~~1813~~ ~~1785~~
1801

FORMATO

FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES

COP-340-2019	PROCESO	

GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA

FECHA	12-11-2019	TEMA	Reunión de inicio CIV. 4005079
LUGAR	Transversal 15A Este entre Calle 48 Sur y Carrera 16 A Este (Tomo a intervenir)	BARRIO	Moralba
UPZ	La Gloria	LOCALIDAD	San Cristóbal

No	DOCUMENTO C.C T.I C.E	DOCUMENTO NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	TELÉFONO FIJO O CELULAR	DIRECCIÓN	BARRIO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	CC	51665041	Ana Elvia Torres	Comunidad	3123037611	Cl 47C Bis #15-38	Moralba	—	
2	CC	79241833	O Julio Rodriguez	Comunidad	—	Cl 47C Bis #15-24	Moralba	—	
3	CC	51965291	Gloria Bernal	Comunidad	3133161410	Tv 15 #47C-75	Moralba	GloriaBernal_01@hotmail.com	Gloria Bernal
4	CC	75607609	Wilson Rubiano B.	Comunidad	3194900199	Tv 15A #16-70E	Moralba	[illegible]@hotmail.com	
5	CC	1037362447	Sandra Vasquez	Comunidad	4671595	Cl 47C Bis #15-11	Moralba	—	Sandra Vasquez
6	CC	51729313	Blanca Cecilia Villalaga	Comunidad	5515277	Cl 47C Bis #15-18	Moralba	—	
7	CC	52162858	Patricia Vargas	Comunidad	3117129413	Tv 15A #47C-54	Moralba	[illegible]72@hotmail.com	
8	CC	79609840	Arcecio Vela	Comunidad	3166507106	Tv 15A #47C-54	Moralba	—	
9	TI	1001181488	Johan Rubiano	Comunidad	3208341757	Cl 16A #47C-57	Moralba	JohnVargas55@gmail.com	
10	CC	19152153	Alfonso Ramirez	Comunidad	3212914197	Cra 17 #41B-15	Moralba	—	
11	CC	1033802179	Paola Andrea Acuña	Comunidad	3102617632	Tv 15A #47C-86 Sur	Moralba	—	Paola Acuña
12	CC	41473737	Nineo Silva	Comunidad	3163787548	Tv 15A #47C-55 Sur	Moralba	—	
13									
14									
15									

ELABORÓ - CONTRATISTA		REVISÓ - INTERVENTORÍA	
NOMBRE	Nini Johanna Boquero Torres.	NOMBRE	Angy Paola Cortes
FIRMA	Nini Johanna Boquero Torres.	FIRMA	
Residente Social - Contratista		Residente Social-Interventoría	

306

FORMATO ACTA DE REUNIÓN CON COMUNIDAD	Alcaldía de Bogotá
PROCESO GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA	
Contrato No.: 340 de 2019 HORA INICIO: 9:20 a.m.	Hoja 1 de 4
FECHA: 16 de Noviembre/2019 HORA DE FINALIZACIÓN: 10:30 a.m.	Acta N° 04

PROYECTO: Contrato No. 340-2019-FDLSC "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPO 3".

ORDEN DEL DÍA

1. Presentación del Contratista.
2. Presentación por cada área Técnica, Ambiental, SST y Social.
3. Inquietudes de la Comunidad.
4. Finalización de la reunión.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se da inicio a la reunión con la comunidad de los civ 4007971 y 4007972 (Barrio Quindío) por parte de la Residente Social Johanna Baquero quien le agradece a la comunidad por su asistencia y participación; durante el desarrollo de la reunión se les proyecta una presentación en Power point sobre el alcance del proyecto, en la cual se especifica en una de sus diapositivas el personal del Contratista Ing. Nelson Neme Residente Técnico de Obra, Ing. Jhon Serrato Residente Ambiental y SST y Johanna Baquero Residente Social y por parte de la Interventoría Unión Temporal Road Design: Ing. Jhon Bravo Residente Técnico, Ing. Santiago Peña, Residente Ambiental y Angy Roxana Contreras Residente Social, quienes no pudieron asistir a la presente reunión, por cumplir con otras obligaciones contractuales.

Seguidamente interviene el área técnica del Contratista quien le informa a la comunidad sobre el N° de Contrato 340 de 2019 y su objeto; posterior a ello les da a conocer los dos segmentos viales a intervenir que son: Carrera 16D Este entre Diagonal 46C y Calle 46BBis Sur que corresponde al civ 4007971 y de la Calle 46C Sur entre Carrera 16D Este y Carrera 17B Este, correspondiente al civ 4007972 del Barrio Quindío, los cuales están próximos a iniciar, con un tiempo de duración de 7,5 meses y un área de intervención de 484m2. La ejecución de este proyecto se basa de acuerdo a unos Estudios y

FORMATO ACTA DE REUNIÓN CON COMUNIDAD PROCESO GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA	Alcaldía de Bogotá Hoja 2 de 4

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Diseño que nos suministra un consultor, a través del FDLSC. Las actividades principales son: 1 Excavaciones. 2. Rellenos con materiales granulares. 3. Muros bordillos, rampas, escaleras, placas en concreto 4. Sardineles y cunetas prefabricados. 5. barandas metálicas. 6. Instalación de adoquín y loseta. 7. Manejo de aguas superficiales. Posterior a ello continúa su intervención el Área Ambiental y SST quien manifiesta que se instalará polimalla azul y verde delimitando el área de trabajo, manejo de campamentos y centro de acopios, manejo de residuos sólidos, señalización de materiales y protección de sumideros, entre otros; y en cuanto al área SST el personal tenga su seguridad social, ARL, Pensión, Capacitaciones y Buen uso de EPP.

Por último interviene la Residente Social, quien informa sobre los Programas a manejar: 1. Programa de Divulgación e Información a la comunidad: entrega de Volantes Informativos, Instalación de P.S.I, Actas de Vecindad de Inicio y Cierre, Actas de Compromiso, Reunión de Inicio, Extraordinarias y de Finalización. 2. Programa de Atención al Ciudadano: se dispuso de un lugar para la Atención al Ciudadano ubicado en la TV16C Este No 46A-05Sur con un horario de atención de lunes a Jueves de 9:00 a.m a 3:00 p.m. con una línea telefónica: 3903696 ó 3156346905. 3. Programa de sostenibilidad: entrega de un plegable al culminar el proceso constructivo, con las recomendaciones sobre el cuidado y buen uso de la vía. 4. Programa de Capacitación a los empleados del Proyecto. 5. Programa de Control y Seguimiento a dotaciones. 6. Programa de Contratación M.O.N.C., se le informa a la comunidad que debemos contar con un 30% del personal de la localidad de M.O.N.C para cargos de Ayudante, BOAL, Maestros, se invita a la comunidad a involucrarse en dicho proceso. RECOMENDACIONES GENERALES: 1. Atender la señalización dispuesta para la obra. 2. No otorgar créditos a los trabajadores. 3. Adecuación de bajantes de aguas lluvias. 4. Transitar por los senderos peatonales. 5. El ingreso de vehículos a la obra está prohibido. 6. Tener cuidado con los niños y mascotas. Ahora seguimos con las inquietudes de la Comunidad: 1. ¿Quienes van a ingre-

FORMATO ACTA DE REUNIÓN CON COMUNIDAD	Alcaldía de Bogotá
PROCESO GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA	Hoja 3 de 4

INQUIETUDES DE LA COMUNIDAD

ser a los predios? R// Los personas presentes en la reunión únicamente. 2.¿Cómo hacemos si trabajamos? R// Se programa previamente el Acta de Vecindad. 3.¿Podemos pasar las hojas de vida? R// Claro que sí los pueden hacer llegar al Punto CAA de Atención al Ciudadano. 4.¿A donde va el tubo madre del agua? R// Va a estar una comisión de topografía que revisará el tema. 5.¿Se van a hacer andenes? R// Sí se intervendrá el Espacio Público en cadaquín. 6.¿En la parte de la Calle 46 hay un sumidero? R// Se adecuará para su caudal. De este modo se finaliza la presente reunión agradeciendole a la comunidad por su asistencia y participación

COMPROMISOS ADQUIRIDOS

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

FIRMAS

NOMBRE	ENTIDAD/CARGO	FIRMA
Nini Johanna Bogueo Torres	CMVBBC-Residente Social	Johanna Bogueo Tores
NELSON ORLANDO NUCHE	CMVBBC RESIDENTE	
Angy Paola Cortavas Rebaya	U.T. Road Design.	
John A. Bravo R.	U.T. Road Design	
JHON EDWIN SERRATO	CMVBBC - SST-MA	

	ELABORÓ		RESPONSABLE	APROBÓ
NOMBRE	Nini Johanna Bogueo T.		Nini Johanna Bogueo	Angy Paola Cortavas
CARGO	Residente Social		Residente Social	Residente Social
FIRMA	Johanna Bogueo Torres		Johanna Bogueo T.	
ANEXOS:	SI	X	NO	TIPO DE ANEXO: Planillas de asistencia	CANTIDAD: 1 Hoja

~~1075 1405~~
1803

FORMATO ACTA DE REUNIÓN CON COMUNIDAD	Alcaldía de Bogotá
PROCESO GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA	
Contrato No.: 340 de 2019 FECHA: 18 de Noviembre/2019 — HORA INICIO: 11:30 a.m. HORA DE FINALIZACIÓN: 12:00 p.m.	Hoja 1 de 1 Acta N° 05

PROYECTO: Contrato No. 340-2019-FDLSC "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPO 3".

