENE-1995
PESCA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 O+ M
ESTATURA PESO SEXO

21 FEB-2013 PESCA
FECHA Y LUGAR DE ENTREGA

INDECI JOSE L. M.
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBO GARCIA TORRES



P-072000 0040436 M 108520848-251 9961 003470000000 00000001



Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dy	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 900326455	6	IAC INSTALACION Y MANTENIMIENTO DE B - MEJORES DE 200 COTIZANTES CUBIERTAS LTDA	Planilla	PRINCIPAL	CARRERA 138 A NO. 143 - 54	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7197644	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla
2021-01	2021-02	852336537	9414800940	E	2021/07/11	2021/07/15	2021/07/19	2021/07/23	2021/07/27

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
EMPLEADO				NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ods	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao	lao

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 9003262656	6	UAC INSTALACION Y MANTENIMIENTO DE CUBIERTAS LTDA	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CARRERA 138 A NO. 143 - 54	BOGOTÁ BOGOTÁ D.E.	7197644	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Planilla	Clave	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla
2021-01	Salud	Pago	852336537	941460940	E	2021/07/11	2021/07/15	2021/07/15	2021/07/15
2021-01	Pensión	Pago	852336537	941460940	E	2021/07/11	2021/07/15	2021/07/15	2021/07/15
				Banco		Días Mora		Valor	
				DAVID/ENDA		0		2,148,900	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ATP (ADMINISTRADORAS: 3)									
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	8	\$1,109,900	\$0	\$0	\$1,109,900
PORVENIR		230301	800,224,808	8	2	\$290,800	\$0	\$0	\$290,800
PROTECCION		230201	800,229,739	0	5	\$673,700	\$0	\$0	\$673,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	8	\$483,200	\$0	\$0	\$483,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					8	\$277,900	\$0	\$0	\$277,900
CAFAM		CCF21	860,013,570	3	8	\$277,900	\$0	\$0	\$277,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)					8	\$277,900	\$0	\$0	\$277,900
COMPENSAR		EPS008	860,066,942	7	5	\$168,700	\$0	\$0	\$168,700
FAMISANAR		EPS017	830,003,564	7	2	\$72,800	\$0	\$0	\$72,800
SANTAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$36,400	\$0	\$0	\$36,400
TOTAL					8	\$2,148,900	\$0	\$0	\$2,148,900

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO **79.912.819**

RINCON RIVERA

APELLIDOS
JAVIER EDUARDO

NOMBRES
Javier E. Rincon




FECHA DE NACIMIENTO **31-ENE-1978**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.79 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

02-AGO-1996 **BOGOTA D.C**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Amel Sánchez Torres
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS AMEL SÁNCHEZ TORRES

ÍNDICE DERECHO



A 1500150-00209005-M-007991281B-20100114 0019964263A 1 1260587275

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTESPágina 1 de 2

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal
NIT 900324656	6	WIC INSTALACION Y MANTENIMIENTO DE CUBIERTAS LTDA	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL
			CARRERA 138 A NO. 143 - 54	CIUDAD-DEPARTAMENTO
				BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.
				Exonerado SENA e ICBF
				Si
				7197644

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla		Limite	Pago	Banco	Valor
2021-01	2021-02	852336537	941460940	E		2021/07/11	2021/02/15	DAVIVIENDA	0
									2.148.900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)									
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	8	\$1,109,900	\$0	\$0	\$1,109,900
PORVENIR		230301	800,224,808	8	2	\$290,800	\$0	\$0	\$290,800
PROTECCION		230201	800,229,739	0	5	\$673,700	\$0	\$0	\$673,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	8	\$483,200	\$0	\$0	\$483,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					8	\$277,900	\$0	\$0	\$277,900
CAFAM		CCF21	860,013,570	3	8	\$277,900	\$0	\$0	\$277,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)					8	\$277,900	\$0	\$0	\$277,900
COMPENSAR		EPS008	860,046,942	7	5	\$168,700	\$0	\$0	\$168,700
FAMISANAR		EPS017	830,003,564	7	2	\$72,800	\$0	\$0	\$72,800
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$36,400	\$0	\$0	\$36,400
TOTAL					8	\$2,148,900	\$0	\$0	\$2,148,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

467



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 900326458	6	UIC INSTALACION Y MANTENIMIENTO DE CUBIERTAS LTDA	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CARRERA 138 A NO. 143 - 54	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7197644	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-02	852336537	941480940	E	2021/07/11	2021/07/15	DAVIVIENDA	0	2.148.900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)					8	\$1.109.900	\$0	\$0	\$1.109.900
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	2	\$290,800	\$0	\$0	\$290,800
PORVENIR		230301	800,224,808	8	5	\$673,700	\$0	\$0	\$673,700
PROTECCION		230201	800,229,739	0	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					8	\$483,200	\$0	\$0	\$483,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	8	\$483,200	\$0	\$0	\$483,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					8	\$277,900	\$0	\$0	\$277,900
CAFAAM		CCF21	860,013,570	3	8	\$277,900	\$0	\$0	\$277,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)					8	\$277,900	\$0	\$0	\$277,900
COMPENSAR		EP5008	860,066,942	7	5	\$168,700	\$0	\$0	\$168,700
FAMISANAR		EP5017	830,003,584	7	2	\$72,800	\$0	\$0	\$72,800
SANTITAS		EP5005	800,251,440	6	1	\$36,400	\$0	\$0	\$36,400
TOTAL					8	\$2.148.900	\$0	\$0	\$2.148.900

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **80.037.189**

AMAYA RICO

APELLIDOS
PEDRO NEL

NOMBRES


FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **28-FEB-1980**

PESCA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

25-MAR-1998 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO





REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARNE SANCHEZ TORRES

A-1500150-00207516 M-0060037189-20100105 0019636732A 1 1510303415

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 900224655	6	WFC INSTALACION Y MANTENIMIENTO DE CUBIERTAS LTDA	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CARRERA 138 A NO. 143 - 54	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7197644	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-01	2021-02	852316537	9414800940	E	2021/07/11	2021/03/15	DARYHERDA	0	2.148.900

[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 900324655	6	MAC INSTALACION Y MANTENIMIENTO DE CUBIERTAS LTDA	8 - MEDIOS DE TCC COTIZANTES	PRINCIPAL	CARRERA 138 A NO. 143 - 54	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7197644		\$1
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-01	2021-02	852316337	941480940	E	2021/07/11	2021/07/15	DAVID/ENDA	0	2.148.900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ATP (ADMINISTRADORAS: 3)				8	\$1,109,900	\$0	\$0	\$0	\$1,109,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	\$290,800	\$0	\$0	\$0	\$290,800
POVENIR	230301	800,224,808	8	5	\$673,700	\$0	\$0	\$0	\$673,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$145,400	\$0	\$0	\$0	\$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	\$483,200	\$0	\$0	\$0	\$483,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	8	\$483,200	\$0	\$0	\$0	\$483,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	\$277,900	\$0	\$0	\$0	\$277,900
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	8	\$277,900	\$0	\$0	\$0	\$277,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				8	\$277,900	\$0	\$0	\$0	\$277,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	5	\$168,700	\$0	\$0	\$0	\$168,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	\$72,800	\$0	\$0	\$0	\$72,800
SANTITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$36,400	\$0	\$0	\$0	\$36,400
TOTAL				8	\$2,148,900	\$0	\$0	\$0	\$2,148,900

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACIÓN PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA
 80.165.886
 NUMERO
 CASTELBLANCO GARCIA
 APELLIDOS
 LUIS ANGEL
 NOMBRES
 FIRMA



 FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1981
 BOGOTA D.C.
 (CUNDINAMARCA)
 LUGAR DE NACIMIENTO
 1.75 O+ M
 ESTATURA O.S. RH SEXO
 12-NOV-1988 BOGOTA D.C.
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
 REGISTRO NACIONAL
 ALMORATHE 19912

 A-1809113-45 140538-44-0080165886-20060629 02775081808 02 200739431

478

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 900326458	6	USC INSTALACION Y MANTENIMIENTO DE CUBIERTAS LTDA	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CARRERA 118 A NO. 143 - 54	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7197644	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Pago	Planilla	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2021-01	85334537	9414820940	E			2021/07/11	2021/02/15	0	2.148.900

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)								
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	\$290,800	\$0	\$0	\$1,109,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	\$673,700	\$0	\$0	\$290,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$145,400	\$0	\$0	\$673,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	8	\$483,200	\$0	\$0	\$145,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)								
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	8	\$277,900	\$0	\$0	\$483,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)								
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	5	\$168,700	\$0	\$0	\$277,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	\$72,800	\$0	\$0	\$168,700
SANTITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$36,400	\$0	\$0	\$72,800
TOTAL				8	\$2,148,900	\$0	\$0	\$36,400
								\$2,148,900

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 80.020.635

MONROY CONTRERAS

APELLIDOS

EDWIN GIOVANNI

NOMBRES



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-MAY-1978

BOGOTÁ D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72

ESTATURA

O-

G.S. RH

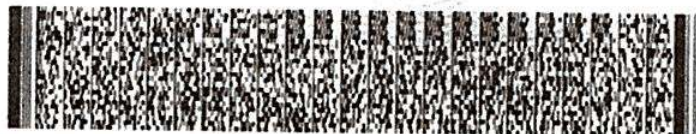
M

SEXO

09-DIC-1996 BOGOTÁ D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-3100100-00891761-M-0080020635-20170328

0054597185G 2

9999401810

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.023.865.702

NUMERO

MENDOZA SABOGAL

APELLIDOS

ANDERSON

NOMBRES

ANDERSON MENDOZA



FECHA DE NACIMIENTO 16-SEP-1986

CHAPARRAL
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

11-OCT-2004 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

00948 04355A 02 179670840

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.058.786.705
NUMERO

REBOLLEDO ORDONEZ
APELLIDOS

FAIVER
NOMBRES

FAIVER REBOLLEDO
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **16-NOV-1987**
LA SIERRA
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

01-FEB-2006 LA SIERRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADORA NACIONAL
ALMADEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-1103700-36148173-M-1058786705-20060505 0427806124N 02 167084643

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.214.338

SABOGAL

APELLIDO

YOYANY

FECHA DE NACIMIENTO

Yoy Sabogal



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-OCT-1976

RIOBLANCO
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

01-FEB-1997 SOACHA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1524700-00218102-14-0079214338-20100225

0021284068A 1

1700575821

FECHA DE NACIMIENTO 05-JUL-1977

SAHAGUN
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64

ESTATURA

B+

G.S. RH

M

SEXO

18-SEP-1997 SAHAGUN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO



A-1303700-00147027-M-0078761439-20090117

0009534228A 1

7500012538

480

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

Carlos Ariel Sanchez Torres

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **78.761.439**
ZABALETA GUERRA

APELLIDOS

ELKIN DE JESUS

NOMBRES

Elkin Zabalcta

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.870.655

CASTILLO BARRERA

APELLIDOS

WILSON ORLANDO

NOMBRES

Wilson Castillo Barrera
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-ABR-1976

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

20-JUN-1994 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00258114-M-0079870655-20100930

0024192803A 1

1480967524

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
NI	901420437-1	SOLUCIONES INTEGRALES ALUM GLASS SAS	CL 72 83 15	4983600	SAGAS@HOTMAIL.COM				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
UNICA	C - MPYTH			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
48668371	16-02-2021	N	19-02-2021	48738300	9
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-02	2021-01				\$284.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Valor	No. Autorización	Valor	No. Afiliados

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Valor	No. Autorización	Valor	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Valor	No. Autorización	Valor	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	865011153-6	284.800						9

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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	0	0	0	0
Pensión	0	0	0	0
Riesgos Laborales	1	284.800	284.800	284.800
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	1	284.800	284.800	284.800

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA MES AÑO)	TIPO PLANILLA	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
48096371	16/02/2021			EMPLAADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PERIODES			9
				0
				TOTAL A PAGAR
2021-02	2021-01	N	49733330	\$284.800

484

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
NI	90142837-1	SOLUCIONES INTEGRALES ALUM GLASS SAS	CL 72 83 15
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE BUCURSAL	CÓDIGO
UNICA	C - IMPUNE		
		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.
		EXONERADO PAAGO PARA FISCAL Y SALUD	
		CORREO	
		SIAGSAS@HOTMAIL.COM	
		NO	

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS MES AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS MES AÑO)
PERIODO SALUD	2021-01	E	16-02-2021
PERIODO PENSION	2021-02		
NÚMERO PLANILLA			CANTIDAD
4860371			EMPLADOS 9
TOTAL A PAGAR			\$1.895.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NT	Coltización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora	No. Afiliados
EPS002	Salud Total EPS	80013007-4	818.700	0	0	0	0	0	9

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NT	Coltización Obligatoria	Aportes Voluntario Afiliado	Aportes Voluntario Aportante	Aporte Fij - Solidaridad	Aporte Fij - Substancia	Días Mora	Valor Mora	No. Afiliados
23021	Protección (INO + Protección)	80022973-0	281.000	0	0	0	0	0	291.000	2
23031	Persepolis	80023488-8	320.200	0	0	0	0	0	320.200	4
25-14	Colpensiones	90033604-7	145.500	0	0	0	0	0	145.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NT	Coltización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto	Valor Mora	No. Radicado	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	80011153-6	23.400	0	0	23.400	0	0	23.400	234	23.400	9

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Calam	860013570-3	131.900	0	0	131.900	9

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
66.400	0	0	66.400	9
98.700	0	0	98.700	9

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de ICE, LMA, IMP y mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	818.700	818.700	9
Pensión	3	755.700	755.700	76
Riesgos Laborales	1	23.400	23.400	9
CCF	1	131.900	131.900	9
ESAP	0	0	0	0
ICBF	1	98.700	98.700	9
MEN	0	0	0	0
SENA	1	66.400	66.400	9
TOTALES	8	1.895.800	1.895.800	9

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
NI	90142637-1	SOLUCIONES INTEGRALES ALLUMI	CL 72 83 15
		CLASE APORTANTE	CÓDIGO
		C - MENSAJE	
FORMA PRESENTACIÓN		NOMBRE BUCURSAL	DIRECCIÓN
UNICA			
TELÉFONO		CORREO	CIUDAD / MUNICIPIO
4983600		SUAGSAS@HOTMAIL.COM	BOGOTÁ D.C.
EXONERADO PAGO PARA FISCIALES Y SALUD		NO	

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA-MES-AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS-AÑOS)
PERIODO SALUD		PERIODO PENSIONES	
2021-02		2021-01	E
		49866371	\$1.982.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COYUNTANTE										INFORMACIÓN HOYERAS										PENSIÓN					SALUD				RECORDS LABORALES				COF					PARAMÉTRICOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres			Cómodo	Seguro	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención	Exención

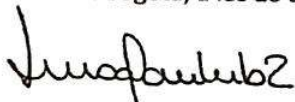
POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor (a): **ANTONIO JOSE REYES VELASQUEZ** identificado con Permiso Especial de Permanencia No. 915848625011993, de la empresa **SOLUCIONES INTEGRALES ALUM GLASS S.A.S** está afiliado(a) a **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS** desde el 19/12/2020 con riesgo 5 y se encuentra **ACTIVO**.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101012381037.

Dada en Bogotá, a los 16 días del mes de febrero de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CÉDULA DE IDENTIDAD

V 24.108.486 123.

REYES VELASQUEZ Anabel Jimenez
ANTONIO JOSE Director

25/01/1993 SOLTERO
F. NACIMIENTO EDO. CIVIL

22/01/2016 01/2026
F. EXPEDICIÓN F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



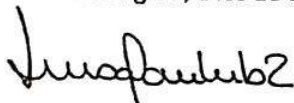
POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor (a): **DIEGO ARMANDO QUIÑONES GAMBOA** identificado con Cédula Ciudadanía No. 1111746669, de la empresa **SOLUCIONES INTEGRALES ALUM GLASS S.A.S** está afiliado(a) a **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS** desde el 14/11/2020 con riesgo 5 y se encuentra **ACTIVO**.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101012381008.

Dada en Bogotá, a los 16 días del mes de febrero de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.111.746.669

QUIÑONES GAMBOA

APELLIDOS

DIEGO ARMANDO

NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-MAY-1986
BUENAVENTURA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75

AB+

M

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

09-DIC-2004 BUENAVENTURA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO YÁCHA



A-3101900-00979869-M-1111746669-20180219

0059543571A 1

2974828586

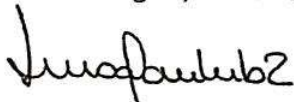
POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor (a): **ANTONIO ALEJANDRO MAGO ABREU** identificado con **Permiso Especial de Permanencia No. 957232320071995**, de la empresa **SOLUCIONES INTEGRALES ALUM GLASS S.A.S** está afiliado(a) a **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS** desde el **19/12/2020** con riesgo **5** y se encuentra **ACTIVO**.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: **www.positivaenlinea.gov.co** y seleccione la opción '**VALIDAR CERTIFICADOS**'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): **202101012381055**.

Dada en Bogotá, a los 16 días del mes de febrero de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
GEDULA DE IDENTIDAD
V 25.281.154 031
APELLIDOS MAGO ABREU
NOMBRES ANTONIO ALEJANDRO
Antonio
Firma Titular
20/07/1995 SOLTERO
F. NACIMIENTO EDO CIVIL
15/03/2016 03/2026
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO
VENEZOLANO



Anabel Jimenez
Directora

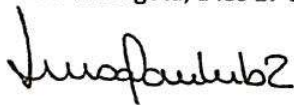
POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor (a): CARLOS ERMINO DAZA FANDIÑO identificado con Cédula Ciudadanía No. 80858547, de la empresa SOLUCIONES INTEGRALES ALUM GLASS S.A.S está afiliado(a) a POSITIVA COMPANÍA DE SEGUROS desde el 18/02/2021 con riesgo 5 y se encuentra ACTIVO.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101012403134.

Dada en Bogotá, a los 17 días del mes de febrero de 2021

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Luisa Marina Uribe Restrepo".

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal^{EPS-S}

No de Radicación

4006278593

Fecha de Radicación

2/0/02/2/02/1

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

Página 1 de 2

1. Tipo de trámite A. Afiliación ☒ B. Reporte de Novedades ☐	2. Tipo de afiliación A. Individual: ☒ B. Colectiva ☐ B. Institucional ☐	3. Régimen A. Contributivo ☒ B. Subsidado ☐
4. Tipo de afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	5. Tipo de cotizante A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	6. Código (a registrar por la EPS) <input type="text" value="1"/>

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

A. AFILIACIÓN

6. Apellidos y nombres DAZA Primer apellido	FANDIÑO Segundo apellido	CARLOS Primer nombre	ERMINO Segundo nombre
7. Tipo documento de identidad CC	8. Número del documento de identidad 80858547	9. Sexo Femenino ☐ Masculino ☒	10. Fecha de nacimiento 1/5/06/1/9/8/5

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia 6	12. Discapacidad Tipo FNM Condición TP	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	16. Administradora de Pensiones PORVENIR FPC	17. Ingreso base de cotización - IBC 908526	
18. Residencia CR 14 74 C 18 ESTE Dirección BOGOTA Municipio/Distrito	19. Teléfono fijo 3222584805	20. Teléfono celular CARLOS@GMAIL.COM	21. Correo electrónico BOGOTA Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres completos Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
20. Tipo documento de identidad	21. Número documento identidad	22. Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	23. Fecha de nacimiento

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

24. Apellidos y nombres Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27. Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	28. Fecha de nacimiento

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
Municipio/Distrito	
Zona Urbana Rural	
Departamento	
Teléfono Fijo y/o celular	

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS VS OLAYA - UOD DENTOLASER OLAYA	Código de la IPS (a registrar por la EPS) VSOLAYA - DENTOLAYA
B	
B	
B	

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

35. Nombre o razón social SOLUCIONES INTEGRALES ALUM GLASS SAS	36. Tipo de identificación NIT	37. Número de documento de identificación 901420637	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) 01
39. Ubicación CL 72 83 15 Dirección	2535898 Teléfono	CARLOS@GMAIL.COM Correo electrónico	BOGOTA Municipio/distrito
			BOGOTA Departamento

M-PYGA-F001 V 1.0-2018

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación

☐ 2. Corrección datos básicos de identificación

☐ 3. Actualización documento de identidad

☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios

☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS.

Código: ☐

☐ 6. Reinscripción en la EPS

☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales

☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar

☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales

☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando

☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas

☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas

☐ 13. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo
☐ B. Régimen Subsidiado

☐ 14. Traslado: ☐ A. Mismo régimen
☐ B. Diferente régimen

☐ 15. Reporte de fallecimiento

☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante

☐ 17. Reporte de la calidad de pre-Pensionado

☐ 18. Reporte de la calidad del pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo Femenino ☐ Masculino ☐		Fecha de nacimiento	42.Fecha 1)0 0 2 2 0 2 1		
43. anterior	44.Motivo de traslado Código:	45.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones					

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
47. ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
48. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. ☐ Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud.
50. ☐ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. ☐ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
52. ☐ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
53. ☐ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto.

VIII. FIRMAS

<p>54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario</p> <p>CARLOS DAZA</p>	<p>55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio</p> <p>Comuh</p>
--	---

IX. ANEXOS

Anexo Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☒ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐

Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☒ ☐ ☐ ☐ Total: ☒

☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.

☐ 58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.

☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, *sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos* y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.

☐ 60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor

☐ 61. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.

☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.

☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud

☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.

☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio		Código del Departamento		67. Datos del SISBEN Número ficha		Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación		69. Fecha de validación	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
70. Datos funcionario que realiza la validación											
Primer apellido			Segundo apellido			Primer nombre			Segundo nombre		
Tipo documento de identidad		Número documento de identidad		71. Firma del funcionario							
<input type="text"/>		<input type="text"/>									

495

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE Y CARTA DE DESEMPEÑO

Información para ser diligenciada por el cotizante del grupo familiar:

Primer apellido DAZA	Segundo apellido (o de casada) FANDINO	Primer nombre CARLOS	Segundo nombre ERMINSO
No de identificación 80858547	Tipo de documento RG II X	Fecha de nacimiento 1985 06 15	Sexo X
			Fecha diligenciamiento 2021 02 20

Apreciado usuario: La Carta de derechos del afiliado y del paciente y la carta de desempeño son unas importantes herramientas de consulta para que conozca sus derechos y deberes, al igual que la infraestructura con la que contamos para brindarle la mejor atención, lo estipulado en normatividad vigente y, por supuesto, los canales de comunicaciones con los que puede hacernos llegar sus comentarios y sugerencias.

Con el fin de garantizar la entrega de este importante documento le solicitamos responder el siguiente cuestionario:

1. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente? **X** **NO**
2. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking? **X** **NO**
3. ¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y deberes del afiliado y del paciente? **X** **NO**
4. ¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS? **X** **NO**
5. ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS? **X** **NO**

Con su aprobación para el envío de información por medios electrónicos, usted recibirá nuestras comunicaciones relacionadas con novedades de su afiliación y/o de alguno de sus beneficiarios, recordatorio de citas médicas, adicionalmente le remitiremos información de campañas, planes de promoción y prevención diseñados para su bienestar y el de su grupo familiar y en general todo lo que impacte en el cuidado de la salud.

"Yo: **CARLOS ERMINSO DAZA FANDINO** identificado con el documento de identidad número: **80858547**, **X** **NO** autorizo a Salud Total EPS a enviarme información vía email y/o medios electrónicos.

Firma Cotizante:

CARLOS DAZA
www.saludtotal.com.co

Línea local en Bogotá **4854555**

Línea gratuita de atención al cliente **018000114524**

Síguenos en **f** Salud Total EPS. Oficial

Tu salud no
es a medias
debe ser **total**

Salud Total
EPS



Huella digital
(en caso de no saber firmar)
F309-RVA V1.0-2013

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

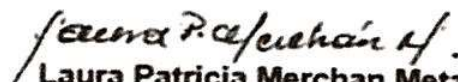
NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **DAZA FANDINO CARLOS ERMINSO** identificado(a) con CC número **80.858.547** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 25 de julio de 2007 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 23 de febrero de 2021.

Cordialmente,


Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

***Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:**

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2021022316020



CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DÍA 23/02/2021

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	901420637	Cédula Usuario:	C 80047132
Nombre:	SOLUCIONES INTEGRALES ALUM GLASS S.A.S				
Dirección:	CL 72 83 15				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	SIAGSAS@HOTMAIL.COM				
Teléfono:	3209421922		Tarifa:	6.960	
Actividad Económica:	5281101 FABRICACION DE PRODUCTOS METALICOS PARA USO ESTRUCTURAL INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A LA FABRICACION Y MONTAJE DE ESTRUCTURAS EN HIERRO				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 80047132	ALEXANDER GONZALEZ GARZON

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	13	24/02/2021	C 79749315	RODRIGUEZ HERNANDEZ WILDER	5	6.96000	Dependiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

8CE1E86DAFADE45DC97CC99167B5DFC6

Certificado impreso el día 2/23/2021 4:52:29 PM por el portal de empresas Edesk

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS-S

No de Radicación

4005949970

Fecha de Radicación

1/5/12/20/2/0

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

Página 1 de 2

1. Tipo de trámite		2. Tipo afiliación		3. Régimen	
A. Afiliación ☒ B. Reporte de Novedades ☐		A. Individual: ☒ B. Colectiva ☐		A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐	
4. Tipo de afiliado		5. Tipo de cotizante		6. Código (a registrar por la EPS)	
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐		A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐		1	

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

A. AFILIACIÓN

6. Apellidos y nombres		7. Tipo documento de identidad		8. Número del documento de identidad		9. Sexo		10. Fecha de nacimiento	
RODRIGUEZ Primer apellido		CC		HERNANDEZ Segundo apellido		79749315		Femenino ☐ Masculino ☒	
WILDER Primer nombre		JAVIER Segundo nombre		27/07/1978					

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia		12. Discapacidad		13. Puntaje SISBEN		14. Grupo de población especial	
6		Tipo ENH Condición TP					
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL		16. Administradora de Pensiones		17. Ingreso base de cotización - IBC			
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		PORVENIR FPC		877803			
18. Residencia		3138584263		WILDER@GMAIL.COM			
CR 72 64 70 Dirección		Telefono fijo		Telefono celular		Correo electronico	
BOGOTA Municipio/Distrito		zona Urbana ☒ Rural ☐		Localidad / comuna		BOGOTA Departamento	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

19. Apellidos y nombres completos			
Primer apellido		Segundo apellido	
20. Tipo documento de identidad		21. Número documento identidad	
22. Sexo		23. Fecha de nacimiento	
Femenino ☐ Masculino ☐			

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

24. Apellidos y nombres			
Primer apellido		Segundo apellido	
Primer nombre		Segundo nombre	
25. Tipo documento de identidad		26. Número de identidad	
27. Sexo		28. Fecha de nacimiento	
Femenino ☐ Masculino ☐			

Datos complementarios

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

2. Datos de residencia

Municipio/Distrito		Zona		Departamento		Teléfono Fijo y/o celular		33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)	
B1 B2 B3 B4 B5		Urbana Rural							

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS		Código de la IPS (a registrar por la EPS)	
VS CALLE 98 - UOD CPO CALLE 98		VSCALLE98 - UODCPOCAST	
B1 B2 B3 B4 B5			

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

35. Nombre o razón social		36. Tipo de identificación		37. Número de documento de identificación		38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
SOLUCIONES INTEGRALES ALUM GLASS SAS		NIT		901420637		01 499	
39. Ubicación		39. Ubicación		39. Ubicación		39. Ubicación	
CL 72 83 15 Dirección		2535898 Teléfono		SIAGSAS@HOTMAIL.COM Correo electrónico		BOGOTA Municipio/distrito	
						BOGOTA Departamento	

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación

☐ 2. Corrección datos básicos de identificación

☐ 3. Actualización documento de identidad

☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios

☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS.
Código:

☐ 6. Reinscripción en la EPS

☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales

☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar

☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales

☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando

☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas

☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas

☐ 13. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo
☐ B. Régimen Subsidiado

☐ 14. Traslado: ☐ A. Mismo régimen
☐ B. Diferente régimen

☐ 15. Reporte de fallecimiento

☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante

☐ 17. Reporte de la calidad de pre-Pensionado

☐ 18. Reporte de la calidad del pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha			
		Femenino ☐ Masculino ☐		1 0 1 2 2 0 2 0			
43. Interior	44.Motivo de traslado Código:	45.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones					

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
47. ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
48. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. ☐ Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud.
50. ☐ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. ☐ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
52. ☐ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
53. ☐ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto.

VIII. FIRMAS

<p>54.  ante o cabeza de familia o beneficiario</p>	<p>55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio</p> <p></p>
--	--

IX. ANEXOS

☐ Anexa Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☒ CC. ☐ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐
 Cantidad: Total:

☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
☐ 58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
☐ 60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
☐ 61. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

6. DATOS A SER PREENCHIDOS POR LA ENTIDAD EMISORA

G. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio		Código del Departamento		67. Datos del SISBEN Número ficha		Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
70. Datos funcionario que realiza la validación									
Primer apellido			Segundo apellido			Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de identidad		Número documento de identidad			71. Firma del funcionario				
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				

500

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE Y CARTA DE DESEMPEÑO

Información para ser diligenciada por el cotizante del grupo familiar:

Primer apellido RODRIGUEZ	Segundo apellido (o de casada) HERNANDEZ	Primer nombre WILDER	Segundo nombre JAVIER
No de identificación 79749315	Tipo de documento CC ☒ CE ☐ PA ☐	Fecha de nacimiento 1978 07 27	Sexo X ☐ F ☐
		Fecha diligenciamiento 2020 12 15	

Apreciado usuario: La Carta de derechos del afiliado y del paciente y la carta de desempeño son unas importantes herramientas de consulta para que conozca sus derechos y deberes, al igual que la infraestructura con la que contamos para brindarle la mejor atención, lo estipulado en normatividad vigente y, por supuesto, los canales de comunicaciones con los que puede hacernos llegar sus comentarios y sugerencias.

Con el fin de garantizar la entrega de este importante documento le solicitamos responder el siguiente cuestionario:

1. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente? ☒ **NO**
2. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking? ☒ **NO**
3. ¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y deberes del afiliado y del paciente? ☒ **NO**
4. ¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS? ☒ **NO**
5. ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS? ☒ **NO**

Con su aprobación para el envío de información por medios electrónicos, usted recibirá nuestras comunicaciones relacionadas con novedades de su afiliación y/o de alguno de sus beneficiarios, recordatorio de citas médicas, adicionalmente le remitiremos información de campañas, planes de promoción y prevención diseñados para su bienestar y el de su grupo familiar y en general todo lo que impacte en el cuidado de la salud.

"Yo: WILDER JAVIER RODRIGUEZ HERNANDEZ identificado con el documento de identidad número: 79749315, ☒ **NO** autorizo a Salud Total EPS a enviarme información vía email y/o medios electrónicos.

Firma Cotizante: Wilder Rodriguez
www.saludtotal.com.co
Línea local en Bogotá 4854555
Línea gratuita de atención al cliente 018000114524
Síguenos en  Salud Total EPS. Oficial

Tu salud no
es a medias

debe ser **total** **Salud Total** EPS

Huella digital
(en caso de no saber firmar)
F309-RVA V1.0-2013

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

WILDER JAVIER RODRIGUEZ HERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.749.315**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Febrero del 2021.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Anexo 2. Relación de personal