ORDEN DEL DÍA

1. Presentación del Contratista
2. Inquietudes de la Comunidad
3. Finalización de la reunión

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se da inicio a la presente reunión con la comunidad del CIV 400ER58 del Barrio Altos del Poblado, en donde el Área Técnica de la Firma Contratista CMVBBC, se presentó y le expuso a la comunidad la decisión de no realizar la intervención de este segmento vial, debido a un oficio remitido por el IDU con No. de radicado 2019215246601, en el cual se nos comunica que este tramo se encuentra priorizado para realizar la construcción de la ampliación de la vía Villavicencio y la Vía Fernando Mututo. (Se anexa Oficio del IDU).

Durante el desarrollo de la reunión la comunidad informó que se opone a la ejecución del Proyecto, porque manifiestan que ellos solicitan una vía vehicular y no peatonal; como ya antes se les había socializado por otros contratistas.

Además resaltan que ellos como comunidad del área de influencia directa, han radicado oficios al FDLSC en los cuales exponen que esta es la única vía de acceso para los vehículos: Bomberos, Ambulancias y Carros personales, debido a que no cuentan con otras vías de acceso.

Por último se concluye que la comunidad solicitará al FDLSC que les den permiso de realizar dicho proyecto para el bien común.

FORMATO		
FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES		
CONTRATO No: 340 de 2019	PROCESO	Alcaldía de Bogotá
GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA		Hoja 4 de 4

FECHA	18-11-2019.	TEMA	Reunión Inicio CIV. 4007971 - 4007972				
LUGAR	Salón Comunal Quindío	BARRIO	Quindío	UPZ	La Gloria	LOCALIDAD	San Cristóbal.

No.	DOCUMENTO C.C T.I C.E	DOCUMENTO NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	TELÉFONO FIJO O CELULAR	DIRECCIÓN	BARRIO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	CC	51648074	Lucreacio Luis.	Comunidad	3228013074	calle 46 C Nº 87	Quindio	—	Lucreacio L.
2	CC	51732564	Flor Angelica Gaston	Comunidad	3132942477	Cll 46 C 4 16 C 80	Quindio	—	Flor Gaston
3	CC	20.931.586	Maria Elsa Suarez	Comunidad	3142420851	Cra 16 Este #46 B 34	Quindio	—	Maria Elsa
4	CC	1015673004	Alejandra Bogota Rioxco	Comunidad	3115499164	Kr 16 este #46 B sur 36	Quindio	—	Alejandra
5	CC	74144946	Luis Eduardo Fuquiroga	Comunidad	7802539402	Kr 16 Este No 86-48 SUR		—	Luis E Fuquiroga
6	CC	79.392.925	Wilmar Ortiz	Comunidad	3212168290	Cra 16 este #46 B 34 S	quindio	—	Wilmar Ortiz
7	CC	16.363.823	Cesar Mendoza Soto	Comunidad	3,63,63,75	calle 46 B 16 84	quindio	—	
8	CC	51571523	Ana Elia Cleodolis	Comunidad	3636375	Cdl 46 76 84	quindio	—	Ana Elia Cleo
9	CC	79427629	Juan Guillermo Bermudez	Comunidad	3043536088	Calle 46 C sur #16-C-66 E	Quindio	—	Juan Guillermo
10	CC	51691880	Clotilde Mza Mora	Comunidad	3142002556	carrera 16 C # 46 C	Quindio	—	[illegible]
11	CC	51769331	Bernarda Arevalo	Comunidad	2062691	Cll 46 S # 16 C-45	Quindio	—	Bernarda
12	CC	53002146	Daissy Restrepo	Comunidad	3232164982	Cll 46 S # 16-74	Quindio	—	[illegible]
13									
14									
15									

ELABORÓ - CONTRATISTA	
NOMBRE	Nini Johanna Baquero Torres.
FIRMA	Nini Johanna Baquero Torres.

Residente Social - Contratista

REVISÓ - INTERVENTORÍA	
NOMBRE	Angy Roxana Contreras R.
FIRMA	

Residente Social-Interventoría

~~1986~~
~~1875~~ 1804

FORMATO ACTA DE REUNIÓN CON COMUNIDAD	Alcaldía de Bogotá
PROCESO GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA	Hoja 2 de 3

INQUIETUDES DE LA COMUNIDAD

De este modo la comunidad agradece al Consorcio Malla Vial BBC, por la información suministrada y se finaliza la presente reunión.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS

COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

FIRMAS

NOMBRE	ENTIDAD/CARGO	FIRMA
Nini Johanna Boquero Torres	CMVBBC - Residente Social	Johanna Boquero Torres
Angy Paola Contreras Robayo	U.T. Red Design	
John H. Bruno B.	U.T. Red Design	
JHON EDWIN SERRANO V.	CMVBBC - SST-MA	
NELSON MEDINE	CMVBBC RESIDENTE	

	ELABORÓ	RESPONSABLE	APROBÓ
NOMBRE	Nini Johanna Boquero	Nini Johanna Boquero T.	Angy Paola Contreras
CARGO	Residente Social	Residente Social	Residente Social
FIRMA	Nini Johanna Boquero T.	Nini Johanna Boquero T.	
ANEXOS:	SI X NO	TIPO DE ANEXO: Planilla de Asistencia Opción del Tiempo	CANTIDAD: 5 Hojas

FORMATO		
FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES		
CONTRATO No: 340 de 2019	PROCESO	Alcaldía de Bogotá
GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA		Hoja 3 de 7

FECHA	18 de Noviembre/2019	TEMA	Reunión Inicio CIV 4008458				
LUGAR	Parqueadero cerca al Salón Comunal Altos del Poblado	BARRIO	Altos del Poblado	UPZ	La Gloria	LOCALIDAD	San Cristóbal

No.	DOCUMENTO C.C T.I C.E	DOCUMENTO NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD U ORGANIZACIÓN	TELÉFONO FIJO O CELULAR	DIRECCIÓN	BARRIO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	C.C	[illegible]	José David Salazar	Comunidad	3672269	C1140 [illegible] #8b-23 [illegible]	Altos	—	—
2	C.C	80113830	Darwin Subiagal	Comunidad	3677292	Cl 40 [illegible] #8b-23 [illegible]	Altos del Poblado	—	—
3	C.C	4106295	Aregdino Ruiz	Comunidad	3641933	Calle 40 DS 8B [illegible]	Poblado	—	—
4	C.C	Mario	Guerrero Q	Comunidad	3127712882	Calle 40 D No 80/264	Hosp.	—	—
5	C.C	79394161	Carlos Rodriguez	Comunidad	3175933771	Cl 40 A E # 40 265	Hosp	—	Carlos Rodriguez
6	C.C	17137479	Isaías Sanza Sanza	Comunidad	3641933	Calle 40 # [illegible]	Altos del Poblado	—	—
7	C.C	39560736	Mª Luisa Ortiz Blanco	Comunidad	4574107	Calle 40B # 8B-05	Altos del Poblado	—	—
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

ELABORÓ - CONTRATISTA	
NOMBRE	Nini Johanna Baquero Torres
FIRMA	Nini Johanna Baquero Torres

Residente Social - Contratista

REVISÓ - INTERVENTORÍA	
NOMBRE	Argy Roxany Contreras R.
FIRMA	

Residente Social-Interventoría

1987
Hoja 4 de 7
1877 1805

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA
Instituto de Desarrollo Urbano

DTE
20192151246601
Información Pública
Al responder cite este número

Bogotá D.C., noviembre 07 de 2019

Coordinador:
OLIVERIO BONILLA HOYOS
CONSORCIO MALLA VIAL BBC
Diagonal 182 No 20-91 - Oficina 255C
Email: consorciomallavialbbc@gmail.com
Código Postal: 110141

Referencia: Respuesta al radicado IDU-20195261309642 _ CMVBB-2019-037

Asunto: Información sobre reserva de elementos viales para procesos de actualización de estudios y diseños y construcción adelantado por el Fondo de Desarrollo Local de San Cristóbal-FDLSC, a través del contrato FDLSC-340-2019.

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SINFORMULA DE REAJUSTE YA MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑO Y CONSTRUCCION DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C. GRUPO 3".

Respetado Coordinador.

En atención a la solicitud de la referencia, se informa que el mecanismo de reserva de segmentos viales, fue desarrollado por el IDU en cumplimiento del acuerdo 2 de 1999 **"Por el cual se crea el Sistema de Información de la Malla Vial de Santa Fe de Bogotá"** y que busca hacer el seguimiento de las intervenciones sobre la malla vial y el espacio público de la ciudad.