RELACIÓN DE PERSONAL														Fecha: 01/06/2019 Código: F-HSEQ-045 Versión: 2 Hoja No.: 1 de 1			
HSEQ																	
CONTRATISTA PERIODO DEL INFORME : 10/02/2021 AL 28/02/2021																	
GAG INGENIEROS LTDA																	
CONSTRUCCIÓN ESTACIÓN DE BOMBEROS DE BELLAVISTA																	
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 28/02/2020																	
CONTRATO OBRA No. 470 del 2018																	
OBJETO CONSTRUCCIÓN ESTACIÓN DE BOMBEROS DE BELLAVISTA																	
Nº	CONTRATISTA	DATOS DEL TRABAJADOR			CARGO	FECHA DE INGRESO	ARL	EPB		APP	MANTENIMIENTO DE LA LOCALIDAD	FECHA EXAMENES		CERTIFICADO TIA			
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	FOTO				EPB	EPB			EXAMEN DE INGRESO	EXAMEN DE INGRESO EN ALTURAS				
PERSONAL NUEVO																	
1	GAG INGENIEROS LTDA	SOTO ESPINOZA LUIS MARIO	1.019.101.556		AYUDANTE GRANITERO	03/02/2021	COLMEVA	SALUD TOTAL		PROTECCION		02/02/2021	—	—			
2	GAG INGENIEROS LTDA	REYES CRISTIAN	1049602032		OFICIAL DE DRYWALL	06/02/2021	COLMEVA	FAMISANAR		PROTECCION		01/09/2020	01/09/2020	18/11/2020			
3	GAG INGENIEROS LTDA	BOHORQUEZ DIEGO ANDRES	1.014.180.358		OFICIAL DE DRYWALL	09/02/2021	COLMEVA	SANTAS		PORVENIR		05/02/2021	05/02/2021	REESTRUCIÓN			
4	GAG INGENIEROS LTDA	MENDOZA JAVIER	1.049.602.795		OFICIAL DE DRYWALL	09/02/2021	COLMEVA	SALUD TOTAL		COLFONDOS		05/02/2021	05/02/2021	09/02/2021			
5	GAG INGENIEROS LTDA	OUTIERREZ ESCOBAR WINTER YAMID	1.019.045.715		AYUDANTE DE DRYWALL	11/02/2021	COLMEVA	COMPENSAR		COLFONDOS		10/02/2021	10/02/2021	06/12/2020			
6	GAG INGENIEROS LTDA	BOTACHE RAYO CRISTIAN JUAN CARLOS	1.006.989.104		AYUDANTE DE DRYWALL	12/02/2021	COLMEVA	FAMISANAR		PROTECCION		11/02/2021	11/02/2021	11/02/2020			
7	GAG INGENIEROS LTDA	TIÑACA CRISTIAN DAVID	1.019.166.892		OFICIAL DRYWALL	15/02/2021	COLMEVA	COMPENSAR		PORVENIR		24/08/2020	24/08/2020	27/09/2020			
8	GAG INGENIEROS LTDA	SANABRIA ALFARO KEVIN ALEXANDER	1.019.112.353		AYUDANTE DE DRYWALL	16/02/2021	COLMEVA	SALUD TOTAL		PORVENIR		13/02/2021	—	—			
9	GAG INGENIEROS LTDA	YUNDA YUNDA PATRICIO	1.003.037.382		AYUDANTE BRIGADA	16/02/2021	COLMEVA	SALUD TOTAL		PROTECCION	MOL	13/02/2021	—	—			
10	GAG INGENIEROS LTDA	ORTIZ ORTIZ MIGUEL ANGEL	1.031.159.903		AYUDANTE URBANISMO	18/02/2021	COLMEVA	SANTAS		PORVENIR		17/02/2021	17/02/2021	21/01/2021			
11	M&M INSTALACION DE CUBIERTA	OSNAIDER PEÑA	107985400		INSTALADOR JEFE	01/02/2021	POSITIVA	SANTAS		PROTECCION		18/01/2021	18/01/2021	13/02/2020			
12	M&M INSTALACION DE CUBIERTA	HERNAN BARRIOS	1.079.884.516		INSTALADOR	01/02/2021	POSITIVA	FAMISANAR		PORVENIR		10/11/2020	10/11/2020	21/01/2021			
13	M&M INSTALACION DE CUBIERTA	GREGORIO CARDONA	853796		INSTALADOR	01/02/2021	POSITIVA	NUEVA EPS		COLPENSIONES		16/01/2021	16/01/2021	13/02/2020			
14	M&M INSTALACION DE CUBIERTA	YANCARLOS VELAZQUEZ	1.014.264.445		INSTALADOR	01/02/2021	POSITIVA	ASOCIACIÓN MUTUAL SER		PORVENIR		16/01/2021	16/01/2021	13/02/2020			
15	M&M INSTALACION DE CUBIERTA	JAVIER MEJIA RICCI	72.174.395		DIRECTOR DE PROYECTO	01/02/2021	POSITIVA	COMPENSAR		PORVENIR		03/03/2020	03/03/2020	13/02/2020			
16	M&M INSTALACION DE CUBIERTA	DONALDO CORDOBA	1.121.327.212		INSPECTOR TSS	01/02/2021	POSITIVA	FAMISANAR		PORVENIR		03/08/2020	03/08/2020	15/12/2020			
17	FIRA INGENIERIA SAS	ROSSO NAFER LUIS	79.034.026		AYUDANTE DE PLOMERIA	02/02/1990	BOLIVAR	COMPARTA		COLFONDOS		04/05/2020	04/05/2020	07/12/2020			
18	FIRA INGENIERIA SAS	QUITIAN QUITIAN MISAEL	5.658.875		AYUDANTE DE PLOMERIA	04/02/2021	BOLIVAR	NUEVA EPS		COLPENSIONES		22/05/2020	22/05/2020	08/09/2020			
19	ASCENSORES SCHINDLER	COGUA AVILA DIEGO FERNEY	1.022.341.303		TECNICO INSTALADOR	09/02/2021	COLMEVA	FAMISANAR		PROTECCION		26/05/2020	26/05/2020	21/11/2020			
20	IMC LTDA	SANTAMARIA DUARTE YOLANDA	52.871.034		COORD. PROYECTOS	16/02/2021	POSITIVA	COMPENSAR		PORVENIR		30/01/2021	30/01/2021	02/02/2021			
21	IMC LTDA	DIAZ H. MIGUEL	1.055.228.496		OFICIAL INSTALADOR	16/02/2021	POSITIVA	COMPENSAR		PORVENIR		24/02/2020	24/02/2020	25/02/2020			
22	IMC LTDA	RINCON RIVERA JAVIER EDUARDO	79.912.818		OFICIAL INSTALADOR	16/02/2021	POSITIVA	FAMISANAR		PORVENIR		30/01/2021	30/01/2021	02/02/2021			
23	IMC LTDA	DIAZ MALDONADO JORGE ANDRES	1.055.227.923		OFICIAL INSTALADOR	18/02/2021	POSITIVA	FAMISANAR		PORVENIR		24/02/2020	24/02/2020	25/02/2020			
24	IMC LTDA	AMAYA R. PEDRO NEL	80.037.169		OFICIAL INSTALADOR	18/02/2021	POSITIVA	SANTAS		COLFONDOS		24/02/2020	24/02/2020	25/02/2020			
25	IMC LTDA	CASTELBLANCO LUIS ANGEL	80165986		GERENTE GENERAL	17/02/2021	POSITIVA	COMPENSAR		PROTECCIÓN		30/01/2021	30/01/2021	02/02/2021			
26	IMC LTDA	MONROY C. EDUWIN GIOVANNI	80929635		OFICIAL INSTALADOR	19/02/2020	POSITIVA	COMPENSAR		COLFONDOS		30/01/2021	30/01/2021	02/02/2021			
27	CASTILLO FROS SAS - ESTAMPADO DECORCONCRETOS	MENDOZA SABOGAL ANDERSON	1.023.865.702		OFICIAL ESTAMPADOR	22/02/2021	SURA	SANTAS		PORVENIR		12/10/2019	N/A	N/A			
28	CASTILLO FROS SAS - ESTAMPADO DECORCONCRETOS	SABOGAL YOVANNY	79.214.338		AYUDANTE ESTAMPADOR	22/10/2020	SURA	SALUD TOTAL		COLFONDOS		21/07/2020	N/A	N/A			
29	CASTILLO FROS SAS - ESTAMPADO DECORCONCRETOS	CASTILLO BARRERA WILSON ORLANDO	79.870.655		OFICIAL ESTAMPADOR	25/02/2021	SURA	FAMISANAR		COLFONDOS		24/06/2020	N/A	N/A			

Nº	CONTRATISTA	DATOS DEL TRABAJADOR				FECHA DE NACIMIENTO	ARL	EPS	AFP	MANO DE OBRA DE LA LOCALIDAD	FECHA EXAMENES		CERTIFICADO TSA
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	CARGO							EXAMEN DE EMBARSO EN PUESTO	EXAMEN DE EMBARSO EN ALUMNI	
30	SOLUCIONES INTEGRALES ALUMI GLASS SAS - SIAG	REYES VELASQUEZ ANTONIO JOSE	24.105.480	INSTALADOR		24/02/2021	POSITIVA	SALUD TOTAL	-		16/02/2021	19/02/2021	12/11/2020
31	SOLUCIONES INTEGRALES ALUMI GLASS SAS - SIAG	QUIRIONES GAMBOA DIEGO ARMANDO	1.111.746.669	INSTALADOR		24/02/2021	POSITIVA	SALUD TOTAL	COLPENSIONES		10/11/2020	10/11/2020	12/11/2020
32	SOLUCIONES INTEGRALES ALUMI GLASS SAS - SIAG	MAGO ABREU ANTONIO ALEJANDRO	25.281.154	INSTALADOR		24/02/2021	POSITIVA	SALUD TOTAL	-		19/02/2021	19/02/2021	06/11/2020
33	SOLUCIONES INTEGRALES ALUMI GLASS SAS - SIAG	DAZA FANDINO ERMINSO	80.858.547	INSTALADOR		24/02/2021	POSITIVA	SALUD TOTAL	PROTECCIÓN		23/02/2021	23/02/2021	16/02/2021
34	SOLUCIONES INTEGRALES ALUMI GLASS SAS - SIAG	RODRIGUEZ HERNANDEZ WILDER JAVIER	79.748.315	INSTALADOR		24/02/2021	POSITIVA	SALUD TOTAL	PORVENIR		23/02/2021	23/02/2021	04/12/2020
PERSONAL ROTATIVOS													
1	RAC PETREOS SAS	CRISTIAN EDUARDO OLIVERA	1031142742	CONDUCTOR DE LA VOLQUETA		01/02/2021	COLPATRIA	SALUD TOTAL	COLPENSIONES		NA	NA	NA
2	WJ EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES SAS	MORALES RAMOS LUIS GERMAN	60600778	CONDUCTOR DE LA VOLQUETA		01/02/2021	POSITIVA	FAMISANAR	PORVENIR		NA	NA	NA
3	RAC PETREOS SAS	VICTOR JULIO MORALES HERRERA	79541725	CONDUCTOR DE LA VOLQUETA		04/02/2021	COLPATRIA	NAUEVA EPS	PORVENIR		NA	NA	NA
4	GAS NATURAL (VANTI)	CIENQUA CIENQUA SILVIA ESPERANZA	51.790.033	INSPECTORA		06/02/2021	BOLIVAR	COMPENSAR	PROTECCIÓN		NA	NA	NA
5	GAS NATURAL (VANTI)	MORALES BELLO YOFRE	5.571.911	INSPECTORA		06/02/2021	BOLIVAR	COMPENSAR	COLPENSIONES		NA	NA	NA
6	GAS NATURAL (VANTI)	CASTRO PEREZ HECTOR JULIO	79.245.607	INSPECTORA		06/02/2021	BOLIVAR	COMPENSAR	PROTECCIÓN		NA	NA	NA
7	GAS NATURAL (VANTI)	CRUZ CARDEWAS LUIS ALFREDO	1.024.540.105	INSPECTORA		06/02/2021	BOLIVAR	COMPENSAR	COLPENSIONES		NA	NA	NA
8	TU FACHADA.COM	ACOSTA HERNANDEZ CESAR AUGUSTO	1.032.863.438	INSTALADOR		09/02/2021	SURA	SANTAS	PROTECCIÓN		NA	NA	NA
9	TU FACHADA.COM	SANGUINO MALLARRIAGA ARIDES	13.378.319	INSTALADOR		09/02/2021	SURA	SANTAS	PROTECCIÓN		NA	NA	NA
10	INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES RISCAMELLO	ALARCON SEPULVEDA ELKIN LEONARDO	1.032.484.567	MECANICO		09/02/2021	POSITIVA	FAMISANAR	PORVENIR		NA	NA	NA
11	RAC PETREOS SAS	EFREN MORALES HERRERA	805050130	CONDUCTOR DE LA VOLQUETA		11/02/2021	COLPATRIA	SALUD TOTAL	PROTECCIÓN		NA	NA	NA
12	AGREGADOS Y TRANSPORTES AIR SAS	EDGAR IVAN GONZALEZ JUINEZ	11523775	CONDUCTOR DE LA VOLQUETA		11/02/2021	SURA	FAMISANAR	PORVENIR		NA	NA	NA
13	TRANSPORTES GUERREROS SAS	AYALA GORDILLO ROMER AUGUSTO	1072366189	CONDUCTOR DE LA VOLQUETA		12/02/2021	BOLIVAR	FAMISANAR	COLFONDOS		NA	NA	NA
14	SGS	VALERO NELSON ALFONSO	79.816.798	TECNICO		16/02/2021	POSITIVA	COMPENSAR	COLPENSIONES		NA	NA	NA
15	AGREGADOS Y TRANSPORTES AIR SAS	NILSO ALFONSO DIAZ PRIETO	79742401	CONDUCTOR DE LA VOLQUETA		16/02/2021	SURA	COMPENSAR	COLPENSIONES		NA	NA	NA
16	AGREGADOS Y TRANSPORTES AIR SAS	JUAN RENNET MORENO PINEROB	7990423	CONDUCTOR DE LA VOLQUETA		17/02/2021	SURA	COMPENSAR	PORVENIR		NA	NA	NA
17	ASCENSORES SCHINDLER	TORRES ESCOBAR MIGUEL ANGEL	80.741.090	INSPECTOR		18/02/2021	COLMEVA	COMPENSAR	PROTECCIÓN		NA	NA	NA
18	FERRERIA AM	VALENCIA OSPINA EDISON JOSE	1.010.161.140	CONDUCTOR		20/02/2021	SURA	NAUEVA EPS	PROTECCIÓN		NA	NA	NA
19	ADL	CARDOZO RODRIGUEZ ARISTOBULO	80.161.070	CONDUCTOR		09/02/2021	COLMEVA	FAMISANAR	PORVENIR		NA	NA	NA
20	RAYCO LTDA	OLARTE LOPEZ LUIS FREDY	79.613.964	CONDUCTOR		04/02/2021	BOLIVAR	COMPENSAR	COLFONDOS		NA	NA	NA
21	RAYCO LTDA	SEGURO CABALLERO ROBERTO RAFAEL	7.554.448	AUXILIAR		04/02/2021	BOLIVAR	SANTAS	COLPENSIONES		NA	NA	NA
22	HUMAN OUTSOURCING	GUACANEME RINCON MOISES	13.834.227	CONDUCTOR		19/02/2021	SURA	FAMISANAR	-		NA	NA	NA
23	CONCRETERA TREMIX	HIDALGO GARNICA ALONSO	13.659.466	CONDUCTOR		12/02/2021	BOLIVAR	COMPENSAR	COLPENSIONES		NA	NA	NA
24	CONCRETERA TREMIX	PEÑUELA FLOREZ WILSON	80.635.534	CONDUCTOR		22/02/2021	BOLIVAR	NAUEVA EPS	COLPENSIONES		NA	NA	NA
25	CONCRETERA TREMIX	PARADA CALDERON VICTOR ALFONSO	79.830.747	CONDUCTOR		22/02/2021	BOLIVAR	SALUD TOTAL	PROTECCIÓN		NA	NA	NA
26	CONCRETERA TREMIX	HERNANDEZ GUTIERREZ ENRIQUE	17.643.996	CONDUCTOR		23/02/2021	BOLIVAR	COMPENSAR	COLPENSIONES		NA	NA	NA
27	CONCRETERA TREMIX	SANCHEZ GONZALEZ JOSE AMADEO	79.815.397	CONDUCTOR		24/02/2021	BOLIVAR	FAMISANAR	COLFONDOS		NA	NA	NA
28	CONCRETERA TREMIX	LOPEZ RAMIREZ YIMMI ALEXANDER	80.683.074	CONDUCTOR		24/02/2021	BOLIVAR	FAMISANAR	PORVENIR		NA	NA	NA
29	CONCRETERA TREMIX	CASTRO LOAIZA LEONARDO FABIO	9.858.852	CONDUCTOR		24/02/2021	BOLIVAR	SALUD TOTAL	PORVENIR		NA	NA	NA
30	CONCRETERA TREMIX	GUERRERO GOMEZ LUIS PASTOR	80.114.444	CONDUCTOR		25/02/2021	BOLIVAR	FAMISANAR	PORVENIR		NA	NA	NA
PERSONAL PROVEEDOR													
1	ASCENSORES SCHINDLER	SARMIENTO MOLINA JHON FREDY	1.057.462.625	TECNICO INSTALADOR		26/01/2021	COLMEVA	SANTAS	PROTECCIÓN		21/07/2020	21/07/2020	15/01/2021
2	SEGURIDAD THOR LTDA INT 90049763	PIRA PARDO JUAN CAMILO	1.000.774.232	GUARDA DE SEGURIDAD		29/10/2020	COLPATRIA	SALUD TOTAL	PROTECCIÓN		28/10/2020	NA	NA

Nº	CONTRATISTA	DATOS DEL TRABAJADOR				FECHA DE REGISTRO	ARL	EPS	AFP	MANO DE OBRA DE LA LOCALIDAD (MOL)	FECHA EXAMEN DE INGRESO CON ENFASIS EN ALTIMETRIA		CERTIFICADO TSA
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	CARGO							EXAMEN DE INGRESO	EXAMEN DE ALTIMETRIA	
3	SEGURIDAD THOR LTDA NIT 900497764	QUINTERO ACOSTA MIGUEL ANJEL	1.033.778.737	GUARDA DE SEGURIDAD		28/12/2020	AXA COLPATRIA	CAPITAL SALUD	PORVENIR		24/12/2020	NA	NA
4	FIRA INGENIERIA SAS	GIRALDO RAMIREZ NORHA ELENA	39.702.088	INGENIERA HIROSANTARIA		10/01/2020	BOLIVAR	SANTAS	COLPENSIONES		03/04/2019	02/04/2019	06/06/2020
5	FIRA INGENIERIA SAS	VARGAS ROMERO EDDY JAVIER	1.022.330.531	HIROSANTARIO		10/01/2020	BOLIVAR	MEDIMAS	PORVENIR		18/05/2019	18/05/2019	22/09/2020
6	FIRA INGENIERIA SAS	AREMILLA BOHORQUEZ EDUARDO	91.445.424	OFICIAL DE PLOMERIA		10/01/2020	BOLIVAR	NUOVA EPS	COLPENSIONES		27/06/2019	27/06/2019	07/11/2020
7	FIRA INGENIERIA SAS	RODRIGUEZ TAMAYO DIEGO HERNANDO	1.015.433.829	INGENIERO SUPERVISOR		23/07/2020	BOLIVAR	SURA	COLFONDOS		16/06/2020	16/06/2020	NA
8	FIRA INGENIERIA SAS	PARRA TREJOS ALIRIO	79.615.077	AYUDANTE DE PLOMERIA		04/06/2020	BOLIVAR	FAMISANARR	COLPENSIONES		27/04/2020	27/04/2020	02/08/2020
9	FIRA INGENIERIA SAS	SARMIENTO CASTAÑEDA HUGO GABRIEL	79.273.305	OFICIAL DE PLOMERIA		04/06/2020	BOLIVAR	SALUD TOTAL	COLPENSIONES		02/02/2019	02/02/2019	02/08/2020
10	VJ EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES SAS	URUBENA OSPINA PHONATHAN GABRIEL	14.139.533	OPERADOR CARGADOR		20/11/2020	POSITIVA	FAMISANAR	PORVENIR		20/12/2019	N/A	—
11	VENEGAS DUARTE JOSE MARTIN	VENEGAS DUARTE JOSE MARTIN	79.114.580	SOLDADOR		06/11/2020	POSITIVA	NUOVA EPS	COLPENSIONES		30/10/2020	30/10/2020	11/11/2019
PERSONAL ANTIGUO													
1	GAG INGENIEROS LTDA	ABRIL PINEDA MARTHA LILIANA	52.300.642	COORDINADORA DE CALIDAD		18/06/2019	COLMEVA	COMPENSAR	PORVENIR		15/05/2020	15/05/2020	07/08/2020
2	GAG INGENIEROS LTDA	ALBA ARCILA MARIO FERNANDO	1.015.438.282	ARQUITECTO AUXILIAR		05/06/2020	COLMEVA	FAMISANAR	PORVENIR		18/03/2020	NA	NA
3	GAG INGENIEROS LTDA	ALVAYA ARAQUE ANTONINO	5.697.469	OFICIAL		30/06/2019	COLMEVA	NUOVA EPS	PORVENIR	MOL	28/06/2019	28/06/2019	15/03/2020
4	GAG INGENIEROS LTDA	APROYO MARWOLEJO ONOFRE	8.115.708	ELERO		03/06/2020	COLMEVA	SALUD TOTAL	PROTECCION		15/05/2020	19/02/2020	03/02/2020
5	GAG INGENIEROS LTDA	CANTOR BELLO MELQUEDEC	19.371.268	ESPECIALISTA EN GEOTECNIA		18/06/2019	COLMEVA	SANTAS	COLPENSIONES			NA	NA
6	GAG INGENIEROS LTDA	CASTELLANOS DIAZ FRANCISCO JAVIER	79.971.248	OFICIAL MAPOSTERIA		05/06/2020	COLMEVA	FAMISANAR	PROTECCION	MOL	03/06/2020	03/06/2020	26/07/2020
7	GAG INGENIEROS LTDA	CASTELLANOS MUÑOZ BRAYAN JAVIER	1.023.973.051	AYUDANTE MAPOSTERIA		05/06/2020	COLMEVA	SANTAS	PORVENIR	MOL	03/08/2020	03/08/2020	29/07/2020
8	GAG INGENIEROS LTDA	DIAZ GRANADOS JUAN ALEXIS	1.015.392.764	OFICIAL		03/06/2020	COLMEVA	COMPENSAR	PORVENIR	MOL	15/05/2020	15/05/2020	24/02/2020
9	GAG INGENIEROS LTDA	ESCOBAR PINTOR JAVIER ANDRES	1.026.558.878	AUXILIAR DE INGENIERIA		04/06/2019	COLMEVA	COMPENSAR	PORVENIR		30/05/2019	30/05/2019	07/09/2020
10	GAG INGENIEROS LTDA	GARCIA GORILLO USANDRO	79.667.255	AYUDANTE		03/06/2020	COLMEVA	SALUD TOTAL	PORVENIR	MOL	04/06/2020	04/06/2020	07/09/2020
11	GAG INGENIEROS LTDA	GARCIA MADRIGERO RENZO EDUARDO	1.115.912.571	AYUDANTE MAPOSTERIA		17/06/2020	COLMEVA	SALUD TOTAL	PORVENIR		12/06/2020	12/06/2020	10/01/2021
12	GAG INGENIEROS LTDA	GARCIA RIANO MOISES FELIPE	1.000.960.115	AYUDANTE		23/07/2020	COLMEVA	SALUD TOTAL	PORVENIR		27/07/2020	27/07/2020	NA
13	GAG INGENIEROS LTDA	GIL RAMIREZ PABLO EMANUEL	1.032.432.064	OFICIAL MAPOSTERIA		15/10/2020	COLMEVA	FAMISANAR	PORVENIR		14/10/2020	14/10/2020	02/01/2021
14	GAG INGENIEROS LTDA	GIRALDO GIRALDO GERMAN	15.900.765	ASESOR ELECTRICO Y DE VOZ Y DATOS		30/06/2019	COLMEVA	SALUD TOTAL	PENSIONADO	MOL	11/04/2019	NA	NA
15	GAG INGENIEROS LTDA	GOENAGA OSWA EVER ANDRES	1.036.613.866	AYUDANTE MAPOSTERIA		15/10/2020	COLMEVA	SANTAS	PORVENIR		14/10/2020	14/10/2020	—
16	GAG INGENIEROS LTDA	GONZALEZ RIOS CRISTIAN CAMILO	1.022.908.733	OFICIAL		09/07/2020	COLMEVA	FAMISANAR	PROTECCION		07/07/2020	07/07/2020	30/01/2020
17	GAG INGENIEROS LTDA	GUTIERREZ RODRIGUEZ MYRIAM	51.725.640	PROFESIONAL HS		18/06/2019	COLMEVA	COMPENSAR	PORVENIR		16/02/2019	16/02/2019	19/12/2020
18	GAG INGENIEROS LTDA	HERNANDEZ PALACIO HECTOR GUILLERMO	1.073.156.376	OFICIAL DE MAPOSTERIA		17/06/2020	COLMEVA	FAMISANAR	PORVENIR	MOL	12/06/2020	12/06/2020	10/01/2021
19	GAG INGENIEROS LTDA	HURTADO MURILLO YUBER EMIR	1.076.328.522	AYUDANTE		05/06/2020	COLMEVA	SALUD TOTAL	COLFONDOS	MOL	04/06/2020	23/01/2020	07/09/2020
20	GAG INGENIEROS LTDA	JAIMES DIAZ JHON DARIO	1.000.611.401	AYUDANTE		23/08/2020	COLMEVA	SURA	COLPENSIONES		28/09/2020	23/09/2020	12/06/2020
21	GAG INGENIEROS LTDA	LOPEZ PEREZ CADIR ALFONSO	1.104.011.635	AYUDANTE		25/09/2020	COLMEVA	MUTUAL SER	PORVENIR		24/09/2020	24/09/2020	25/07/2020
22	GAG INGENIEROS LTDA	LOZANO NICANOR	598.160	AYUDANTE		02/09/2020	COLMEVA	FAMISANAR	PORVENIR		01/09/2020	01/09/2020	21/09/2020
23	GAG INGENIEROS LTDA	MALDONADO MEJIA MILTON	60.304.928	TÉCNICO ELÉCTRICO		11/10/2019	COLMEVA	COMPENSAR	PORVENIR		03/04/2019	03/04/2019	17/09/2020
24	GAG INGENIEROS LTDA	MARTIN RODRIGUEZ JOSE HUGO	79.324.337	AYUDANTE		03/06/2020	COLMEVA	SALUD TOTAL	PROTECCION		14/05/2020	N/A	N/A
25	GAG INGENIEROS LTDA	MARTIN RODRIGUEZ WENCESLAO	79.700.970	AYUDANTE		03/06/2020	COLMEVA	SANTAS	PROTECCION	MOL	14/05/2020	N/A	N/A

DATOS DEL TRABAJADOR													
No.	CONTRATISTA	NOMBRE DEL TRABAJADOR		CEDULA	CARGO	FECHA DE INGRESO	ARL		EPS		AFP		CENTRIFICADO TSA
26	GAG INGENIEROS LTDA	MARTINEZ GIL LUIS ADRIAN	80.898.416	ENCARGADO MAMPOTERIA	17/06/2020		COLMEVA	FAMISANAR		PORVENIR		12/06/2020	10/01/2021
27	GAG INGENIEROS LTDA	MARTINEZ MURCIA JOSE GUSTAVO	19.254.953	DIRECTOR DE OBRA	16/06/2019		COLMEVA	FOSYGA		COLPENSIONES		30/12/2019	21/01/2020
28	GAG INGENIEROS LTDA	MENDOZA MELENDEZ DEBINSON	1.104.133.312	AYUDANTE	10/06/2020		COLMEVA	NUUEVA EPS		PROTECCION		04/06/2020	06/11/2020
29	GAG INGENIEROS LTDA	MENDEZ PLAZAS ERIKA MARCELA	52.183.927	ASESOR HIDROSANITARIO	04/06/2020		COLMEVA	SANITAS		COLPENSIONES		NA	NA
30	GAG INGENIEROS LTDA	NIVIA OSORIO JOHN IVAN	79.474.146	ESPECIALISTA ESTRUCTURAL	15/02/2020		COLMEVA	ALIANSA SALUD		PROTECCION		NA	NA
31	GAG INGENIEROS LTDA	OBANDO HENRY ALBERTO	80.377.053	MAESTRO DE OBRA	03/06/2020		COLMEVA	SANITAS		PROTECCION		16/05/2020	24/02/2020
32	GAG INGENIEROS LTDA	CLAYA RODRIGUEZ CLAUDIA XIMEVA	52.694.991	AYUDANTE	04/06/2020		COLMEVA	SALUD TOTAL		COLPENSIONES		03/06/2020	NA
33	GAG INGENIEROS LTDA	PADILLA JOSE GUILLERMO	79.452.393	OFICIAL	09/07/2020		COLMEVA	FAMISANAR		COLPENSIONES		07/07/2020	17/03/2020
34	GAG INGENIEROS LTDA	PADILLA EDUARDO	79.358.911	OFICIAL ENCHAPADOR	02/08/2020		COLMEVA	FAMISANAR		COLPENSIONES		31/08/2020	31/07/2020
35	GAG INGENIEROS LTDA	PEDROZA N. MARLY YOHANNA	1.070.361.642	INGENIERO AMBIENTAL	04/06/2019		COLMEVA	FAMISANAR		PORVENIR	MOL	01/06/2019	NA
36	GAG INGENIEROS LTDA	PEÑA SALAMANCA ELKIN ANDRES	1.073.226.829	ALMACENISTA	04/06/2020		COLMEVA	SALUD TOTAL		PORVENIR	MOL	02/06/2020	NA
37	GAG INGENIEROS LTDA	PRECIADO CORREA JOSE GERMAN	79.513.021	AYUDANTE	24/07/2020		COLMEVA	FAMISANAR		COLPENSIONES		22/07/2020	NA
38	GAG INGENIEROS LTDA	ROMERO CARRILLO CAMILO ANDRES	80.136.774	RESIDENTE DE OBRA	04/06/2019		COLMEVA	SALUD TOTAL		COLFONDOS		30/05/2019	07/06/2020
39	GAG INGENIEROS LTDA	RUIZ ROBERTO CARLOS	82.400.503	AYUDANTE	01/07/2020		COLMEVA	SALUD TOTAL		COLPENSIONES		27/06/2020	18/09/2020
40	GAG INGENIEROS LTDA	SANCHEZ AMAYA MARIA ARQUILIA	1.106.293.838	AYUDANTE	10/06/2020		COLMEVA	NUUEVA EPS		PORVENIR		04/06/2020	NA
41	GAG INGENIEROS LTDA	SARMIENTO CHIQUELLO MARCELO AUGUSTO	79.966.053	RESIDENTE DE OBRA	04/06/2019		COLMEVA	FAMISANAR		COLPENSIONES	MOL	30/05/2019	18/10/2020
42	GAG INGENIEROS LTDA	SOTO CAJAMARCA JHON EYAR	11.387.045	TECNICO ELECTRICO	13/06/2019		COLMEVA	COMPENSAR		PORVENIR	MOL	06/07/2019	11/09/2020
43	GAG INGENIEROS LTDA	CASTRO HUESO LUIS ALBERTO	1.014.238.184	OFICIAL DE ESTUCO	08/01/2021		COLMEVA	SALUD TOTAL		PORVENIR	MOL	06/01/2021	06/01/2021
44	GAG INGENIEROS LTDA	PADILLA LOPEZ FARID ANDRES	1.023.900.605	AYUDANTE DE MAMPOTERIA	05/01/2021		COLMEVA	FAMISANAR		COLFONDOS		31/08/2020	05/09/2019
45	GAG INGENIEROS LTDA	BOTACHE RAYO CRISTIAN ANDRES	1.000.774.635	AYUDANTE DE MAMPOTERIA	12/01/2021		COLMEVA	COMPENSAR		PROTECCION		09/01/2021	NA
46	GAG INGENIEROS LTDA	GARCIA MEJIA MAXIMO ANTONIO	1.051.656.638	OFICIAL	12/01/2021		COLMEVA	SALUD TOTAL		PORVENIR	MOL	07/01/2021	02/03/2020
47	GAG INGENIEROS LTDA	MUNEZ RITIVA GERMAN ANTONIO	7.313.864	OFICIAL	14/01/2021		COLMEVA	NUUEVA EPS		COLPENSIONES		12/01/2021	06/09/2020
48	GAG INGENIEROS LTDA	BARRANTES SALAZAR ASTRID CAROLINA	1.026.285.221	AYUDANTE DE MAMPOTERIA	14/01/2021		COLMEVA	CAPITAL SALUD		PORVENIR	MOL	13/01/2021	NA
49	GAG INGENIEROS LTDA	HERNANDEZ PALACIO JOSE ALFREDO	1.073.511.144	OFICIAL DE MAMPOTERIA	15/01/2021		COLMEVA	FAMISANAR		PROTECCION		14/01/2021	08/01/2021
50	GAG INGENIEROS LTDA	LOPEZ GRANADOS JOHAN ESTICK	1.013.689.316	AYUDANTE DE ENCHAPE	20/01/2021		COLMEVA	FAMISANAR		PROTECCION	MOL	19/01/2021	NA
51	GAG INGENIEROS LTDA	HERNANDEZ VELOSA MIGUEL ALFONSO	19.212.619	OFICIAL	20/01/2021		COLMEVA	CAPITAL SALUD		PORVENIR	MOL	19/01/2021	NA
52	GAG INGENIEROS LTDA	PUEENTES MEDINA FLORENTINO	19.379.636	OFICIAL	20/01/2021		COLMEVA	COMPENSAR		COLPENSIONES	MOL	19/01/2021	NA
53	GAG INGENIEROS LTDA	ESPITIA VARGAS SANDRO IVAN	79.787.734	OFICIAL	26/01/2021		COLMEVA	SALUD TOTAL		PORVENIR		26/01/2021	17/07/2020
54	GAG INGENIEROS LTDA	SAA ROBLES JOSE EVER	1.023.917.581	OFICIAL DE ESTUCO	27/01/2021		COLMEVA	CAPITAL SALUD		PROTECCION	MOL	26/01/2021	NA
55	GAG INGENIEROS LTDA	SAA CASTRO JOSE EVER	10.554.114	OFICIAL DE ESTUCO	27/01/2021		COLMEVA	CAPITAL SALUD		PORVENIR	MOL	26/01/2021	NA
PERSONAL RETIRADO													
CONTRATISTA		DATOS DEL TRABAJADOR				AFILIADO A				ORDENES DE EXAMEN		CENTRIFICA	
No.		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	FECHA DE RETIRO DE OBRA	ARL		EPS	AFP	LOCALES	EXAMEN DE EGRESO	DO TSA	
1	GAG INGENIEROS LTDA	AGUIRRE VASQUEZ EDWIN	1.022.939.047	OFICIAL	04/02/2021	COLMEVA		FAMISANAR	PROTECCION		31/08/2020	05/02/2020	