Por lo anterior, de acuerdo a los datos suministrados en su comunicación y una vez consultada la información en la base de datos de seguimiento de proyectos, es necesario indicar que los elementos relacionados en su solicitud, se encuentran reservados por parte del FDL de San Cristóbal, como se muestra en el siguiente cuadro:

Loc	Elemento	CIV	Tipo Elemento	Contrato	Estado	Intervención	Entidad	Observación
4	206099	4002411	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	210751	4005073	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	206039	4002378	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 55548 de julio 29 de 2015

Calle 22 No. 6 - 27
Calle 20 No. 9 – 20 o
Carrera 7ª No. 17-01 Piso 3
Código Postal 110311- 110321
Tel: 3386660 - 3445000
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195

312

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

DTE
20192151246601
Información Pública
Al responder cite este número

Loc	Elemento	CIV	Tipo Elemento	Contrato	Estado	Intervención	Entidad	Observación
4	92072024	4004898	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	211433	4005352	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	210768	4005079	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	806979	4004898	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	210711	50007951	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	92076801	4007972	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	210753	4005073	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	211435	4005352	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	92076799	4007972	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	92076815	4007971	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	211802	4005530	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	211804	4005530	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	210766	4005079	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	206144	4002441	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	210675	4005040	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	214915	4007224	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	204275	4002490	Andén	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	206100	4002411	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	810933	4002785	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	91022246	4007972	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	206511	4002689	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	206040	4002378	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	210767	4005079	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	210710	50007951	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	211713	4005486	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	91030370	4002689	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	ALCANCE OFICIO IDU-20192150113941
4	210752	4005073	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	206337	4002572	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	476894	4005497	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	206226	4002490	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	91022267	4007971	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	476801	50007951	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 55548 de julio 29 de 2015

Calle 22 No. 6 - 27
Calle 20 No. 9 – 20 o
Carrera 7ª No. 17-01 Piso 3
Código Postal 110311-110321
Tel: 3386660 - 3445000
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
VALORIZAR
Instituto de Desarrollo Urbano

DTE
20192151246601
Información Pública
Al responder cite este número

Loc	Elemento	CIV	Tipo Elemento	Contrato	Estado	Intervención	Entidad	Observación
4	91030368	4002814	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	91030369	4003849	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	91022264	4005073	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	91022258	4005480	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	211434	4005352	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	211603	4005530	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	210674	4005040	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	206145	4002441	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	
4	91030371	4002785	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	ALCANCE OFICIO IDU-20192150113941
4	214916	4007724	Calzada	SD	Reservado	Construcción	FDL SAN CRISTOBAL	

Es de suma importancia reiterar que las consultas y solicitudes de información sobre el Sistema de Información Geográfica - SIGIDU se hagan a través del **Código de Elemento**, el cual es un identificador único que permite la ubicación espacial de cada uno de los componentes de la sección trasversal de una vía (andén, calzada, separador, ciclorruta, etc.) y permite la ubicación del elemento a intervenir. Por lo cual, **nuevamente se informa dichos códigos de elemento (calzada, Anden, Separador, etc.), pueden ser consultados a través del servidor de mapas en la página Web de la entidad, en el link: http://idu.maps.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=bd8c4ffbccd840b486a83f275af50b2d** y donde adicionalmente se puede consultar o validar cualquier información, incluyendo la suministrada en la presente comunicación.

Adicionalmente, se reitera que el proceso de reserva de elementos viales, obedece a un proceso de seguimiento de los mismos y no a un proceso de viabilización como tal, se debe tener en cuenta que por tratarse de un proceso de estudios y diseños, el consultor debe realizar las consultas respectivas a las diferentes entidades, de acuerdo al alcance de su contrato.

Con respecto a obras que puedan interferir con el desarrollo del proyecto, se comunica en primera instancia que la misionalidad del IDU se fundamenta en *"Generar bienestar en los habitantes de la ciudad mejorando la calidad de vida, mediante el desarrollo de infraestructura para la movilidad, contribuyendo a la construcción de una ciudad incluyente, sostenible y moderna."*, y se desarrollada en el marco establecido por las normas vigentes, que en este caso corresponden al listado de "Ejecución de Proyectos de Corto Plazo 2004-2007" contenido en el artículo 70 del Plan de Ordenamiento Territorial - POT de Bogotá (Decreto 190/04) y al listado de vías

Calle 22 No. 6 - 27
Calle 20 No. 9 – 20 o
Carrera 7ª No. 17-01 Piso 3
Código Postal 110311-110321
Tel: 3386660 - 3445000
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
MOVILIDAD

DTE
20192151246601
Información Pública
Al responder cite este número

contenidas en los artículos 149, 159, 160 y 161 del Acuerdo Distrital 645 de 2016: "POR EL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE OBRAS PÚBLICAS PARA BOGOTÁ D.C. 2016 - 2020 "BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS".

Por lo anterior, se informa que el IDU dispuso un servicio geográfico que permite desplegar y consultar las obras relacionadas con el Plan de Desarrollo de Bogotá 2016-2020, que puede ser consultado por la ciudadanía en general y que permite identificar aspectos como: Ubicación, Estado, Meta Física y Fuente de financiación de cada uno de los proyectos relacionados en el acuerdo en mención, en el link dispuesto en la página Web: http://idu.maps.arcgis.com/apps/MapJournal/index.html?appid=06844f5b277c4850aaa77c7500cbba02

En ese orden de ideas, una vez revisada la información en el aplicativo descrito anteriormente y en concordancia a las obras del acuerdo en mención, se informa que la calzada con código de elemento: 91017522 (CIV: 4008458), está en zona de influencia del proyecto de la Avenida Ciudad de Villavicencio, de la Avenida de Los Cerros a la Avenida Fernando Mazuera que actualmente se encuentra en perfil del proyecto.

Cordialmente,

Joanny Camelo Y.

Joanny Camelo Yepez
Directora Técnica de Estratégica
Firma mecánica generada en 07-11-2019 07:37 PM

Elaboró: Carlos Giovanni Camargo Gil-Dirección Técnica Estratégica

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 55548 de julio 29 de 2015

Calle 22 No. 6 - 27
Calle 20 No. 9 – 20 o
Carrera 7ª No. 17-01 Piso 3
Código Postal 110311-110321
Tel: 3386660 - 3445000
www.idu.gov.co
Info: Línea: 195

ANEXO 5

REGISTRO VERIFICACIÓN DE DOTACIÓN A EMPLEADOS

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-LIC-2019-FDLSC

Contrato de Obra No. 340 - 2019 - FDLSC

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPO 3"

REGISTRO VERIFICACIÓN DE DOTACIÓN A EMPLEADOS

Foto No. 1 Implementación del PMT en el CIV 4005073 (Barrio Altos del Virrey)

Foto No. 2 Implementación del PMTen el CIV 4005352 (Barrio Altos del Virrey)

Foto No. 3 Implementación del PMT en el CIV 4005352 (Barrio Altos del Virrey)

Foto No. 4 Implementación del PMTen el CIV 4005480 (Barrio Altos del Virrey)

Foto No. 5 Implementación del PMT en el CIV 4005079 (Barrio Moralba)

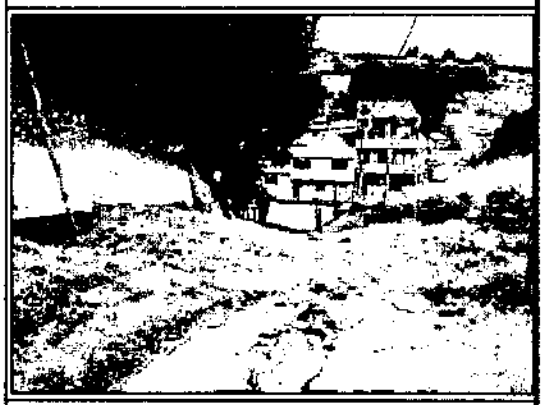


Foto No. 6 Implementación del PMT en ell CIV 4005079 (Barrio Moralba)

CONTRATISTA
FIRMA Johanna Pequero Torres

INTERVENTORÍA
FIRMA

ANEXO 6

REGISTRO GENERACIÓN DE EMPLEO – FOTOCOPIAS RECIBOS SERVICIOS PÚBLICOS Y CÉDULAS

1810

FORMATO			
REGISTRO GENERACIÓN DE EMPLEO			Alcaldía de Bogotá
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN	
FO-SC-21	GESTIÓN SOCIAL Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA	2.0	

CONTRATO N°: 340 de 2019
PERIODO A REPORTAR: Del 30 de Octubre al 29 de Noviembre de 2019