Nº	COMPAÑISTA	DATOS DEL TRABAJADOR				ARL	EPS	AFP	BRAND DE OBRA DE LA LOCALIDAD (MOL)	FECHA EXAMENES		CERTIFICADO TSA
		NOMBRE DEL TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	FECHA DE INGRESO					EXAMEN DE INGRESO EN PAISES EN RIESGO	EXAMEN DE INGRESO EN PAISES EN RIESGO	
2	GAG INGENIEROS LTDA	AGUIRRE VASQUEZ YEFERSON GIOVANI	1.000.227.070	AYUDANTE DE MAMPOSTERIA	04/02/2021	COLMENA	CAPITAL SALUD	PROTECCION		22/01/2021	22/01/2021	16/03/2020
3	GAG INGENIEROS LTDA	BOLIVAR SANDRA PATRICIA	52.271.058	AYUDANTE	09/10/2020	COLMENA	FAMISANAR	COLPENSIONES		07/10/2020	07/10/2020	15/09/2020
4	GAG INGENIEROS LTDA	GONZALEZ JIMENEZ HECTOR JULIO	80.762.006	AYUDANTE	15/02/2021	COLMENA	SALUD TOTAL	PORVENIR		12/06/2020	12/06/2020	25/07/2020
5	GAG INGENIEROS LTDA	SANCHEZ AMAYA DIOMAR	77.105.441	AYUDANTE	15/02/2021	COLMENA	FAMISANAR	COLPENSIONES		14/05/2020	14/05/2020	02/10/2020
6	GAG INGENIEROS LTDA	VALENCIA DOMINICHA LUIS VALDO	1.076.394.383	AYUDANTE	15/02/2021	COLMENA	CAPITAL SALUD	PROTECCIÓN	MOL	29/06/2020	29/06/2020	—
7	GAG INGENIEROS LTDA	VILCHES VIDAL RICHARD	74.770.863	AYUDANTE	15/02/2021	COLMENA	NUOVA EPS	PROTECCION	MOL	14/05/2020	14/05/2020	16/10/2020
8	GAG INGENIEROS LTDA	RODRIGUEZ CARDENAS CARLOS ALBERTO	1.023.884.661	OFICIAL MAMPOSTERIA	22/02/2021	COLMENA	FAMISANAR	COLFONDOS		04/11/2020	04/11/2020	30/07/2020
9	GAG INGENIEROS LTDA	RODRIGUEZ CARDENAS JEFFERSON ANDREY	1.010.187.858	AYUDANTE DE MAMPOSTERIA	22/02/2021	COLMENA	SALUD TOTAL	PORVENIR		06/01/2021	06/01/2021	NA
10	GAG INGENIEROS LTDA	CUBILLOS MOLINA CARLOS JULIAN	1.003.661.464	AYUDANTE DE MAMPOSTERIA	22/02/2021	COLMENA	FAMISANAR	PORVENIR		06/01/2021	06/01/2021	22/07/2020
11	GAG INGENIEROS LTDA	GUERRA PUENTES LUIS JAVIER	79.706.089	OFICIAL	27/02/2021	COLMENA	CAPITAL SALUD	COLPENSIONES	MOL	16/01/2021	16/01/2021	NA
12	SEGURIDAD THOR	RODRIGUEZ NEVES EDGAR FELIPE	1.070.781.251	GUARDA DE SEGURIDAD	21/02/2021	COLPATRIA	SALUD TOTAL	PORVENIR		21/01/2021	21/01/2021	NA
13	MAW INSTALACION DE CUBIERTA	OSNAIDER PEÑA	107985400	INSTALADOR JEFE	04/02/2021	POSITIVA	SANTAS	PROTECCION		18/01/2021	18/01/2021	13/02/2020
14	MAW INSTALACION DE CUBIERTA	HERNAN BARRIOS	1.079.884.516	INSTALADOR	04/02/2021	POSITIVA	FAMISANAR	PORVENIR		10/11/2020	10/11/2020	21/01/2021
15	MAW INSTALACION DE CUBIERTA	GREGORIO CARMONA	8537396	INSTALADOR	04/02/2021	POSITIVA	NUOVA EPS	COLPENSIONES		16/01/2021	16/01/2021	13/02/2020
16	MAW INSTALACION DE CUBIERTA	YANCARLOS VELAZQUEZ	1.014.364.445	INSTALADOR	04/02/2021	POSITIVA	ASOCIACION MUTUAL SER	PORVENIR		16/01/2021	16/01/2021	13/02/2020
17	MAW INSTALACION DE CUBIERTA	JAVIER MEJIA RICCI	72.174.383	DIRECTOR DE PROYECTO	04/02/2021	POSITIVA	COMPENSAR	PORVENIR		03/03/2020	03/03/2020	13/02/2020
18	MAW INSTALACION DE CUBIERTA	DONALDO CORDOBA	1.121.327.212	INSPECTOR TSS	04/02/2021	POSITIVA	FAMISANAR	PORVENIR		03/08/2020	03/08/2020	13/02/2020
19	INC LTDA	SANTAMARIA DUARTE YOLANDA	52.871.034	COORD. PROYECTOS	24/02/2021	POSITIVA	COMPENSAR	PORVENIR		30/01/2021	30/01/2021	02/02/2021
20	INC LTDA	DAIZ H. MIGUEL	1.053.228.496	OFICIAL INSTALADOR	24/02/2021	POSITIVA	COMPENSAR	PORVENIR		24/02/2020	24/02/2020	26/02/2020
21	INC LTDA	RINCON RIVERA JAVIER EDUARDO	79.912.818	OFICIAL INSTALADOR	24/02/2021	POSITIVA	FAMISANAR	PORVENIR		30/01/2021	30/01/2021	02/02/2021
22	INC LTDA	DAIZ MALDONADO JORGE ANDRES	1.053.227.823	OFICIAL INSTALADOR	24/02/2021	POSITIVA	FAMISANAR	PORVENIR		24/02/2020	24/02/2020	26/02/2020
23	INC LTDA	AMAYA R. PEDRO NEL	80.037.186	OFICIAL INSTALADOR	24/02/2021	POSITIVA	FAMISANAR	PORVENIR		30/01/2021	30/01/2021	02/02/2021
24	COBALTO INGENIERIA LTDA	RODRIGUEZ JAIME ANDRES	79.841.739	OFICIAL INSTALADOR	24/02/2021	POSITIVA	SANTAS	COLFONDOS		24/02/2020	24/02/2020	26/02/2020
25	INC LTDA	CASTELBLANCO LUIS ANGEL	80165886	TOPOGRAFO	28/02/2021	POSITIVA	SANTAS	COLFONDOS		24/02/2020	24/02/2020	25/02/2020
26	INC LTDA	MONROY C. EDWIN GIOVANNI	80020635	GERENTE GENERAL	24/02/2021	POSITIVA	SANTAS	COLPENSIONES		06/01/2021	06/01/2021	08/01/2021
27	FERREMOR AC SAS	VENEGAS DUARTE LUIS ENRIQUE	79.121.356	OFICIAL INSTALADOR	24/02/2021	POSITIVA	COMPENSAR	PROTECCIÓN		30/01/2021	30/01/2021	02/02/2021
28	FERREMOR AC SAS	VENEGAS DUARTE RODOLFO	79.122.595	OFICIAL INSTALADOR	24/02/2021	POSITIVA	COMPENSAR	COLFONDOS		30/01/2021	30/01/2021	02/02/2021
29	WJ EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES	ARBOLEDA UZUGA EDIER DE JESUS	1.035.680.601	SOLDADOR	01/02/2021	AXA COLPATRIA	SALUD TOTAL	COLPENSIONES		30/10/2020	30/10/2020	11/11/2019
29	OBSERVACIONES:			OPERADOR DE EXCAVADORA	04/02/2021	AXA COLPATRIA	CAPITAL SALUD	COLPENSIONES		20/10/2020	20/10/2020	11/11/2019
						POSITIVA	FAMISANAR	PORVENIR		04/01/2021	NA	NA

RESPONSABLE HS - SST



NOMBRE: MYRIAM GUTIERREZ RODRIGUEZ
CARGO: PROFESIONAL HS

Anexo 3. Seguridad Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dy	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 602227917	6	G. Y. G. INGENIEROS LTDA.	8 - MENOS DE 200 COLTIZANTES	G&G INGENIEROS LTDA	CALLE 3 No 4-70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	81990248	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-02	88451617	941610025	E	2021/02/04	2021/02/03	SCOTIA BANK COLPATRIA	4	533.827.900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																					
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte																				
Sociedad: GAG INGENIEROS LTDA (61 Afiliados)							S\$ 7,676,724							S\$ 79,948,327							S\$ 79,217,888							S\$ 79,948,327													
Centro de Trabajo: ADMINISTRACION GAG (5 Afiliados)							\$891,100							\$5,548,527							\$5,548,527							\$5,548,527							\$5,548,527						
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (5 Afiliados)							\$891,100							\$5,548,527							\$5,548,527							\$5,548,527							\$5,548,527						
1	CC	3289064	JUANMEZ APARAO	230201	30	\$908,526	EP5017	30	\$908,526	\$36,400	CCF732	30	\$908,526	\$36,400	14-25	30	\$908,526	\$54,800	30	\$908,526	\$54,800																				
2	CC	3131314	CASTILLOJO MARIA	230201	30	\$960,000	EP5017	30	\$960,000	\$38,400	CCF732	30	\$960,000	\$38,400	14-25	30	\$960,000	\$55,100	30	\$960,000	\$55,100																				
3	CC	37844213	GONZALEZ SANDRA	25-14	30	\$1,560,000	EP5008	30	\$1,560,000	\$62,400	CCF732	30	\$1,560,000	\$62,400	14-25	30	\$1,560,000	\$4,100	30	\$1,560,000	\$4,100																				
4	CC	32561638	AGUIRRE MACIELA	230201	25	\$983,334	EP5008	25	\$983,334	\$39,400	CCF732	25	\$983,334	\$39,400	14-25	25	\$983,334	\$55,200	25	\$983,334	\$55,200																				
5	CC	521681638	AGUIRRE MACIELA	230201	5	\$196,467	EP5008	5	\$196,467	\$7,900	CCF732	5	\$196,467	\$7,900	14-25	5	\$196,467	\$6	5	\$196,467	\$6																				
6	CC	32781754	PEREZ HANCY	230201	30	\$960,000	EP5017	30	\$960,000	\$38,400	CCF732	30	\$960,000	\$38,400	14-25	30	\$960,000	\$55,100	30	\$960,000	\$55,100																				
Centro de Trabajo: ALBATREZ GYG (1 Afiliados)							\$908,526							\$908,526							\$908,526							\$908,526													
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)							\$908,526							\$908,526							\$908,526							\$908,526													
7	CC	63392862	GALEANO ALBA	230201	30	\$908,526	EP5017	30	\$908,526	\$36,400	CCF732	30	\$908,526	\$36,400	14-25	30	\$908,526	\$53,300	30	\$908,526	\$53,300																				
Centro de Trabajo: BOMBEROS BELLAVISTA (27 Afiliados)							\$15,290,182							\$15,290,182							\$15,290,182							\$15,290,182													
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (27 Afiliados)							\$15,290,182							\$15,290,182							\$15,290,182							\$15,290,182													
8	CC	5697499	JANAYA ANTONINO	230201	30	\$1,215,000	EP5017	30	\$1,215,000	\$48,600	CCF732	30	\$1,215,000	\$48,600	14-25	30	\$1,215,000	\$84,000	30	\$1,215,000	\$84,000																				
9	CC	8115788	AMENDY ENRIQUE	230201	30	\$316,800	EP5001	30	\$316,800	\$99,200	CCF732	30	\$316,800	\$99,200	14-25	30	\$316,800	\$103,100	30	\$316,800	\$103,100																				
10	CC	1077438112	CARDONA DANIEL	230201	15	\$607,500	EP5017	15	\$607,500	\$24,300	CCF732	15	\$607,500	\$24,300	14-25	15	\$607,500	\$42,300	15	\$607,500	\$42,300																				
11	CC	1024996318	CRUZ MARCEL	230201	30	\$908,526	EP5001	30	\$908,526	\$36,400	CCF732	30	\$908,526	\$36,400	14-25	30	\$908,526	\$63,300	30	\$908,526	\$63,300																				
12	CC	101593194	DAEZ JUAN	230201	30	\$1,215,000	EP5008	30	\$1,215,000	\$48,600	CCF732	30	\$1,215,000	\$48,600	14-25	30	\$1,215,000	\$84,000	30	\$1,215,000	\$84,000																				
13	CC	79767714	ESPIITA SAIORO	230201	8	\$15,800	EP5002	8	\$15,800	\$13,000	CCF732	8	\$15,800	\$13,000	14-25	8	\$15,800	\$32,000	8	\$15,800	\$32,000																				
14	CC	1051656318	GARCIA MAXIMO	230201	19	\$749,500	EP5002	19	\$749,500	\$30,800	CCF732	19	\$749,500	\$30,800	14-25	19	\$749,500	\$53,100	19	\$749,500	\$53,100																				
15	CC	80736986	GONZALEZ HECTOR	230201	30	\$908,526	EP5002	30	\$908,526	\$36,400	CCF732	30	\$908,526	\$36,400	14-25	30	\$908,526	\$63,300	30	\$908,526	\$63,300																				
16	CC	1076336322	MURTAÑO YUBER	2310201	30	\$908,526	EP5002	30	\$908,526	\$36,400	CCF732	30	\$908,526	\$36,400	14-25	30	\$908,526	\$63,300	30	\$908,526	\$63,300																				
17	CC	1026811401	JAUREZ JOHN	25-14	30	\$908,526	EP5010	30	\$908,526	\$36,400	CCF732	30	\$908,526	\$36,400	14-25	30	\$908,526	\$63,300	30	\$908,526	\$63,300																				
18	CC	1164011035	LOPEZ CADIR	230201	30	\$908,526	ES5007	30	\$908,526	\$36,400	CCF732	30	\$908,526	\$36,400	14-25	30	\$908,526	\$63,300	30	\$908,526	\$63,300																				
19	CC	59485160	LOZANO MICHAEL	230201	30	\$908,526	EP5017	30	\$908,526	\$36,400	CCF732	30	\$908,526	\$36,400	14-25	30	\$908,526	\$63,300	30	\$908,526	\$63,300																				
20	CC	79324337	MARTIN JOSE	230201	24	\$726,821	EP5002	24	\$726,821	\$29,100	CCF732	24	\$726,821	\$29,100	14-25	24	\$726,821	\$50,000	24	\$726,821	\$50,000																				
21	CC	79324337	MARTIN JOSE	230201	6	\$181,706	EP5002	6	\$181,706	\$6	CCF732	6	\$181,706	\$6	14-25	6	\$181,706	\$6	6	\$181,706	\$6																				
22	CC	79703970	MARTIN WENCESLAO	230201	24	\$726,821	EP5009	24	\$726,821	\$29,100	CCF732	24	\$726,821	\$29,100	14-25	24	\$726,821	\$50,000	24	\$726,821	\$50,000																				
23	CC	79703970	MARTIN WENCESLAO	230201	6	\$181,706	EP5009	6	\$181,706	\$6	CCF732	6	\$181,706	\$6	14-25	6	\$181,706	\$6	6	\$181,706	\$6																				
24	CC	11426256	MECHA ERIC	230201	15	\$454,263	EP5C14	15	\$454,263	\$18,200	CCF732	15	\$454,263	\$18,200	14-25	15	\$454,263	\$31,700	15	\$454,263	\$31,700																				
25	CC	102377921	MECHA PEDRO	230201	15	\$454,263	EP5C14	15	\$454,263	\$18,200	CCF732	15	\$454,263	\$18,200	14-25	15	\$454,263	\$31,700	15	\$454,263	\$31,700																				
26	CC	1164133311	MENDOZA DIEGON	230201	30	\$908,526	EP5017	30	\$908,526	\$36,400	CCF732	30	\$908,526	\$36,400	14-25	30	\$908,526	\$63,300	30	\$908,526	\$63,300																				
27	CC	73113664	HUMET GERMAN	230201	17	\$488,500	EP5017	17	\$488,500	\$27,600	CCF732	17	\$488,500	\$27,600	14-25	17	\$488,500	\$48,000	17	\$488,500	\$48,000																				
28	CC	803777053	ORLANDO HENRY	230201	22	\$1,833,334	EP5005	22	\$1,833,334	\$73,400	CCF732	22	\$1,833,334	\$73,400	14-25	22	\$1,833,334	\$127,700	22	\$1,833,334	\$127,700																				
29	CC	803777053	ORLANDO HENRY	230201	8	\$666,667	EP5005	8	\$666,667	\$26,400	CCF732	8	\$666,667	\$26,400	14-25	8	\$666,667	\$66,667	8	\$666,667	\$66,667																				
30	CC	51849991	OLAYA CLAUDIA	25-14	30	\$908,526	EP5002	30	\$908,526	\$36,400	CCF732	30	\$908,526	\$36,400	14-25	30	\$908,526	\$63,300	30	\$908,526	\$63,300																				
31	CC	82402653	PAYAN JOSE	230201	15	\$454,263	EP5002	15	\$454,263	\$18,200	CCF732	15	\$454,263	\$18,200	14-25	15	\$454,263	\$31,700	15	\$454,263	\$31,700																				
32	CC	107323629	PERA ELIAN	230201	30	\$1,500,000	EP5002	30	\$1,500,000	\$60,000	CCF732	30	\$1,500,000	\$60,000	14-25	30	\$1,500,000	\$104,400	30	\$1,500,000	\$104,400																				
33	CC	79313021	PRELAZO JOSE	25-14	30	\$908,526	EP5017	30	\$908,526	\$36,400	CCF732	30	\$908,526	\$36,400	14-25	30	\$908,526	\$63,300	30	\$908,526	\$63,300																				