N°	NOMBRE COMPLETO	CÉDULA	DIRECCIÓN	LOCALIDAD	TELÉFONO	CARGO	MOC	MONC	C.R	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO
1	Oliverio Bonilla Hoyos	19498117	Diagonal 182 No. 20 - 91	Usaquen	3186594924	Representante Legal	X			01/09/2019	No Aplica
2	Nelson Orlando Nerne Perez	79656054	Diagonal 3A No.1 B -43 Este	Santafé	3102255845	Residente Técnico de Obra	X			14/09/2019	No Aplica
3	Jhon Edwin Serrato Valencia	3135316	Carrera 82 A No. 43 - 36 Sur	Kennedy	3125711442	Residente Ambiental y SST	X			14/09/2019	No Aplica
4	Nini Johanna Baquero Torres	52738966	Carrera 51 B No. 41 A -31 Sur	Puente Aranda	3156346906	Residente Social	X			14/09/2019	No Aplica
5	Robert Stiven Bolaños Aponte	1023949852	Calle 37 Sur No. 2 N - 03	San Cristóbal	3216950174	Auxiliar de Ingeniería	X			03/10/2019	No Aplica
6	Manuel Guillermo Falla Raquejo	2230744	Carrera 51 B No. 41 A -15 Sur	Puente Aranda	3146901159	Auxiliar Social	X			20/11/2019	No Aplica
7	Angel David Orjuela Chaparro	1023949712	Diagonal 43 Sur No. 18 -53 Este	San Cristóbal	3175858493	Boal		X	En trámite	22/11/2019	No Aplica
8	Cristian Camilo Pabon H.	1023936170	Diagonal 44 Sur No. 16 - 04 Este	San Cristóbal	No tiene	Boal		X	En trámite	22/11/2019	No Aplica
9	Cristian Camilo Povada	1023918170	Diagonal 44 Sur No. 16 - 04 Este	San Cristóbal	3114873510	Boal		X	En trámite	22/11/2019	No Aplica
10	Cristobal Sosa Sosa	19161504	Diagonal 50 Bis Este No. 2 - 76 Sur	Rafael Uribe	3185238941	Ayudante		X		20/11/2019	No Aplica
11	Eugenio Garcia Cuan	79257841	Calle 49 C No. 2 F - 2 Este	Rafael Uribe	3227014253	Ayudante		X		20/11/2019	No Aplica
12	Jose Paez Cedna	80275821	Calle 44 B,No. 68 D - 38	Kennedy	3105864308	Ayudante		X		20/11/2019	No Aplica
13	Cesar Augusto Castro	5888112	Carrera 7 B No. 2 A - 6 Este	Bosa	3163434802	Maestro		X		28/11/2019	No Aplica
14	Higinio Contreras Fabra	7384613	Carrera 80 A No. 73 A - 27 Sur	Bosa	3018241243	Ayudante		X		28/11/2019	No Aplica
15	Jairo Barrera Valandia	4112977	Carrera 4 No. 100- 47	Usme	3124656291	Oficial		X		28/11/2019	No Aplica
16	Julio Cesar Vasquez	11481296	Calle 33 No. 7 - 99	Soacha	3238582887	Maestro		X		28/11/2019	No Aplica
17	Robinson Delgado Moreno	1000783424	Diagonal 101 Sur No. 4A - 6 Este	Usme	3142178358	Ayudante		X		28/11/2019	No Aplica
18	Gustavo Hernán Vasquez	80322923	Diagonal 101 No. 02 Sur B - 30	Usme	3104825673	Oficial		X		28/11/2019	No Aplica
19	Manuel de Jesús Villa	84049759	No reporta	San Cristóbal	3006392122	Ayudante		X	En trámite	28/11/2019	No Aplica
20	Luis Alfonso Carpio	1002425331	Carrera 12 B No. 43 A Sur	San Cristóbal	3134265844	Ayudante		X	En trámite	28/11/2019	No Aplica
21	Luis Ariel Buitrago	1022929118	carrera 5l No. 81C-11 Sur	Usme	3115103187	Topografo 1	X			25/11/2019	No Aplica
22	Clemente Gómez Miranda	79815085	Carrera 5 I No. 80A - 14 Sur	Usme	3194938295	Cadenero	X			25/11/2019	No Aplica
23	William Javier Tabla Sánchez	80362468	Calle 63 Sdur No. 18 N - 21	Ciudad Bolivar	3106806115	Topografo 2	X			25/11/2019	No Aplica
						TOTAL	9	14	5		

TOTAL MANO DE OBRA NO CALIFICADA DE LA LOCALIDAD: 14
PORCENTAJE QUE APLICA EN EL PERIODO: 35,7%

	CONTRATISTA	INTERVENTORÍA
NOMBRE	Nini Johanna Baquero Torres.	Ayry Rocancy Gutierrez
FIRMA	Nini Johanna Baquero Torres.	

Vo.Bo:

ANEXO 7

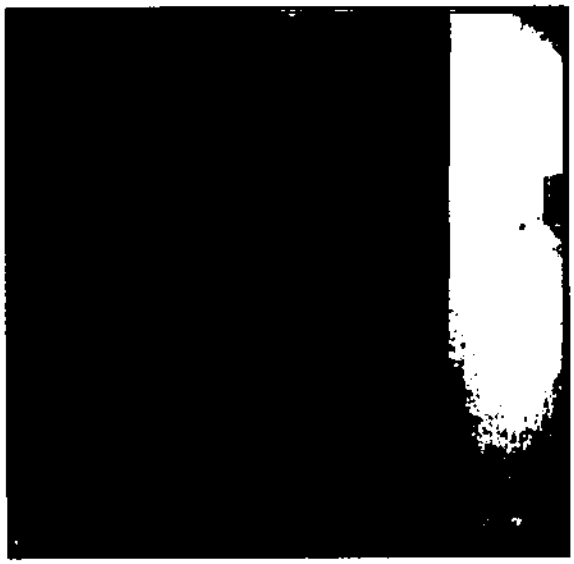
REGISTRO FOTOGRÁFICO SOCIAL

Fotografía 1: Retroalimentación Socialización de PMT con la comunidad, sobre la zona de influencia delimitada en el plano en los Civ´s: 4007971 – 4007972 (Barrio Quindío)

Fotografía 2: Entrega del Comunicado No. 5 Volante de Invitación a Reunión de Inicio, bajo puerta en el CIV 4005480 (Barrio Altos del Virrey)

Fotografía 3: Entrega del Comunicado No. 09 Inicio de Levantamiento de Actas de Vecindad en el CIV 4005480 (Barrio Altos del Virrey)

Fotografía 4: Volante bajo puerta programando segunda visita de Levantamiento de Actas de Vecindad en el CIV 4005480 (Barrio Altos del Virrey)



Fotografía 5: Levantamiento de Actas de Vecindad en el CIV 4005480 (Barrio Altos del Virrey)

Fotografía 6: Entrega del Comunicado No. 13 Invitación a Reunión de Inicio en el CIV 4008458 (Barrio Altos del Poblado)

Fotografía 7: Entrega del Comunicado No. 12 Invitación a Reunión de Inicio en los Civ's: 4007971 – 4007972 (Barrio Quindío)

Fotografía 8: Reunión de Inicio con la comunidad en el CIV 4005480 (Barrio Altos del Virrey)

Alcaldía de Bogotá	INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 03	CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.318.904-1
Contrato de Obra No. 340 – 2019 - FDLSC	Del 30 de Octubre al 29 de Noviembre de 2019	Versión CMVBBC-27/11/2019

Fotografía 9: *Reunión de Inicio con la comunidad en el CIV 4005079 (Barrio Moralba)*

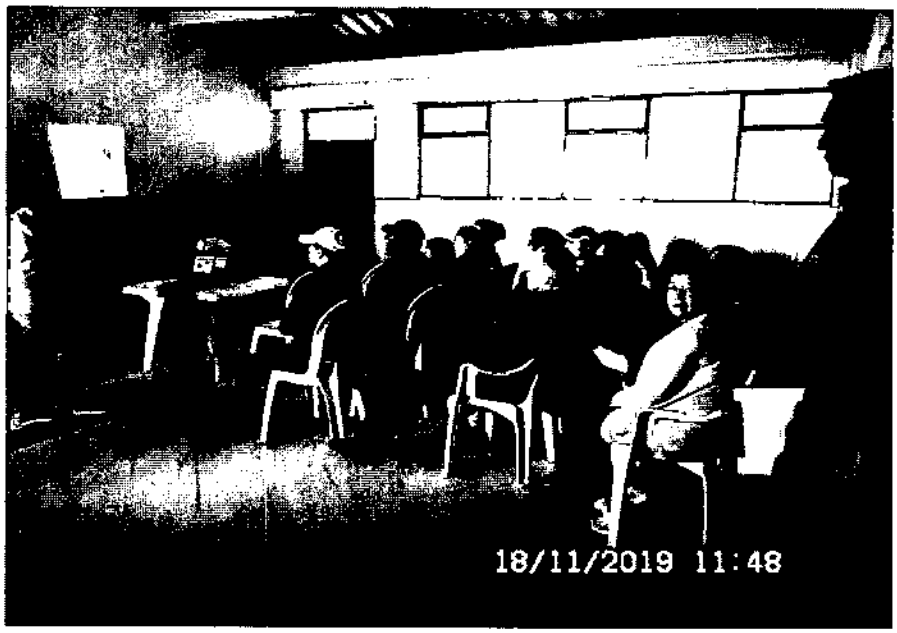
Fotografía 10: *Reunión de Inicio con la comunidad en el CIV 4007971 y el 4007972 (Barrio Quindío)*

Fotografía 11: *Reunión de Inicio con la comunidad en el CIV 4008458 (Barrio Altos del Poblado)*

Fotografía 12: *Entrega del Comunicado No. 16 Volante de Inicio de Obra*

ALCALDÍA LOCAL DE SAN CRISTÓBAL

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN SOCIAL No. 3



"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C. GRUPO 3".

CONSORCIO MALLA VIAL BBC

COP-340-2019

Bogotá, D.C. Período (30 de Octubre al 29 de Noviembre de 2019)

Tomo 4 de 4

Diagonal 182 No.20-91 Oficina 255C Tel. 6945649 Cel.3186594924 Bogotá D.C.
*Punto **CREA**: Transversal 16C Este No. 46A-05 Sur Cel. 3156346906 Barrio Altos del Virrey*
Email: consorciomallavialbbc@gmail.com

CONSORCIO MALLA VIAL BBC

CONTRATO No. COP-340 de 2019

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".