Página 2 de 4

EMPLEADO				PENSION				AJUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
Nº.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
74	CC 105344278	SANCHEZ CRISTIAN	230201	1	\$30,285	\$4,900	EP5641	1	\$30,285	\$1,300	CC722	1	\$30,285	\$1,300	14-25	1	\$30,285	\$1,300	1	1	\$0	\$0	
75	CC 101181556	SOTO LUIS	230201	6	\$181,706	\$29,100	EP5002	6	\$181,706	\$7,100	CC722	6	\$181,706	\$7,100	14-25	6	\$181,706	\$7,100	6	6	\$0	\$0	
76	CC 1051474081	FRANQUA MAURICIO	25-14	3	\$50,833	\$14,400	EP5017	3	\$50,833	\$3,700	CC722	3	\$50,833	\$3,700	14-25	3	\$50,833	\$3,700	3	3	\$0	\$0	
Centro de Trabajo: MENSAJERO Y SERVICIOS GENERALES (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$36,400			\$0	\$36,400			\$0	\$36,400			\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$36,400			\$0	\$36,400			\$0	\$36,400			\$0	\$0	
77	CC 3106441	MOSQUERA HENRY		0	\$0	\$0	EP5008	0	\$0	\$36,400	CC722	0	\$0	\$36,400	14-25	0	\$0	\$36,400	0	0	\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PLANTA MARINAS (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$1,050,000			\$0	\$1,050,000			\$0	\$1,050,000			\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$1,050,000			\$0	\$1,050,000			\$0	\$1,050,000			\$0	\$0	
78	CC 7911826	GIRALDO RAMON		0	\$0	\$0	EP5017	0	\$0	\$42,000	CC722	0	\$0	\$42,000	14-25	0	\$0	\$42,000	0	0	\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PROFESIONALES BELLAVISTA (5 Afiliados)					\$16,166,667	\$2,676,700			\$16,166,667	\$646,700			\$16,166,667	\$646,700			\$16,166,667	\$646,700			\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (5 Afiliados)					\$16,166,667	\$2,676,700			\$16,166,667	\$646,700			\$16,166,667	\$646,700			\$16,166,667	\$646,700			\$0	\$0	
79	CC 101544262	ALBA MARIO	230201	30	\$2,300,000	\$32,000	EP5017	30	\$2,300,000	\$88,000	CC722	30	\$2,300,000	\$88,000	14-25	30	\$2,300,000	\$88,000	30	30	\$0	\$0	
80	CC 102558978	ESCORBAR JAVIER	230201	30	\$2,300,000	\$38,000	EP5008	30	\$2,300,000	\$92,000	CC722	30	\$2,300,000	\$92,000	14-25	30	\$2,300,000	\$92,000	30	30	\$0	\$0	
81	CC 51778640	GUTIERREZ AYLAM	230201	20	\$2,000,000	\$320,000	EP5008	20	\$2,000,000	\$80,000	CC722	20	\$2,000,000	\$80,000	14-25	20	\$2,000,000	\$80,000	20	20	\$0	\$0	
82	CC 51728640	GUTIERREZ AYLAM	230201	10	\$666,667	\$166,667	EP5008	10	\$666,667	\$166,667	CC722	0	\$0	\$0	14-25	10	\$666,667	\$166,667	0	0	\$0	\$0	
83	CC 80154774	ROMERO CARLOS	231001	30	\$4,500,000	\$750,000	EP5002	30	\$4,500,000	\$180,000	CC722	30	\$4,500,000	\$180,000	14-25	30	\$4,500,000	\$180,000	30	30	\$0	\$0	
84	CC 7966023	SANABUERTO MARCELO	25-14	30	\$4,500,000	\$750,000	EP5017	30	\$4,500,000	\$180,000	CC722	30	\$4,500,000	\$180,000	14-25	30	\$4,500,000	\$180,000	30	30	\$0	\$0	
Centro de Trabajo: TOPOGRAFIA DOMEROS BELLAVISTA (2 Afiliados)					\$484,548	\$77,600			\$484,548	\$19,400			\$484,548	\$19,400			\$484,548	\$19,400			\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (2 Afiliados)					\$484,548	\$77,600			\$484,548	\$19,400			\$484,548	\$19,400			\$484,548	\$19,400			\$0	\$0	
85	CC 51787226	ROJAS FLOR	25-14	8	\$242,274	\$18,800	EP5010	8	\$242,274	\$9,700	CC722	8	\$242,274	\$9,700	14-25	8	\$242,274	\$9,700	8	8	\$0	\$0	
86	CC 1012468160	GABRIEL JOHAN	230201	8	\$242,274	\$18,800	EP5008	8	\$242,274	\$9,700	CC722	8	\$242,274	\$9,700	14-25	8	\$242,274	\$9,700	8	8	\$0	\$0	
Total Afiliados(81)					\$77,676,724	\$12,479,900			\$77,676,724	\$2,160,900			\$77,676,724	\$2,160,900			\$77,676,724	\$2,160,900			\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clave Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 800227917	6	G. Y. G. INGENIEROS LTDA.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	G&G INGENIEROS LTDA	CALLE 3 No 4 -70	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	8239043	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite					
2021-01	2021-02	800,226,175	E	2021/02/04	2021/02/08	SCOTIABANK COLPATRIA	4		\$23,827,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
APP (ADMINISTRADORAS: 4)									
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	78	\$12,479,800	\$0	\$0	\$12,479,800
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	5	\$1,201,200	\$0	\$0	\$1,201,200
PORVENIR		230101	800,224,808	8	14	\$2,338,000	\$0	\$0	\$2,338,000
PROTECCION		230201	800,229,739	0	42	\$6,674,100	\$0	\$0	\$6,674,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)		230201	800,229,739	0	17	\$2,266,500	\$0	\$0	\$2,266,500
COLMENA		14-25	800,226,175	3	81	\$5,056,200	\$0	\$0	\$5,056,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)		14-25	800,226,175	3	81	\$5,056,200	\$0	\$0	\$5,056,200
COLSUBSIDIO		CCF22	860,007,336	1	81	\$3,131,000	\$0	\$0	\$3,131,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 10)		CCF22	860,007,336	1	81	\$3,131,000	\$0	\$0	\$3,131,000
CAPITAL SALUD		EPSC34	900,298,372	9	81	\$3,160,900	\$0	\$0	\$3,160,900
COMPENSAR		EPSC08	860,066,942	7	9	\$137,300	\$0	\$0	\$137,300
COOSALUD MOVILIDAD		ESSC24	900,226,715	3	11	\$622,700	\$0	\$0	\$622,700
EPS SUBA (ANTES SUSALUD)		EPSC10	800,088,702	2	2	\$36,400	\$0	\$0	\$36,400
FAMISANAR		EPSC17	830,003,564	7	2	\$46,100	\$0	\$0	\$46,100
MUTUAL SER		EPSC07	806,008,394	7	23	\$977,700	\$0	\$0	\$977,700
NUEVA E.P.S.		EPSC07	900,156,264	2	1	\$36,400	\$0	\$0	\$36,400
NUEVA EPS MOVILIDAD		EPSC41	900,156,264	2	9	\$381,900	\$0	\$0	\$381,900
SALUD TOTAL		EPSC02	800,130,907	4	1	\$1,300	\$0	\$0	\$1,300
SANTAS		EPSC05	800,251,440	6	18	\$736,100	\$0	\$0	\$736,100
TOTAL					5	\$185,000	\$0	\$0	\$185,000
					81	\$23,827,900	\$0	\$0	\$23,827,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dir	Mazon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF	
NIT 800227917	b	O. G. O. INGENIEROS LTDA.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	GEG INGENIEROS LTDA	CALLE 3 No 4 - 70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8279943		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Penalón	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Pago	Limite	Limite	Banko	Valor
2021-41	2021-01	893-438-410	94157961230	Y	2021/02/04	2021/02/04	2021/02/05	BANCO DAVIVIENDA	\$554,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			Total Aportes																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
No.	Identificación	Nombre	Inve	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id		Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id	Id



Planilla Resumen

515



Certificado de Aportes

Se certifica que JOSE GUSTAVO MARTINEZ MURCIA identificado(a) con CC 19264953 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: G. Y G. INGENIEROS LTDA. NI 800227917																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sh	lge	lms	vac	arp	vct	irl	vip
9415963230	883438410	Y	2021-02-05	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30																	
941355749	820011151	Y	2020-12-03	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-12	30																	
APORTANTE: MARTINEZ MURCIA JOSE GUSTAVO CC 19264953																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sh	lge	lms	vac	arp	vct	irl	vip
9414608250	9210142112 010774	I	2021-01-15	EPS	MIN002	POSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-12	30																	

Este certificado se expide el día 2021-02-05 a las 10:02.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PAQUETES Y SALUD
CC	79474146	JOHN IVAN NINJA OSORIO	CL 57 6 35 PISO 9	3158318542	sohech@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.		

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD				TOTAL A PAGAR	
2021-01	2021-01	I	29-01-2021	45230392	
				\$269 300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Colización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Atendidos
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSAUD EPS S.A.	830113831.0	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	MUT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsidistancia	Días More Cotización	Valor More Cotización	Valor More FSP	Total a Pagar	Nro. Afiliados
Z0201	[REDACTED]	86029739-0 Proteccion (Inq + Protección)	145,400	0	0	0	0	0	0		145,400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NT		Coización Obligatoria	Valor Neto Coización	Días Mora	Valor Mora Coización	Subtotal Coización	Nº Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
		No. Autorización	Incapacidades										
14-23	Positive Seguros	560011153.6	4.800	4.800	0	0	0	4.800			45	4.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCP	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compañía Caja	860668942-7	5.500	0	0	5.500	1

TOTALES PARAFISCALES

TO RENT A PARTY SCHEDULE					
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliado	
		SENA			
0	0	0	0	0	0
		ICBF			
0	0	0	0	0	0
		ESAP			
		MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA

Por mes Por subsector			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IQE, LMA, IRP y Mera	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	4.800	4.800
CCF	1	5.500	5.500
ESAP	0	0	0
IGBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SEHA	0	0	0
TOTALES	4	269.300	269.300

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	78474146	JOHN IVAN NIVIA OSORIO		CL 57 6 35 PISO 9	3150319542	soberle@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCCESAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.		

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA MES AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
					0
					1
					TOTAL A PAGAR
2021-01	2021-01	I	29-01-2021	4230382	\$259 300

[illegible]

[illegible]

TOTAL	\$ 625.000
--------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 19371269
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MELQUICEDEC CANTOR CANTOR BELLO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 70 A BIS 104 71	TELÉFONO: 6243324
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7778600543		TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD:	AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/02/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	877049244

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 625.000
SUBTOTAL:			1	\$ 625.000

TOTAL PAGADO: \$ 625.000



Certificado de Aportes

Se certifica que ERIKA MARCELA MENDEZ PLAZAS identificado(a) con CC 52183927 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: CONSTRUCTORA BOLIVAR NI 860513493																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Codigo	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Novedades																
										ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sh	lge	jma	vac	avp	vct	inf	vip
9416148089	887872294	E	2021-02-09	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-02	14														X			
9416148089	887872294	E	2021-02-09	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-02	16																	
9416148089	887872294	E	2021-02-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	14														X			
9416148089	887872294	E	2021-02-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	16																	
9416148089	887872294	E	2021-02-09	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	14														X			
9416148089	887872294	E	2021-02-09	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	16																	
9416148089	887872294	E	2021-02-09	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	14														X			
9416148089	887872294	E	2021-02-09	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	16																	
9416148089	887872294	E	2021-02-09	FSP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-01	14														X			
9416148089	887872294	E	2021-02-09	FSP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-01	16																	
9416148089	887872294	E	2021-02-09	SUB	25-14	COLPENSIONES	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-01	14														X			
9416148089	887872294	E	2021-02-09	SUB	25-14	COLPENSIONES	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-01	18																	
9414479052	846487417	E	2020-12-30	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	1														X			
9414479052	846487417	E	2020-12-30	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	29																	
9414479052	846487417	E	2020-12-30	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-12	1														X			
9414479052	846487417	E	2020-12-30	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-12	29																	
9414479052	846487417	E	2020-12-30	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-12	1														X			
9414479052	846487417	E	2020-12-30	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-12	29																	
9414479052	846487417	E	2020-12-30	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-12	1														X			

APORTANTE: CONSTRUCTORA BOLIVAR NI 860513493

APORTANTE: CONSTRUCTORA BOLIVAR NI 860513493																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vcl	sh	lge	lma	vac	avp	vcl	inl	vpl
9414479052	846487417	E	2020-12-30	CCF	CCF22	COLSUBSIDIO	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2020-12	29																	
9414479052	846487417	E	2020-12-30	FSP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2020-12	1														X			
9414479052	846487417	E	2020-12-30	FSP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2020-12	29																	
9414479052	846487417	E	2020-12-30	SUB	25-14	COLPENSIONES	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2020-12	1														X			
9414479052	846487417	E	2020-12-30	SUB	25-14	COLPENSIONES	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2020-12	29																	

APORTANTE: G. Y G. INGENIEROS LTDA. NI 800227917

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															
										ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vcl	sh	lge	lma	vac	avp	hcl	v/p
9415963230	883438410	Y	2021-02-05	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30																

Este certificado se expide el día 2021-03-07 a las 15:03.



PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-02-05, 10:04:55 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Período Cotización: enero de 2021 Período Servicio: enero de 2021
Número Planilla: 1035579578 Referencia pago (PIN): 8836207460

PAGADO 05/02/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NARLY YOHANNA PEDROZA NARANJO		
Documento	CC1070951642	Dirección	CRA 46 NO 91 77
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3102577275
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Departamento	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado		Novedades										Pensiones		Salud		Riesgos		Cajas				Parafiscales		Total
		Apoles y Nombre	Tipo Cotización	Salario Cotizante	IBG Salud	IBG Cajas	IBG Riesgos	IBG Pensión	IBG Parafiscales	IBG Salud	IBG Cajas	IBG Riesgos	IBG Pensión	IBG Parafiscales	IBG Salud	IBG Cajas	IBG Riesgos	IBG Pensión	IBG Parafiscales	IBG Salud	IBG Cajas	IBG Riesgos	IBG Pensión	Total
CC 1070951642	NARLY YOHANNA PEDROZA	NARANJO	ES	60																				

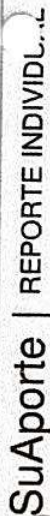
III. TOTALES

IBG Pensión	\$ 608.520	IBG Salud	\$ 608.520	IBG Cajas	\$ 0	Aportes Pensión	\$ 145.400	Aportes Salud	\$ 113.600	Aportes Riesgos	\$ 4.600	Aportes Cajas	\$ 0	Aportes Bono	\$ 0	Aportes ICBF	\$ 0	Aportes ESAP	\$ 0	Aportes Min Educación	\$ 0	Incapacidades, Licencias, Retiros y Faltas EPS	\$ 0	Incapacidades ARP	\$ 0	SUBTOTAL EN INTERESES DE BODIA	\$ 253.800	TOTAL FINAL	\$ 253.800
-------------	------------	-----------	------------	-----------	------	-----------------	------------	---------------	------------	-----------------	----------	---------------	------	--------------	------	--------------	------	--------------	------	-----------------------	------	--	------	-------------------	------	--------------------------------	------------	-------------	------------

Líneas de Servicio Fonosimple: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 66 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 86 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.





Nimrod Place III - 17054107

Período Contabilización 202101

Cliente:

Período Servicio 202102

PAGADA 2021-02-09

Razón Social	ASCENSORES SCHINDLER DE COLOMBIA SAS
--------------	--------------------------------------

I. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1057462925		Residente	Exonerado	S	Apellidos y Nombres		Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Colizante	01	00								
SARMIENTO MOLINA JHON FREDY										
11001000 - 11										
000000023										
BOGOTÁ D.C.										

[illegible]

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	COLMENA VIDA Y RIESGOS	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 320.300	\$ 0	\$ 0	\$ 95.100	\$ 96.100	\$ 95.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 666.600





Certificado de Aportes

Se certifica que JUAN CAMILO PIRA PARDO identificado(a) con CC 1000774232 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: SEGURIDAD THOR LTDA NI 900497761																
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades						
										ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp
										cor	vet	sho	ipe	lma	vac	avp
										irl	vtl	vac	avp	vtl	irl	vtl
941623331	891346856	E	2021-02-12	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-02	30							X
941623331	891346856	E	2021-02-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30							X
941623331	891346856	E	2021-02-12	ARL	14-4	COLPATRIA ARP	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30							X
941623331	891346856	E	2021-02-12	CCF	CCF26	COMPACUNDI	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30							X

Este certificado se expide el día 2021-03-05 a las 17:03.



Certificado de Aportes

Se certifica que MIGUEL ANGEL QUINTERO ACOSTA identificado(a) con CC 1033778737 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: SEGURIDAD THOR LTDA NI 900497761																
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Codigo	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades						
										ing	ret	ide	tas	tdp	tap	vsp
9416253531	891346856	E	2021-02-12	EPS	EPSC34	CAPITAL SALUD	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-02	30							
9416253531	891346856	E	2021-02-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30							
9416253531	891346856	E	2021-02-12	ARL	14-4	COLPATRIA ARP	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30							
9416253531	891346856	E	2021-02-12	CCF	CCF26	COMFACUNDI	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30							

Este certificado se expide el día 2021-03-05 a las 17:03.