INFORME MENSUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y AMBIENTAL (SST – MAO) N° 03

PERIODO DE 30 OCTUBRE AL 29 DE NOVIEMBRE DE 2019

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRSITOBAL
FDLSC

BOGOTÁ D.C., 1 DICIEMBRE DE 2019

ÍNDICE DE MODIFICACIONES

REVISIÓN Y APROBACIÓN

ELABORÓ	**Residente Ambiental y SST Contratista**	**Ing. Jhon Edwin Serrato V.**
REVISÓ	**Director de obra Contratista**	**Ing. Oliverio Bonilla Hoyos**
REVISÓ Y APROBÓ	**UT ROAD DESIGN Dirección de Interventoría**	**Ing. Andrés Peña Supelano**

CONTROL DE CAMBIOS

REVISIÓN N°	DESCRIPCIÓN	FECHA
1	VERSIÓN ORIGINAL	29/11/2019

TABLA DE CONTENIDO

Pág.

LISTADO DE TABLAS

Pág.

INTRODUCCION

La Alcaldía Local de San Cristóbal suscribió con el contratista CONSORCIO MALLA VIAL BBC el contrato de obra Pública Nº COP-340-2019, cuyo objeto es: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".

En cumplimiento de los requisitos exigidos de perfeccionamiento y legalización y demás normas Ambientales, se presentó el Programa de Manejo Ambiental de la Obra– MAO, documento integral de requerimiento previo al inicio de las labores constructivas de obra.

Este documento contiene los requisitos básicos para la gestión y control de los posibles impactos ambientales derivados de las actividades que se desarrollarán durante la ejecución del CONTRATO N° COP-340 de 2019; dichos requisitos garantizan el cumplimiento de las medidas tendientes a la protección de los recursos naturales existentes en la zona para prevenir, controlar, mitigar y/o compensar los impactos ambientales que puedan ser ocasionados durante la ejecución del proyecto.

Durante el desarrollo de las actividades constructivas se cumplirá con la normatividad legal vigente aplicable a la gestión ambiental; las cuales definen las medidas de manejo ambiental mínimas a ser implementadas y/o contempladas por el contratista CONSORCIO MALLA VIAL BBC.

De igual forma el Consorcio Garantiza el bienestar físico, mental y social de todos los trabajadores, con la implementación y cumplimiento de las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo.

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Informar la Gestión Ambiental y SST realizada en el periodo del **30 de octubre al 29 de noviembre de 2019**, con el objetivo de prevenir, mitigar y compensar los aspectos Ambientales, originados por las actividades del objeto del contrato que afectan los componentes Ambientales y los riesgos de seguridad y salud que se puedan evidenciar.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Dar cumplimiento a la normatividad ambiental vigente y SST.
- ✓ Implementar acciones de manejo ambiental necesarias para la protección, conservación y optimización de los recursos naturales y manejo paisajístico.
- ✓ Dar cumplimiento a los requisitos establecidos por las autoridades ambientales locales para el trámite y obtención de los permisos requeridos para el uso y aprovechamiento de los recursos naturales.
- ✓ Garantizar que el desarrollo del contrato se realice bajo los estándares de desempeño Ambiental.

2. DESCRIPCION DEL PROYECTO

2.1 DATOS DEL CONTRATO

Tabla 1. Datos del Contrato

CONTRATISTA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CONTRATO No.	COP-340-2019 LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL
OBJETO:	"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRSITOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".
PLAZO:	9 Meses
FECHA DE INICIO:	30 de Agosto de 2019
FECHA DE TERMINACIÓN:	29 de Mayo de 2020
VALOR DEL CONTRATO:	$ 4.804.882.633,62
INTERVENTORÍA:	UNION TEMPORAL ROAD DESIGN

Fuente: CONSORCIO MALLA VIAL BBC

2.2 LOCALIZACIÓN DE LA OBRA

La actualización y/o ajustes de diseños y construcción de la malla vial se desarrollarán en los siguientes tramos:

Tabla 2. Localización de tramos a intervenir.

GRUPO 3						
IDENTIDAD			UBICACIÓN TRAMO VIAL			
Numero CMVBBC	Nombre UPZ 50	CIV	Barrio	Eje Vial	De	A
1	La Gloria	4007224	Altos Del Virrey	Cll 43 A Bis Sur	Kr 17 Bis Este	Kr 17 A Este
2	La Gloria	4007223	Altos Del Virrey	Kr 17 Bis Este	Cll 43 A Bis Sur	Cll 43 A Bis A Sur
3	La Gloria	4005040	Altos Del Virrey	Kr 17 A Este	Cll 42 C Bis B Sur	Cll 42 D Sur

GRUPO 3						
IDENTIDAD			UBICACIÓN TRAMO VIAL			
Numero CMVBBC	Nombre UPZ 50	CIV	Barrio	Eje Vial	De	A
4	La Gloria	50007951	Altos Del Virrey	Kr 17 A Este	Cll 42 D Sur	Cll 42 D Bis Sur
5	La Gloria	4005073	Altos Del Virrey	Cll 42 D Bis Sur	Kr 17 A Este	Tv 16 C Este
6	La Gloria	4005480	Altos Del Virrey	Diag 46 A Sur	Tv 16 C Este	Cll 46 A Bis A Sur
7	La Gloria	4005497	Altos Del Virrey	Diag 46 A Sur	Tv 16 C Este	Cra 16 A Este
8	La Gloria	4005352	Altos Del Virrey	Cra 16 Bis Este	Cll 46 Sur	Cll 44 B Sur
9	La Gloria	4005530	Puente Colorado	Cra 15 Este	Cll 46 Sur	Calle 46 A Bis A Sur
10	La Gloria	4005079	Moralba	Tv 15 A Este	Cll 43 Sur	Cra 16 A Este
11	La Gloria	4007971	Quindio	Cra 16 D Este	Diag 46 C Sur	Cll 46 B Bis Sur
12	La Gloria	4007972	Quindio	Cll 46 C Sur	Cra 16 D Este	Cra 17 B Este
13	La Gloria	4004898	Altamira	Cll 42 B Sur	Kr 12 A Este	Kr 12 B Este
14	La Gloria	4008458	Altos Del Poblado	Cra 8 B Bis Este	Cll 40 Sur	Cll 40 A Sur
15	La Gloria	4002378	Guacamayas Iv	Kr 4 C	Cll 39 D Sur	Cll 39 C Sur
16	La Gloria	4002411	Guacamayas Iv	Kr 4 C	Kr 3 B	Cll 39 D Sur
17	La Gloria	4002441	Guacamayas Iv	Cll 39 F Sur	Kr 3 A Bis	Kr 3 B
18	La Gloria	4002490	Guacamayas Iv	Cll 39 F Sur	Kr 3 A	Kr 3 A Bis
19	La Gloria	4002572	Guacamayas Iv	Cll 39 F Sur	Kr 3 Bis	Kr 3 A
20	La Gloria	4002689	Guacamayas Iv	Cll 39 F Sur	Kr 2 R	Kr 3 Bis
21	La Gloria	4002814	Guacamayas Iv	Cll 39 F Sur	Kr 2 M Bis	Kr 2 N
22	La Gloria	4002785	Guacamayas Iv	Cll 39 F Sur	Cra 2 N	Cra 2 R
23	La Gloria	4002849	Guacamayas Iv	Cll 39 F Sur	Kr 2 M	Kr 2 M Bis

Fuente: CONSORCIO MALLA VIAL BBC

3. INFORME DE MANEJO AMBIENTAL Y SG-SST N° 03

3.1 ACTIVIDADES AMBIENTALES

3.1.1 COMPONENTE A- CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES AMBIENTALES

Durante el presente periodo, el consorcio Malla Vial BBC, da cumplimiento en la prestación de un profesional Ambiental idóneo dentro de su plantel de profesionales exigido dentro del Anexo técnico del contrato y pliego.

Por otra parte, dentro de este periodo el día 08 de noviembre se asistió a reunión convocada por la supervisión FDLSC – Referente PIGA, para tratar el tema de cargue de información de RCD a la plataforma de la Secretaria Distrital de Ambiente SDA; posterior a ello la supervisión notifico a al contratista la generación del ***PIN AMBIENTAL cuyo número es 17853.***
Ver Anexo 01. Pantallazo notificación PIN ambiental de obra.

3.1.2 COMPONENTE B - MANEJO AMBIENTAL EN LA EJECUCCIÓN DE ACTIVIDADES COSNTRUCTIVAS

3.1.2.1 <u>Programa B1. Manejo Ambiental de Campamentos Fijos y/o centros de acopio.</u>

Se mantiene el campamento de obra en la Dirección Transversal 16C este #46ª – 05 sur, dotado de servicio de baño. **Ver Anexo 02. Registro Fotográfico.**

Por otra parte, en el CIV 4005480- VIA 6 se alquilo una bodega, para el almacenamiento de herramienta y materiales menores, esta bodega se encuentra ubicada en la dirección Diagonal 46 bis sur N° 16C-33E y cuenta con servicio de baño para los trabajadores y cambio de ropa. **Ver Anexo 02. Registro Fotográfico.**

3.1.2.2 <u>Programa B2. Manejo de Materiales de Construcción</u>

Durante el presente periodo no han ingresado materiales de construcción.

3.1.2.3 Programa B3. Manejo Integral de Residuos Sólidos

Manejo de residuos Domésticos

Para el manejo de residuos domésticos en obra, actualmente se maneja los residuos del campamento, el cual el contratista cuenta con recipientes adecuados para la disposición de los residuos, y que son dispuestos al servicio de aseo local en los días determinados.

Los horarios de recolección de basuras en la zona (localidad de Usaquén) y el operador de la zona se relacionan a continuación:

OPERADOR	DÍAS DE RECOLECCIÓN	HORARIO DE RECOLECCIÓN
Promoambiental Distrito	Martes -jueves y sábado	7:00 am – 5:00 pm

Una vez se tenga los frentes de obra activos, se dispondrá de puntos ecológicos, para la disposición de los residuos de los inservibles generados por el personal

Manejo de residuos Especiales

En relación a este ítem no aplica, ya que no se ha manejado este tipo de residuos.

Manejo de Aceites Usados

En relación a este ítem no aplica, ya que no se ha manejado este tipo de residuos.

Manejo y disposición de escombros

Durante el presente periodo no se ha efectuado manejo y Disposición de escombros.

Manejo de residuos líquidos domésticos e industriales

En relación al presente ítem, el manejo de los residuos líquidos del baño del campamento y bodega, es adecuado, ya que este se encuentra dentro del arrendamiento del local y el aseo es realizado periódicamente.

3.1.2.4 Programa B4. Control de Emisiones Atmosféricas

En relación a este ítem no aplica durante el presente periodo, ya que hasta el momento no se tiene acopio de materiales ni escombros, al igual que ingreso de maquinaria.

3.1.2.5 Programa B5. Manejo Integral de Cuerpos de Agua

Durante el presente periodo En el CIV 4005480 se cuenta con dos sumideros, a los cuales se le efectuó seguimiento y protección con polimallla azul. **Ver Anexo 03. Formato manejo de cuerpos de agua.**

3.1.3 COMPONENTE C - MANEJO DE LA VEGETACIÓN Y PAISAJISMO

3.1.3.1 Programa C. Manejo de la Vegetación

El CIV 4005352 se cuenta con 10 individuos arbóreos, los cuales no van a ser afectados por el área técnica. Estos se les efectúan las medidas ambientales para la protección, instalando polimalla azul soportado por durmientes. **Ver Anexo 02. Registro Fotográfico.**

3.1.4 COMPONENTE D – GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

3.1.4.1 Programa D. Manejo de maquinaria, equipos y vehículos

En el presente acápite se da cumplimiento al programa en la contratación de la maquinaria correspondiente para ser utilizada en la obra. A continuación, se relaciona la maquinaria contratada.

Tabla 3. Relación de maquinaria

ITEM	TIPO DE VEHICULO	PLACA		DOCUMENTOS LEGALES (TARJETA DE PROPIEDAD, LICENCIA, CC)		SEGURO (SOAT)			REVISION TECNOMECA-NICA			AUTORIZADA SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE			PIN	
		Nº	NA	SI	NO	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	Nº	NA
MAQUINARIA Y EQUIPOS UTILIZADOS																
1	RETROEXCAVADORA CATERPILLAR 420E		X	X				X			X			X		X
2	MINICARGADOR CATERPILLAR 232B		X	X				X			X			X		X
3	VIBROCOMPACTADOR INGERSOLL RAND CR-30		X	X				X			X			X		X

Fuente: Autor

Por lo anterior se adjunta documentación de la maquinaria a utilizar. ***Ver anexo N° 4. Documentación de maquinaria.***
Nota: Dentro de la documentación anexa, va incluida los documentos de afiliación del operador.

3.1.5 COMPONENTE E – PROGRAMA DE SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD

3.1.5.1 <u>Programa E. Programa de señalización de seguridad</u>

PMT

Durante el presente periodo se dio alcance a la solicitud y generación de los permisos del Plan de Manejo de tránsito -PMT, ante la secretaria distrital de movilidad, generando los siguientes CIV APROBADOS:

CIV	N.° DE COI	FECHA INICIO	FECHA FIN	AUTORIZADO
4005073 – vía 5	43 (24-10-19)	25-10-2019	23-01-2020	SI
4005352 – vía 8	43 (24-10-19)	25-10-2019	23-01-2020	SI
4005480 – vía 6	46 (14-11-19)	15-11-2019	23-01-2020	SI
4005079 – vía 10	46 (14-11-19)	15-11-2019	23-01-2020	SI

Ante lo anterior se adjunta copia de los COI Nº 43 y 46. **Ver Anexo 05. Copia de los COI.**

Una vez obtenido los COI, se dio alcance a la instalación de las señales referenciadas en los planos del PMT. **Ver Anexo 02. Registro Fotográfico.**

3.2 ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTION DE SST

3.2.1 Política en Seguridad y Salud en el trabajo

Para el personal de ingreso en el periodo se socializa la Política en Seguridad y Salud en el trabajo, la política antitabaquismo y antidrogas y el reglamento de higiene y seguridad industrial.

Se mantiene y retroalimenta en el campamento las Políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo, la de antitabaquismo y antidrogas y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial publicadas a la vista de personal. **Ver Anexo 02. Registro Fotográfico.**

3.2.2 Afiliación al sistema de seguridad social

Al personal del contrato antes del ingreso a obra es afiliado a Seguridad Social. Los datos de las afiliaciones correspondientes a las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) y Administradora de Riesgos Laborales (ARL) se relacionan en el presente informe. (Solo personal administrativo) ***Ver anexo N° 06. – Cuadro relación de personal, Planillas y afiliaciones.***

Adicionalmente prestan servicio los profesionales relacionados en la tabla N° 04, por prestación de servicios profesionales esporádicos de acuerdo a la necesidad; lo anterior conlleva a que estos perfiles no se conciernen en el cuadro de personal directo y permanente presentado en el anexo 6.

Tabla 4. Relación personal - prestación de servicios

NOMBRE	CARGO
Ing. Oliverio Bonilla H	Director de Obra
Ing. Fernando A. Nieto	Especialista en Geotecnia
Ing. Omara Archila	Especialista Hidráulico
Ing. Gabriel Díaz	Especialista en Transito
Ing. Erika A. Bonilla C.	Esp. Gerencia de Proyectos
Ing. Diego F. González	Especialista en Pavimentos

Fuente: Consorcio Malla Vial BBC

3.2.3 Programa de medicina preventiva y del trabajo

El programa de medicina preventiva y del trabajo está orientado a la promoción de la salud, prevención de la alteración del estado de salud del diagnóstico y atención de la enfermedad manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo. A continuación se describen las actividades realizadas durante el presente periodo.

3.2.3.1 Exámenes médicos de ingreso y egreso

Se realizaron los exámenes de ingreso al personal administrativo que actualmente labora, éstos fueron practicados en un centro médico ocupacional SERVSALUD OCUPACIONAL IPS SAS que cuenta con licencia de salud ocupacional. Dichos exámenes fueron practicados por un médico especialista en Salud Ocupacional. ***Ver anexo N° 7. Exámenes de ingreso del periodo.***

3.2.3.2 Dotación y señalización de campamentos de obra

Adquirido el campamento, esté se doto con camilla, extintor y un botiquín de primeros auxilios. **Ver Anexo 02. Registro Fotográfico.**

3.2.4 Programa de Higiene y Seguridad industrial.

Este programa busca mitigar y controlar los efectos de los riesgos que se puedan presentar en los frentes de trabajo por las actividades de obra. Las actividades desarrolladas durante el presente periodo se describen a continuación:

3.2.4.1 Inducción y Capacitaciones

Durante la ejecución del presente periodo se realizó inducción y notificación al riesgo al personal, los temas tratados fueron: Sistema General de riesgo, uso y mantenimiento de elementos de protección personal, socialización de las políticas SST, política de prevención de drogas, reglamento de Higiene y Seguridad Industrial. ***Ver anexo N° 8 - Registro de inducción y notificación al riesgo.***

Por otra parte, se efectuó acompañamiento en tres reuniones de inicio en los CIV 4005480, 4005079 y sector del Quindío CIV 4007971-72, donde se dio a conocer a

la comunidad del alcance ambiental y SST del proyecto. **Ver Anexo 02. Registro Fotográfico.**

3.2.4.2 Copasst o vigía

De acuerdo al número de trabajadores que se cuenta actualmente, se reprograma en dos semanas para conformar el Copasst. Una vez se tenga el numero de trabajadores se dará alcance y notificara a interventoría.

3.2.4.3 Entrega de elementos de protección personal – EPP

Durante el presente periodo, antes iniciar las labores de obra, al personal actual se le entregó de la respectiva dotación y elementos de protección personal, quedando como soporte las planillas de entrega de EPP. **Ver anexo N° 9. – Entrega de Dotación- EPP.**

3.2.4.4 Manejo de baños

Actualmente el servicio de baño se está manejando dentro del inmueble del campamento y bodega de arrendamiento del contratista.

3.2.4.5 Inspecciones planeadas durante el mes

Durante el presente periodo se reporta una inspección de frente de obra y las capacitaciones programadas en el cronograma presentado en el SG-SST.
Ver Anexo 10. Registro Inspección planeada y registro de capacitaciones.