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENAE e ICBF	
NIT 900353190	1	FIRA INGENIERIA S.A.S	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	FIRA	CALLE 3 # 4-70	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	8299043	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-02	89115623	9416247328	E	2021/02/19	2021/02/12	BANCO DAVIVIENDA	0	\$30.851.800

[illegible]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 90053190	1	FIRA INGENIERIA S.A.S	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	FIRA	CALLE 3 # 4-70	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	8199043	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	E	Límite	Pago	Días Mora	Valor
2021-01	2021-02	891156203	9416247318			2021/02/19	2021/02/12	0	\$30.858.800
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO									
	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)									
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	74	\$16,162,000	\$0	\$0	\$0	\$16,162,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	23	\$1,456,400	\$0	\$0	\$0	\$1,456,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	21	\$6,313,500	\$0	\$0	\$0	\$6,313,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	22	\$4,348,500	\$0	\$0	\$0	\$4,348,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				22	\$4,043,600	\$0	\$0	\$0	\$4,043,600
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	75	\$6,586,700	\$0	\$0	\$0	\$6,586,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				75	\$6,586,700	\$0	\$0	\$0	\$6,586,700
COLSUBSIDIO	CCF72	860,007,336	1	75	\$4,054,400	\$0	\$0	\$0	\$4,054,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 11)				75	\$4,055,700	\$0	\$0	\$0	\$4,055,700
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	\$36,400	\$0	\$0	\$0	\$36,400
COMPARTA	ESSC33	804,002,105	0	1	\$36,400	\$0	\$0	\$0	\$36,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	5	\$224,500	\$0	\$0	\$0	\$224,500
EPS SUBA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	\$319,200	\$0	\$0	\$0	\$319,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	23	\$1,160,400	\$0	\$0	\$0	\$1,160,400
MEDINAS EPS	EPS044	901,097,473	5	2	\$29,200	\$0	\$0	\$0	\$29,200
MUTUAL SER	ESSC07	866,008,394	7	2	\$82,400	\$0	\$0	\$0	\$82,400
NUOVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	\$120,500	\$0	\$0	\$0	\$120,500
NUOVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$36,400	\$0	\$0	\$0	\$36,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	14	\$761,700	\$0	\$0	\$0	\$761,700
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	18	\$1,248,600	\$0	\$0	\$0	\$1,248,600
TOTAL				75	\$30.858.800	\$0	\$0	\$0	\$30.858.800

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 90048304	1	WJ EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES SAS	9 - MENOS DE 200 COTIZANTES	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES	CRA 96H N. 161.35	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3934301	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora		
2021-01	2021-02	882811597	E		2021/02/02	BANCOLOMBIA		\$4,692,200	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte			
Sucursal: EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES (17 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: TECNICO (17 Afiliados)																													
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (17 Afiliados)																													
1	CC	103946061	JARIBOLA JULIA FEDER DE JESU	23/001	\$14,445,564	\$2,311,900	EP5017	30	\$14,445,564	\$378,800			\$14,445,564	\$378,800			\$14,445,564	\$378,800			\$14,445,564	\$378,800			\$14,445,564	\$378,800			
2	CC	114172851	ARIAS DUQUE MAURICIO	25-14	\$14,445,564	\$145,400	EP5017	30	\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			
3	CC	10228407198	BELTRAN GONZALEZ JEFFERSON	25-14	\$14,445,564	\$145,400	EP5002	30	\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			
4	CC	80577207	CAMARGO PACHECO LUIS ELIASANDO	23/001	\$14,445,564	\$145,400	EP5006	30	\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			
5	CC	94374934	CASTAÑEDA ASTURILO LUIS ENRIQUE	23/001	\$14,445,564	\$145,400	EP5003	30	\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			
6	CC	72245371	CEPEDA ATENCIO TEFILDO JOSE	23/001	\$14,445,564	\$145,400	EP5017	30	\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			
7	CC	103246884	HURTADO VERGARA JUAN DAVID	23/001	\$14,445,564	\$145,400	EP5005	30	\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			
8	CC	79121715	JIMENEZ MUJICA LUIS ENASTO	25-14	\$14,445,564	\$145,400	EP5008	30	\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			
9	CC	1016030463	JIMENEZ CLAVIRO WALTER ENASTO	23/001	\$14,445,564	\$145,400	EP5017	30	\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			
10	CC	74244122	LETRADO GILBERTO	25-14	\$14,445,564	\$145,400	EP5002	30	\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			
11	CC	60873449	PERALACON LUIS FERNANDO	23/001	\$14,445,564	\$121,200	EP5037	25	\$14,445,564	\$30,300			\$14,445,564	\$30,300			\$14,445,564	\$30,300			\$14,445,564	\$30,300			\$14,445,564	\$30,300			
12	CC	79121192	PIRELOS CORTES HERNANDO	23/001	\$14,445,564	\$145,400	EP5008	30	\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			
13	CC	1012456785	QUIGUA SOLANO KEVIN JULIAN	23/001	\$14,445,564	\$1,700	EP5003	2	\$14,445,564	\$2,500			\$14,445,564	\$2,500			\$14,445,564	\$2,500			\$14,445,564	\$2,500			\$14,445,564	\$2,500			
14	CC	80602778	RAMOS MORALES LUIS GERMAN	23/001	\$14,445,564	\$145,400	EP5017	30	\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			
15	CC	79121679	RODRIGUEZ RODRIGUEZ ALFONSO	23/001	\$14,445,564	\$145,400	EP5008	30	\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			
16	CC	18318126	SERRA OSORIO JAIR	25-14	\$14,445,564	\$145,400	EP5017	30	\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			
17	CC	14139553	URBESA OSPINA JONATHAN GABRIEL	23/001	\$14,445,564	\$145,400	EP5002	30	\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			\$14,445,564	\$36,400			
Sucursal: ADMINISTRACION (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: ADMINISTRACION (1 Afiliados)																													
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																													
18	CC	101548839	LEIVA OSORIO LAURA LORENA	23/001	\$15,354,090	\$2,457,300	EP5010	30	\$15,354,090	\$611,300			\$15,354,090	\$611,300			\$15,354,090	\$611,300			\$15,354,090	\$611,300			\$15,354,090	\$611,300			
Total Afiliados(18)																													
</																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 96048304	4	WJ EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES	CRA 96H N 16/35	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3734301	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Valor
2021-01	2021-02	08231397	941574869	€	2021/02/02	2021/02/04	54.971.200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)							
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	18	\$2,457,300	\$0	\$2,457,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	\$145,400	\$0	\$145,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	9	\$727,000	\$0	\$727,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	\$1,172,900	\$0	\$1,172,900
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	\$266,600	\$0	\$266,600
CARL (ADMINISTRADORAS: 1)							
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	18	\$145,400	\$0	\$145,400
CECF (ADMINISTRADORAS: 1)							
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	18	\$1,011,300	\$0	\$1,011,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)							
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	18	\$608,400	\$0	\$608,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	\$615,200	\$0	\$615,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$145,600	\$0	\$145,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	6	\$36,400	\$0	\$36,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,400	\$0	\$218,400
SANTITAS	EPS005	800,251,440	6	2	\$30,300	\$0	\$30,300
TOTAL				18	\$111,700	\$0	\$111,700
				2	\$72,800	\$0	\$72,800
				18	\$4,692,200	\$0	\$4,692,200



Certificado de Aportes

Se certifica que JOSE MARTIN VENEGAS DUARTE identificado(a) con CC 79114560 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: VENEGAS DUARTE JOSE MARTIN CC 79114560																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	ide	tar	tdp	tap	vsp	cor	vst	sho	ige	lma	vac	avp	vct	inf	vip
9416309474	894574389	I	2021-02-16	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30								X									
9416309474	894574389	I	2021-02-16	ARL	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30								X									

Este certificado se expide el día 2021-02-22 a las 09:02.



SuAporte | CERTIFICADO INDIVIDUAL

Fecha creación: 2021-02-19 10:45:39 AM

Periodo Colización: 202101

Periodo Servicio: 202102

Cliente:

Tipo Planilla: E

Número Planilla: 47654127

PAGADA 2021-02-09

Se certifica que en la fecha 09/02/2021, la empresa ASCENSORES SCHINDLER DE COLOMBIA SAS, con documento de identificación N°1860005289, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al empleado COGUA AVILA DIEGO FERNEY, con CC 1022341303, dirigido a las siguientes entidades.

Tipo Admin	Nit	Código	Nombre
ARP	N800226175	14-25	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES
AFP	N800229739	230201	PROTECCION (ING + PROTECCION)
EPS	N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS
CCF	N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO

Tarifa ARL	Clase Riesgo
0.0696	5



PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-02-15, 09:07:15 PM

E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS,

Periodo Cotización: enero de 2021

Periodo Servicio: febrero de 2021

Número Planilla: 1035077415

PAGADO 15/02/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RAC PETREOS SAS
Documento	NB000347278
Tipo de Empresa	EMPLEADOR
Tipo Persona	JURÍDICA
Ciudad	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal	ALDANA CAMACHO RODOLFO
Total Afiliados	7
Dirección	CARRERA 17 K # 70 A 12 SUR
Teléfono	7661324
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	BOGOTÁ D.C.
Identificación	CC 79768648
ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
Matrícula	Apellidos y Nombres	Tpo. Contrato	Subsidio Cotizante	NO	RD	TMB	TAR	VOP	CON	VOT	VST	VAC	LVA	VCT	VPT	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	WCF	W

III. TOTALES

IBC Pensión	\$ 6.651.156	IBC Salud	\$ 6.651.156	IBC Cajas	\$ 6.651.156	IBC Riesgos	\$ 6.651.156	Aportes Pensión	\$ 1.064.400	Aportes Salud	\$ 266.400	Aportes Cajas	\$ 266.400	Aportes Riesgos	\$ 266.400	Aportes ICBF	\$ 0	Aportes Sena	\$ 0	Aportes ESAP	\$ 0	Aportes Min Educación	\$ 0	Incapacidades, Licencias, Saldos a Pagar EPS	\$ 0	Incapacidades ARP	\$ 0	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	\$ 2.060.600	TOTAL INTERESES DE MORA	\$ 0	TOTAL FINAL	\$ 2.060.600
-------------	--------------	-----------	--------------	-----------	--------------	-------------	--------------	-----------------	--------------	---------------	------------	---------------	------------	-----------------	------------	--------------	------	--------------	------	--------------	------	-----------------------	------	--	------	-------------------	------	--------------------------------	--------------	-------------------------	------	-------------	--------------

PLANILLA ..TEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 3

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
NI	900804156-6	AGREGADOS Y TRANSPORTES AR SAS	CALLE 20 No. 82-52 glocha 331	4138288	CONTACTO@AR.SAS.COM.CO				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	D - Lev 1429			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
					EMPLADOS
					23
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$6.813.500

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Colectación Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EP5002	Salud Total EPS	900130907-4	35.400	0	0	0	0	0	1
EP5005	Sanitas EPS	902251440-5	48.000	0	0	0	0	0	1
EP5008	Compensar EPS	860565942-7	350.500	0	0	0	0	0	8
EP5010	EPS Sur	860088702-2	140.200	0	0	0	0	0	4
EP5012	Comercial Valle EPS	890330090-5	36.400	0	0	0	0	0	1
EP5016	Comunera EPS	805005427-1	36.400	0	0	0	0	0	1
EP5017	Familianar EPS	830033564-7	100.200	0	0	0	0	0	3
EP5018	Serv. Occ. Salud - EPS	865001157-2	55.600	0	0	0	0	0	1
EP5037	Nueva EPS	900152204-2	72.800	0	0	0	0	0	2
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900331126-7	8.800	0	0	0	0	0	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Colectación Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Substancia	Días Mora	Valor Mora Colectación	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800239739-0	907.500	0	0	0	0	0	0	907.500	6
230301	Porvenir	800224609-8	2.061.100	0	0	0	0	0	0	2.061.100	13
231001	Colindas	800227940-6	280.800	0	0	0	0	0	0	280.800	2
25-14	Colindas	900330094-7	290.800	0	0	0	0	0	0	290.800	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Colectación Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Colectación	Días Mora	Valor Mora Colectación	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	800603790-5	1.194.100	No. Autorización	Valor	1.194.100	0	0	0	1.194	1.194.100	23

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860665942-7	352.800	0	0	352.800	10
CCF56	Comercial Valle	890330090-5	523.000	0	0	523.000	13

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
NI	900804156-6	AGREGADOS Y TRANSPORTES AR SAS	CALLE 29 No. 82-52 oficina 311	4138268	CONTACTO@ARISAS.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	D - Ley 429			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
	PERIODO SALDO	PERIODO PENSIONES				EMPLEADOS	UPC
	2021-02	2021-01	E	22-02-2021	49418045	23	0
						TOTAL A PAGAR	
						\$8.613.500	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aportes	Total a Pagar	No. Afiliado
BENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradores	No. Administradores Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, INPP y mora	Total a Pagar
Salud	10	903.400	903.400
Pensión	4	3.610.300	3.610.300
Riesgos Laborales	1	1.194.100	1.194.100
CCF	2	905.600	905.600
ESAP	0	0	0
CSF	0	0	0
MEN	0	0	0
SEVA	0	0	0
TOTALES	17	6.613.500	6.613.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	
NI	900601156-6	AGREGADOS Y TRANSPORTES AF SAS	CALLE 20 No. 82-52 oficina 331	4136288	CONTACTO@ARSAS.COM.CO	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD - MUNICIPIO	
ÚNICA	D - Lev 1429				BOGOTÁ D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA MES AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAOQ (DIAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
					UPC
					23
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$6 613.500

[illegible]

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
NI	900894415-5	TRANSPORTES GUERREROS S.A.S		CRA 73 # 25-81 SUR blo 2 ent.5 apt.405	2735524	guerrero2111@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	HOMBRE SUCURSAL		CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD - MUNICIPIO	
UNICA	D - Lx1 1429						

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPL/LEADOS
					9
					0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-02	2021-01	E	04-02-2021	45417768	32 532 500

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	MT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliada
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EP3002	Salud Total EPS	500130907.4	35.400	0		0		0	0	0	0	30.400	1
EP3005	Sanitas EPS	500031440.6	72.800	0		0		0	0	0	0	72.800	2
EP3008	Comodora EPS	500066942.7	35.400	0		0		0	0	0	0	36.400	1
EP3017	Familiahar EPS	500003564.7	182.000	0		0		0	0	0	0	182.000	5

TOTALES PENSIÓN[illegible]**TOTALES RIESGOS LABORALES**

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	MT	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										
14-7	Egencia Bolívar S.A.		860002603-2	559.700			559.700	0	0	559.700			5.697	569.700	9

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	MIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
CCF24	Compartir Caja	860056942-7	327 600	0	0	327 600
						9

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor en las de IQE, LMA, RHP y MORA	Total a Pagar
Salud	4	327.600	327.600
Pensión	3	1.308.800	1.308.800
Riesgos Laborales	1	559.700	559.700
CCF	1	327.600	327.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	2.523.500	2.523.500

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
NI	90094415-5	TRANSPORTES GUERREROS S.A.S	CRA 75 # 25-81 SUR Buz 2 ent 5 apt 405
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
UNICA	D - Lev 1429		
CORREO		TELEFONO	
guerrero.2111@hotmail.com		273524	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD		CIUDAD / MUNICIPIO	
SI		BOGOTÁ D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA MES AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/MES/AÑO)
PERIODO SALUD		PERIODO PENSIONES	
2021-02		2021-01	
		E	
		04-02-2021	
		49417768	
		\$2.533.500	

DETALLE POR COTIZANTE									
INFORMACIÓN COTIZANTE									
Nº	Tip	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Chile	Col	Col	Col	Col	Col
1	CC	187029582	LEZARDO VALDEPARRA CARLOS ALBERTO	1	0	0	0	0	0
2	CC	180941469	RODRIGUEZ FOLCAN JOSE LUIS	1	0	0	0	0	0
3	CC	180944291	MARQUEZ DAVID ETI HELIAN ALONSO	1	0	0	0	0	0
4	CC	180909865	BARRANTI NICOLA YOMARA LEMUS	1	0	0	0	0	0
5	CC	187258199	AYALA GONZALEZ ROBERTO AUGUSTO	1	0	0	0	0	0
6	CC	18452864	GONZALEZ RODRIGUEZ ANGEL ANTONIO	1	0	0	0	0	0
7	CC	74807388	JIMENEZ NORALEY REGAR LALY NICOL	1	0	0	0	0	0
8	CC	87161241	JIMENEZ OLIVERA CHRISTIAN EDUARDO	1	0	0	0	0	0
9	CC	82817456	CONTRERAS VELAZQUEZ OSCAR	1	0	0	0	0	0

[illegible]

ISO / IEC
27001
540
Icontec
Certificado Nº SI 001



F.GOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-02-10, 03:27:18 PM Tipo Planilla E Número Planilla 1035766448
Período Cotización 202101 Período Servicio 202102

Cliente:

PAGADA 2021-02-10

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HUMAN OUTSOURCING RESOURCES SAS
Documento	NI 900867233
Tipo de Empresa	EMPLEADOR
Tipo Persona	JURÍDICA
Ciudad	BOGOTÁ
Representante Legal	RIVERA LUIS HENRY
Dirección	KM 3.5 TERMINAL TERRESTRE DE CARGA
Teléfono	8415235
Forma Presentación	SUCURSAL
Departamento	BOGOTÁ D.C.
Identificación	CC 13634227
Total Afiliados	1

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 79168933	Residencia		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	01	Extranjero	00	GUACANEME RINCON MOISES	25899000 - 25		CUNDINAMARCA

Días AFP	0	Días EPS	30	Días ARP	30	Días CCF	30
Salario		\$ 908.526					

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Código AFP:	NIN-AF
Código AFP Traslado:	
NINGUNA AFP	
IBC AFP	\$ 0
Total Cotización AFP:	\$ 0
Fondo Solidaridad Pensional	\$ 0
Fondo Solidaridad Pensional Subsalencia	\$ 0
Tarifa AFP	0 %

Código CCF	CCF24
COMPENSAR CCF	
IBC CCF:	\$ 1.000
Aporte CCF:	\$ 100
Tarifa CCF	4 %

Código EPS:	EPS017
Código EPS Traslado:	
FAMISANAR EPS	
IBC EPS	\$ 908.526
Aporte EPS	\$ 36.400
Aporte UPC	\$ 0
Tarifa Salud	4 %
Responsable UPC	

Código EPS:	EPS017
Código EPS Traslado:	
FAMISANAR EPS	
IBC EPS	\$ 908.526
Aporte EPS	\$ 36.400
Aporte UPC	\$ 0
Tarifa Salud	4 %
Responsable UPC	

Código EPS:	EPS017
Código EPS Traslado:	
FAMISANAR EPS	
IBC EPS	\$ 908.526
Aporte EPS	\$ 36.400
Aporte UPC	\$ 0
Tarifa Salud	4 %
Responsable UPC	

Novedades

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VGT	IRP
															0

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 40 80 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
(más que Fácil, SIMPLE)

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



Se certifica que CONCRETERA TREMIX SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA S.A.S identificado(a) con NI 830106474 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para ALONSO HIDALGO GARNICA identificado(a) con CC 13689466

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades															IBC	Tarifa	Cotización	
										ing	ret	ide	use	tdp	vap	cor	vol	sho	ige	ins	vac	avp	vct	inl				vip
9416300356	893866793	E	2021-02-15	EPS	EP8008	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-02	30						X		X									\$2,591,237	4%	\$103,700
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30						X		X									\$2,591,237	16%	\$414,600
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-01	30						X		X									\$2,591,237		\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-01	30						X		X									\$2,591,237		\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACION VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-01	30						X		X								\$0	0%	\$0	
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACION VOLUNTARIA AFILIADO	2021-01	30						X		X								\$0	0%	\$0	
9416300356	893866793	E	2021-02-15	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30						X		X								\$2,591,237	4.35%	\$112,800	
9416300356	893866793	E	2021-02-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30						X		X								\$2,591,237	4%	\$103,700	

Este certificado se expide el día 2021-02-15 a las 03:50.