3.2.4.6 Reporte de Accidentes de trabajo

Durante el presente periodo no se presentaron accidentes de trabajo. Para el cálculo de la accidentalidad se tiene en cuenta el número de personas que trabajaron para el contrato durante el mes, teniendo en cuenta tanto el personal administrativo como el personal operativo y el número de HHT. ***Ver anexo N° 11. Formato mensual de accidentes de trabajo.***

3.2.5 Plan de Contingencia y Brigadas de emergencia

Se socializo en la inducción el listado de números de emergencia y se toma el registro de números de contacto de las personas en caso de una emergencia de los trabajadores. ***Ver anexo N° 12. - Formato Registro Medevac.***

ANEXOS

ANEXO 01. PANTALLAZO NOTIFICACION PIN AMBIENTAL DE OBRA
ANEXO 02. REGISTRO FOTOGRAFICO
ANEXO 03. FORMATO MANEJO CUERPOS DE AGUA
ANEXO 04. DOCUMENTACION MAQUINARIA
ANEXO 05. COPIA DE COI
ANEXO 06. RELACIÓN DE PERSONAL, PLANILLAS Y AFILIACION
ANEXO 07. EXÁMENES MÉDICOS
ANEXO 08. REGISTRO DE INDUCCIONES Y NOTIFICACION DE RIESGOS
ANEXO 09. PLANILLA ENTREGA EPP
ANEXO 10. REGISTRÓ INSPECCIÓN PLANEADA Y CAPACITACIONES
ANEXO 11. FORMATO MENSUAL DE AT.
ANEXO 12. FORMATO REGISTRO MEDEVAC.

ANEXO 01. PANTALLAZO NOTIFICACION PIN AMBIENTAL DE OBRA

1925 ~~2035~~
1832

[redacted]

nsportador ALCALDIA LOCAL DE SAN CRISTOBAL

899999061-9 004 Dirección CL 22 SUR Nº 1 - 40 EST

e devolverse a la actividad para realizar otro trámite diferente al
ensual?

eccione el PIN al cual le va a ingresar el reporte men

PIN 17853

Generador

Actividades ejecutivas de la administración pública

la información dando clic en las pestañas c
itran contiguas a "Datos generales", cuando finalice,
iente dos veces

[redacted]

ANEXO 02. REGISTRO FOTOGRAFICO

ARF 203
1834

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	*"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".*
CONTRATO No. 340 DE 2019	*30 OCTUBRE AL 29 DE NOVIEMBRE DE 2019*

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Localización:	*CIV 4005480 VIA 6*
Descripción:	Instalaciòn cerramiento

Localización:	*CIV 4005352 VIA 8*
Descripción:	Instalaciòn cerramiento

Localización:	*CIV 4005352 - VIA 8*
Descripción:	Instalaciòn cerramiento

Localización:	*CIV 4005480 - VIA 6*
Descripción:	Instalaciòn cerramiento polisombra

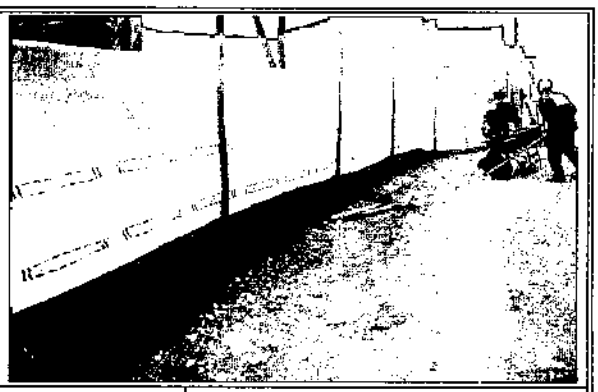
Localización:	*CIV 4005079 - VIA 10*
Descripción:	Instalaciòn cerramiento polisombra

Localización:	*CIV 4005079 - VIA 10*
Descripción:	Instalaciòn cerramiento polisombra

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	*"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".*
CONTRATO No. 340 DE 2019	*30 OCTUBRE AL 29 DE NOVIEMBRE DE 2019*

REGISTRO FOTOGRÁFICO

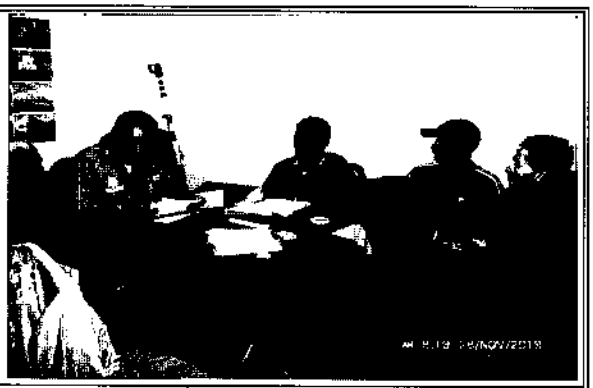
Localización:	*CIV 4005352 VIA 8*
Descripción:	Instalaciòn cerramiento



Localización:	*CIV 4005352 VIA 8*
Descripción:	Instalaciòn cerramiento

Localización:	*CIV 4005352 - VIA 8*
Descripción:	Instalaciòn cerramiento

Localización:	*CIV 4005352 VIA 8*
Descripción:	Instalaciòn cerramiento polisombra



Localización:	*Campamento*
Descripción:	Inducción, notificacion y politicas SST

Localización:	*Campamento*
Descripción:	Entrega de EPP

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	*"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".*
CONTRATO No. 340 DE 2019	*30 OCTUBRE AL 29 DE NOVIEMBRE DE 2019*

REGISTRO FOTOGRÁFICO

Localización:	*Campamento*
Descripción:	Inducción, notificacion y politicas SST

Localización:	*Campamento*
Descripción:	Inducción, notificacion y politicas SST

Localización:	*CIV 4005480 - VIA 6*
Descripción:	Señalizacion de obra

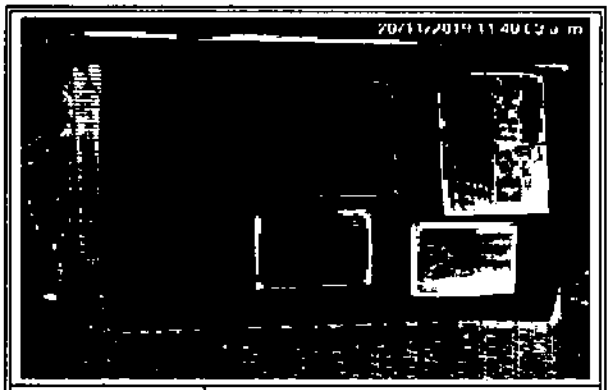
Localización:	*Campamento*
Descripción:	Entrega de EPP

Localización:	*Campamento*
Descripción:	Entrega de EPP

Localización:	*CIV 4005480 - VIA 6*
Descripción:	Proeteción red de gas

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".
CONTRATO No. 340 DE 2019	30 OCTUBRE AL 29 DE NOVIEMBRE DE 2019

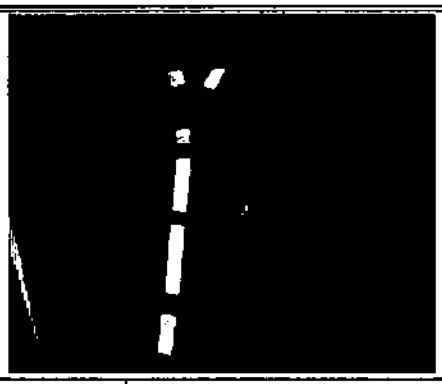
REGISTRO FOTOGRÁFICO



Localización:	Campamento
Descripción:	Publicación documentos SST

Localización:	Campamento
Descripción:	Equipos de emergencia

Localización:	CIV 4005480 - VIA 6
Descripción:	Bodega



Localización:	CIV 4005480 - VIA 6
Descripción:	Equipos de emergencia bodega

Localización:	Alcaldia San Cristobal
Descripción:	Reunion - PIGA - RCD

Localización:	Alcaldia San Cristobal
Descripción:	Reunion - PIGA - RCD

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	*"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOlocalidad DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".*
CONTRATO No. 340 DE 2019	*30 OCTUBRE AL 29 DE NOVIEMBRE DE 2019*

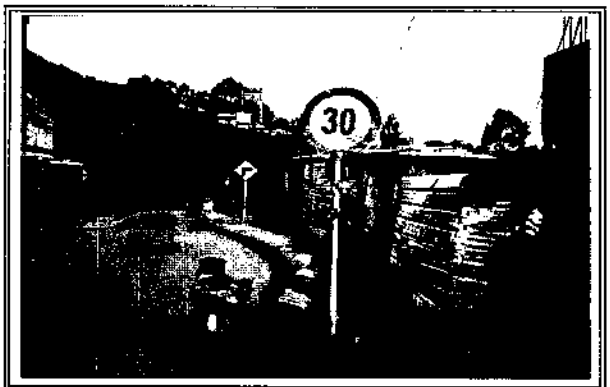
REGISTRO FOTOGRÁFICO

Localización:	*CIV 4005480 - VIA 6*
Descripción:	Reunión de Inicio

Localización:	*CIV 4005079 - VIA 10*
Descripción:	Reunión de Inicio

Localización:	*Sector Quindio*
Descripción:	Reunión de Inicio

Localización:	*CIV 4005480 - VIA 6*
Descripción:	Instalaciòn señales PMT



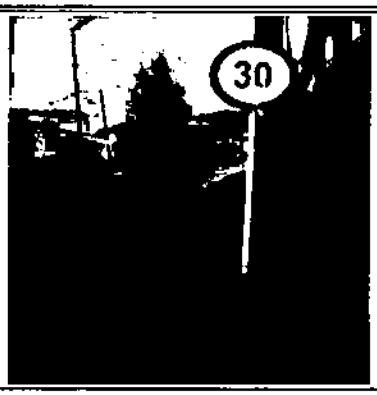
Localización:	*CIV 4005073 - VIA 5*
Descripción:	Instalaciòn señales PMT