Se certifica que CONCRETERA TREMIX SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA S.A.S identificado(a) con NI 830106474 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para WILSON PÉÑUELA FLOREZ identificado(a) con CC 80363534

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tda	lar	lcp	tap	vap	cor	vol	aln	ige	lna	vac	sep	vot	uf			
9416300356	893886793	E	2021-02-15	EP6	EP6037	NUEVA E.P.S.	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-02	30							X		X								\$1,523,593	4%	\$61,000
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30							X		X								\$1,523,593	15%	\$243,800
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-01	30							X		X								\$1,523,593		\$0
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-01	30							X		X								\$1,523,593		\$0
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACION VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-01	30							X		X								\$0	0%	\$0
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACION VOLUNTARIA AFILADO	2021-01	30							X		X								\$0	0%	\$0
9416300356	893886793	E	2021-02-15	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30							X		X								\$1,523,593	4.35%	\$66,300
9416300356	893886793	E	2021-02-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30							X		X								\$1,523,593	4%	\$61,000

Este certificado se expide el día 2021-02-15 a las 03:50.

Se certifica que CONCRETERA TREMIX SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA S.A.S identificado(a) con NI 830106474 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para VÍCTOR ALFONSO PARADA CALDERON identificado(a) con CC 79630747

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Ing	Ret	Idc	Lse	Ldp	Tsp	Vsp	Cor	Vet	Sho	Ige	Ima	Vac	Avp	Vot	Int	Vip	Tarifa	TBC	Cotizacion
9416300356	893886793	E	2021-02-15	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-02	30							X		X									4%	\$1,843,450	\$73,800
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30							X		X									16%	\$1,843,450	\$295,000
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-01	30							X		X											\$0
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-01	30							X		X											\$0
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACION VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-01	30							X		X									0%	\$0	\$0
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACION VOLUNTARIA AFILADO	2021-01	30							X		X									0%	\$0	\$0
9416300356	893886793	E	2021-02-15	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30							X		X									4.35%	\$1,843,450	\$80,200
9416300356	893886793	E	2021-02-15	COF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30							X		X									4%	\$1,843,450	\$73,800

Este certificado se expide el día 2021-02-15 a las 03:50.



Se certifica que CONCRETERA TREMIX SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA S.A.S identificado(a) con NI 830106474 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para ENRIQUE HERNANDEZ GUTIERREZ identificado(a) con CC 17643996

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Codigo	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	Movimientos													IBC	Tarifa	Cotizacion			
										ing	ret	ide	lve	tdp	top	vip	con	vol	cto	lno	lno	vac				avp	act	utl
9416300356	893866793	E	2021-02-15	EP6	EP8008	COMPENSAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-02	30							X		X								\$2,365,922	4%	\$94,700
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30							X		X								\$2,365,922	16%	\$378,600
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-01	30							X		X								\$2,365,922		\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-01	30							X		X								\$2,365,922		\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACION VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-01	30							X		X								\$0	0%	\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACION VOLUNTARIA AFILIADO	2021-01	30							X		X								\$0	0%	\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30							X		X								\$2,365,922	4.35%	\$103,000
9416300356	893866793	E	2021-02-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30							X		X								\$2,365,922	4%	\$94,700

Este certificado se expide el día 2021-02-15 a las 03:50.



Se certifica que CONCRETERA TREMIX SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA S.A.S identificado(a) con NI 830106474 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JOSE AMADEO SANCHEZ GONZALEZ identificado(a) con CC 79818397

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	ide	lar	tep	usp	vop	con	vol	cto	age	lina	vac	avp	act	inl	vip			
9416300356	893886793	E	2021-02-15	EP6	EP6017	FAMISANAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-02	30							X		X									\$67,100		
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30							X		X									\$268,200		
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	231001	COLFONDOS	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-01	30							X		X									\$0		
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	231001	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-01	30							X		X									\$0		
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACION VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-01	30							X		X									\$0		
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACION VOLUNTARIA AFILIADO	2021-01	30							X		X									\$0		
9416300356	893886793	E	2021-02-15	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30							X		X									\$73,000		
9416300356	893886793	E	2021-02-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30							X		X									\$67,100		

Este certificado se expide el día 2021-02-15 a las 03:50.



Se certifica que CONCRETERA TREMIX SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA S.A.S identificado(a) con NI 830106474 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para YIMMY ALEXANDER LOPEZ RAMIREZ identificado(a) con CC 80083074

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	ide	dae	tdp	top	vip	con	vol	sho	ige	lma	vac	avp	vct	ul	xip			
9416300356	893866793	E	2021-02-15	EP6	EPS017	FAMISANAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-02	30							X		X									\$1,942,620	4%	\$77,800
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30							X		X									\$1,942,620	16%	\$310,900
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-01	30							X		X									\$1,942,620		\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-01	30							X		X									\$1,942,620		\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACION VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-01	30							X		X									\$0	0%	\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACION VOLUNTARIA AFILADO	2021-01	30							X		X									\$0	0%	\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30							X		X									\$1,942,620	4.35%	\$84,600
9416300356	893866793	E	2021-02-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30							X		X									\$1,942,620	4%	\$77,800

Este certificado se expide el día 2021-02-15 a las 03:50.

Se certifica que CONCRETERA TREMIX SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA S.A.S identificado(a) con NI 830106474 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para LEONARDO FABIO CASTRO LOAIZA identificado(a) con CC 9859852

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	ide	tas	tdp	tap	vip	cor	vet	aln	ige	lms	vac	app	set	nt	vip			
9416300356	893866793	E	2021-02-15	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-02	8													X					\$547,809	4%	\$22,000
9416300356	893866793	E	2021-02-15	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-02	22							X											\$1,331,748	4%	\$53,300
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	8													X					\$547,809	16%	\$87,700
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	22							X											\$1,331,748	16%	\$213,100
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-01	8													X					\$547,809		\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-01	22							X											\$1,331,748		\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SURCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-01	8													X					\$547,809		\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SURCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-01	22							X											\$1,331,748		\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-01	8													X					\$0	0%	\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACION VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-01	22							X											\$0	0%	\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACION VOLUNTARIA AFILIADO	2021-01	8													X					\$0	0%	\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACION VOLUNTARIA AFILIADO	2021-01	22							X											\$0	0%	\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	8													X					\$547,809	0%	\$0
9416300356	893866793	E	2021-02-15	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	22							X											\$1,331,748	4.35%	\$58,000
9416300356	893866793	E	2021-02-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	8													X					\$495,899	4%	\$19,900
9416300356	893866793	E	2021-02-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	22							X											\$1,331,748	4%	\$53,300

Este certificado se expide el día 2021-02-15 a las 03:50.



Se certifica que CONCRETERA TREMIX SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA S.A.S identificado(a) con NI 830106474 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para LUIS PASTOR GUERRERO GOMEZ identificado(a) con CC 80114444

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	ide	tas	tdp	esp	vip	cor	vet	cto	lge	lms	vac	avp	ret	ul	vip			
9416300356	893886793	E	2021-02-15	EPS	EP5017	FAMISANAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-02	30								X		X								\$1,695,134	4%	\$67,900
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30								X		X								\$1,695,134	16%	\$271,300
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-01	30								X		X								\$1,695,134		\$0
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-01	30								X		X								\$1,695,134		\$0
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACION VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-01	30								X		X								\$0	0%	\$0
9416300356	893886793	E	2021-02-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACION VOLUNTARIA AFILIADO	2021-01	30								X		X								\$0	0%	\$0
9416300356	893886793	E	2021-02-15	ARL	14-7	SEGUROS BOLIVAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30								X		X								\$1,695,134	4.35%	\$73,800
9416300356	893886793	E	2021-02-15	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACION OBLIGATORIA	2021-01	30								X		X								\$1,695,134	4%	\$67,900

Este certificado se expide el día 2021-02-15 a las 03:50.

Anexo 4. Constancia de Inducción

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☒ PROVEEDOR ☐ VISITANTE ☐

YO Luis Mario Soto Espinosa

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos"...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reinducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto _____

FIRMA Luis Mario Soto FECHA 03/FEB/2021

CÉDULA 019101556 CARGO AYUDANTE GRANITERO

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☒ PROVEEDOR ☐ VISITANTE ☐

YO GUSTAVO REYES

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos"...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reinducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Bomberos Bella Vista.

FIRMA Gustavo Reyes FECHA 4/07/2021

CÉDULA 1049609302 CARGO Oficial

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☒ PROVEEDOR ☐ VISITANTE ☐

YO DIEGO BOTOLIVERIO A.

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

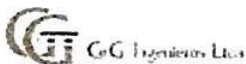
Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos" ...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reintroducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Estación Bombas Bellavista.

FIRMA  FECHA 09/02/2020.

CÉDULA 1014180388 CARGO OFICIAL DE OBRA.

	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☒ PROVEEDOR ☐ VISITANTE ☐

YO JAVIER MENDOSA

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos"...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reintroducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Estacion Bomberos Bella Vista

FIRMA  FECHA 9/09/2021

CÉDULA 10119602705 CARGO Oficial de obra

	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☒ PROVEEDOR ☐ VISITANTE ☐

YO WINTER YAMID GUTIERREZ ESCOBAR

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos" ...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reintroducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Bomberos Bellavista

FIRMA WINTER GUTIERREZ FECHA 11-feb-2021

CÉDULA 1019045715 CARGO Asistente Drywall

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☒ PROVEEDOR ☐ VISITANTE ☐

YO Juan Botache

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

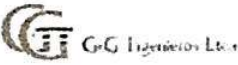
Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos"...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reinducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Bomberos Bellavista

FIRMA Juan Botache FECHA 17-02-21

CÉDULA 1006089104 CARGO ayudante

	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☒ PROVEEDOR ☐ VISITANTE ☐

YO Carla Tinjaca

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos"...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reinducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Estación Bomberos Bellavista

FIRMA [Firma] FECHA 15/02/2020

CÉDULA 1019106992 CARGO Oficial

	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☒ PROVEEDOR ☐ VISITANTE ☐

YO KEVIN ALEXANDER SANABRIA

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos" ...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reintroducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Estación Bombas Belavista

FIRMA [Firma] FECHA 15/02/2021

CÉDULA 101912363 CARGO AYUDANTE

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☒ PROVEEDOR ☐ 686 ingenieros VISITANTE ☐

YO patricio yonatan yonatan

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos" ...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reintroducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Estacion Bomberos Bellavistas

FIRMA patricio yonatan FECHA 26/02/21

CÉDULA 7003037582 CARGO ayudante

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☐ PROVEEDOR ☒ Independiente - Urbanismo VISITANTE ☐

YO Miguel Angel Ortiz Ortiz

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos" ...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reintroducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Estación Bombardos Bellavista

FIRMA Miguel FECHA 18 02 2021

CÉDULA 1031159402 CARGO ayudante

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☐ PROVEEDOR ☐ M&M VISITANTE ☐

YO Osnaidor Peña Peña

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos"...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reinducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Belbusta

FIRMA Osnaidor P P FECHA 01/02/2021

CÉDULA 1.079885400 CARGO instalador jefe

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☐ PROVEEDOR ☐ MYM VISITANTE ☐

YO HERNAN BARRIOS C

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos"...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reintroducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Pellavista.

FIRMA HERNAN B FECHA 01-02-21

CÉDULA 1079384516 CARGO instalador

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☐ PROVEEDOR ☒ M y M VISITANTE ☐

YO Susana Carolina

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos"...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reintroducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Bella Vista

FIRMA Susana Carolina FECHA 01-02-21

CÉDULA 8532976 CARGO Instalador

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☐ PROVEEDOR ☒ m8m VISITANTE ☐

YO Yunior de la Cruz Lozano

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos" ...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reinducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Estación Bomberos Beltrán.

FIRMA



FECHA

04/05/2021

CÉDULA

1014 264 445

CARGO

Instalador

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☐ PROVEEDOR ☒ M & M VISITANTE ☐

YO JAVIER MIGUEL RICCI

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

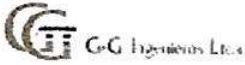
Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos" ...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reintroducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto ESTACION DE BOMBARDOS BELLAQUITA

FIRMA  FECHA 01 FEB / 2021

CÉDULA 72174395 CARGO DIRECTOR DE PROYECTOS

	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☐ PROVEEDOR ☒ MYM VISITANTE ☐

YO _____

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos"...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reintroducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Estación Bomberos Bellavista

FIRMA X Montoya Lopez BA FECHA 01-02-21

CÉDULA 1121327212 CARGO Inspector SST

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☐ PROVEEDOR ☒ FIRASAS VISITANTE ☐

YO Nafier Luis Rosso. Martinez

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos"...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reinducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Bellavista

FIRMA Nafier Rosso FECHA 2. 02. 2021

CÉDULA 78.044026 CARGO Ayudante

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☐ PROVEEDOR ☒ FIRAS.AS. VISITANTE ☐

YO Jose O. Quila

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que lo hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos" ...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reintroducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Bellavista.

FIRMA Jose O. Quila FECHA 4 02 27

CÉDULA 5658825 CARGO plomero

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☐ PROVEEDOR ☒ Schneider VISITANTE ☐

YO DIEGO FERNAN COGUA AVILA

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

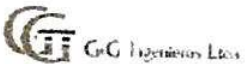
Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos"...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reinducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto ESTACION BOMBAZOS BEHAVISTA

FIRMA DIEGO COGUA FECHA 09-02-2021

CÉDULA 1022341303 CARGO TECNICO AL. SCHNEIDER

	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☐ PROVEEDOR ☒ IMC LTDA VISITANTE ☐

YO Yidenda Santamaria Duarte

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que lo hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos" ...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reintroducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Estacion Bombas Bellavista

FIRMA [Firma] FECHA 16-02-2021

CÉDULA 52871034 CARGO coord. de proyectos

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☐ PROVEEDOR ☒ IMC VISITANTE ☐

YO Miguel Diaz M

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos" ...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reintroducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Estacion Bombas Balla 1519

FIRMA Miguel FECHA 16-02-21

CÉDULA 1055920496 CARGO instalador

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☐ PROVEEDOR ☒ IMC Ltda. VISITANTE ☐

YO Javier Eduardo Rincón R.

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos" ...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reintroducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Estación Bombardos Bellavista

FIRMA Javier E. Rincón FECHA 26 febrero 2021

CÉDULA 79912313 CARGO Instalador

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☐ PROVEEDOR ☒ IMC VISITANTE ☐

YO Jorge Andres Diaz Maldonado

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos" ...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reintroducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Estacion Bombas Bellavista.

FIRMA [Firma] FECHA 16-02-2021

CÉDULA 1055927873 CARGO instalador

 G&G Ingenieros Ltda.	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN	Fecha: 04/05/2020
		Código: F-TH-005
	TALENTO HUMANO	Versión: 2
		Hoja No.: 1 de 1

G&G INGENIEROS ☐ PROVEEDOR ☒ Emc Ltda VISITANTE ☐

YO Pedro Mel Amaya R.

Hago constar que he recibido y entendido el temario de inducción en seguridad y salud en el trabajo, ambiental, social, administrativo, al igual que los protocolos de bioseguridad que ha sido informada por la empresa G&G Ingenieros Ltda.

Hago constar que he conocido y entendido el reglamento de higiene y seguridad industrial al igual que los riesgos y medidas de control que debo aplicar en el proceso y actividad para en la cual laboro.

Hago constar que he conocido las políticas de gestión integral, alcohol, tabaco y no consumo de drogas que tiene la empresa, por lo tanto, tengo pleno conocimiento y otorgo mi consentimiento para la realización de las pruebas de alcoholemia que el empleador considere necesarias durante el tiempo que se prolongue la relación laboral.

Además, me obligo a cumplir con las normas y procedimientos, velar por la conservación del medio ambiente, el uso de los elementos de protección personal tales como: casco, guantes, gafas, uniforme y los que sea necesario para desarrollar mi labor y durante la permanencia en la empresa y proyecto.

Soy consciente de las sanciones disciplinarias que origina el incumplimiento de las mismas, de acuerdo a la reglamentación legal vigente, en especial con la del decreto 1295 de 1994, en su artículo 91 literal b, en la que se faculta al empleador, para la terminación del contrato del vínculo o relación laboral por justa causa...

"Para el afiliado a trabajar. El grave incumplimiento por parte del trabajador de las instrucciones, reglamentos y determinaciones de prevención de riesgos, adoptados en forma general o específica, y que se encuentren dentro del Sistema de Gestión de la respectiva empresa, que le hayan comunicado por escrito, facultan al empleador para la terminación del vínculo o relación laboral por justa causa, tanto para los trabajadores privados como para los servidores públicos" ...

ACEPTACIÓN: Firmo como constancia de inducción o reinducción de la empresa G&G Ingenieros Ltda. y el Proyecto Estación Bomberos Pella Vista.

FIRMA

FECHA

16-02-2020

CÉDULA

60032189

CARGO

Residente