Localización:	*CIV 4005352 - VIA 8*
Descripción:	Instalaciòn señales PMT

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".
CONTRATO No. 340 DE 2019	30 OCTUBRE AL 29 DE NOVIEMBRE DE 2019

REGISTRO FOTOGRÁFICO

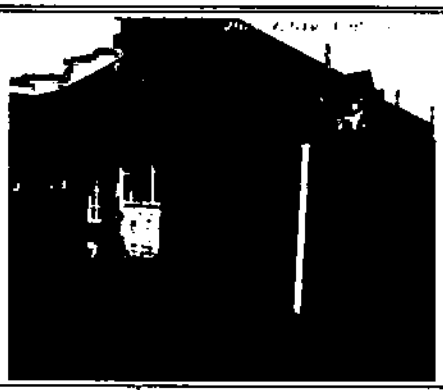




Localización:	*CIV 4005480 - VIA 6*
Descripción:	señales Instaladas PMT



Localización:	*CIV 4005480 - VIA 6*
Descripción:	señales Instaladas PMT

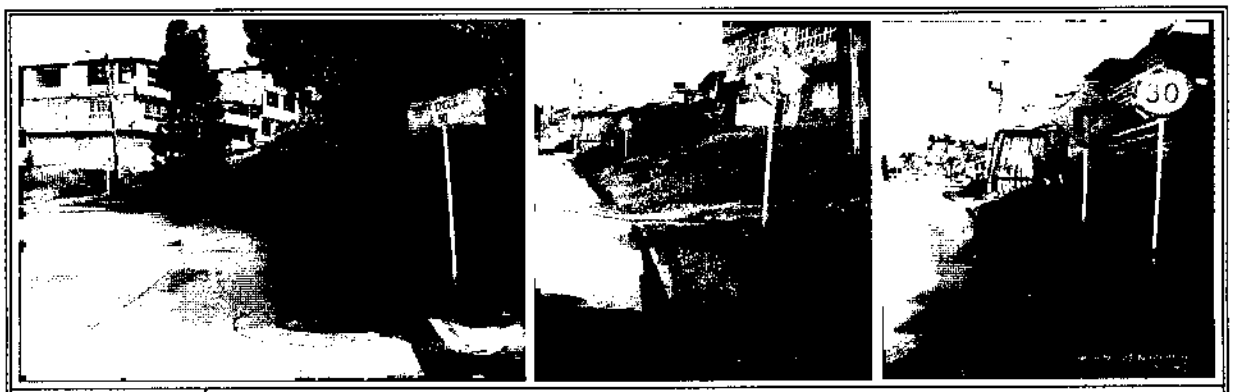


Localización:	*CIV 4005480 - VIA 6*
Descripción:	Instalación señales PMT

Localización:	*CIV 4005480 - VIA 6*
Descripción:	Instalación señales PMT

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	*"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".*
CONTRATO No. 340 DE 2019	*30 OCTUBRE AL 29 DE NOVIEMBRE DE 2019*

REGISTRO FOTOGRÁFICO



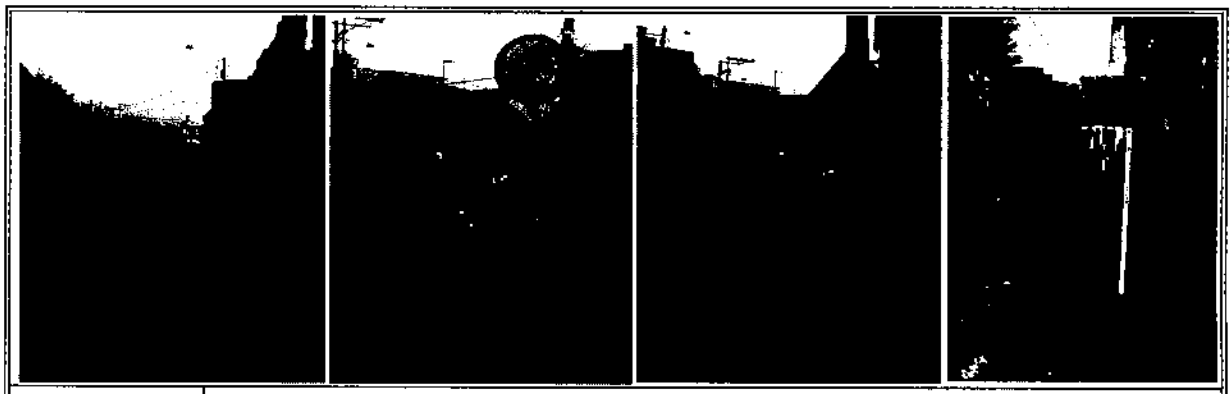
Localización:	*CIV 4005073 - VIA 5*
Descripción:	señales instaladas PMT

Localización:	*CIV 4005073 - VIA 5*
Descripción:	señales instaladas PMT

Localización:	*CIV 4005352 - VIA 8*
Descripción:	señales instaladas PMT

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	*"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".*
CONTRATO No. 340 DE 2019	*30 OCTUBRE AL 29 DE NOVIEMBRE DE 2019*

REGISTRO FOTOGRÁFICO



Localización:	***CIV 4005352 - VIA 8***
Descripción:	señales instaladas PMT

Localización:	***CIV 4005079 - VIA 10***
Descripción:	señales instaladas PMT

Localización:	***CIV 4005079 - VIA 10***
Descripción:	señales instaladas PMT

ANEXO 03. FORMATO MANEJO CUERPOS DE AGUA

~~2046~~
~~1936~~
1843

CÓDIGO	FORMATO	VERSION	CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC
FO-GIP-071	FORMATO No. 14 MANEJO DE CUERPOS DE AGUA	1.0	

SUBDIRECCIÓN GENERAL	DE INFRAESTRUCTURA	FECHA	Noviembre 28 de 2019
DIRECCIÓN TECNICA	DE MANTENIMIENTO		
SUBDIRECCIÓN TÉCNICA	DE MANTENIMIENTO SUBSISTEMA VIAL		

CONTRATO No.	COP-340 DE 2019						
OBJETO DEL CONTRATO:	"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRSITOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".						
FRENTE DE OBRA	CIV 4005480						
SUMIDEROS	X	NUMERO DE SUMIDEROS	2	CUERPO DE AGUA		TIPO DE CUERPO DE AGUA	
REQUIERE PERMISO DE LA AUTORIDAD AMBIENTAL				Nº ACTO ADMINISTRATIVO			

PERIODO	ESTADO ACTUAL	ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS	MEDIDAS DE MANEJO
SUMIDEROS			
29-10 -19 al 30-11-19	Colmatados	Construcción malla vial	Limpieza superficial y proteccion del sumidero con polimalla azul
CUERPOS DE AGUA			

OBSERVACIONES :

REGISTRO FOTOGRAFICO (APLICA PARA CUERPOS DE AGUA)

ANTES DE LA INTERVENCION

DURANTE LA INTERVENCION

DESPUES DE LA INTERVENCION

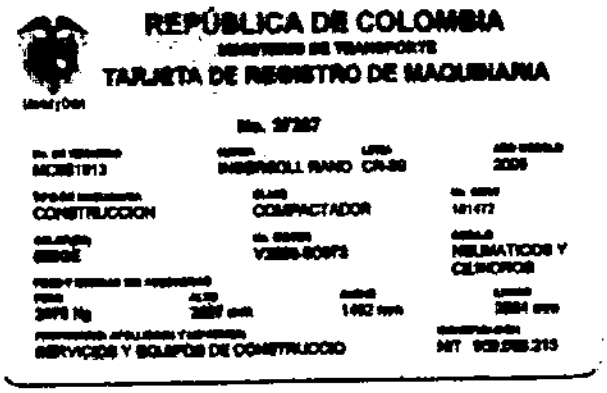
(Firma)
(Nombre) (Nombre) JHON EDWIN SERRATO VALENCIA
Residente Ambiental Contratista

(Firma)
(Nombre) Santiago Tena
Residente Ambiental de Interventoría

29

ANEXO 04. DOCUMENTACION MAQUINARIA

~~1900~~2048
1845



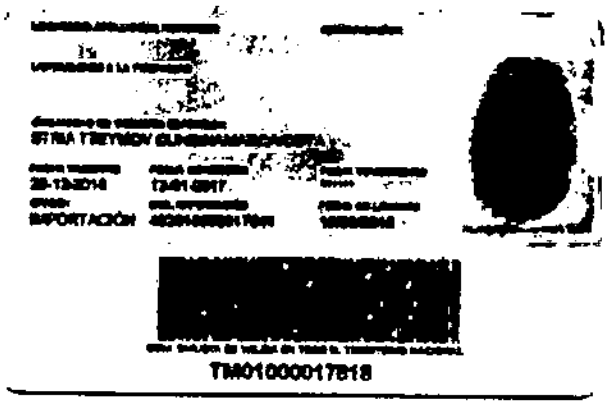
REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

No. 3F287

MC081913	INGERSOLL RAND	CR-30	2006
CONSTRUCCION	COMPACTADOR	161472	
BINGE	V3S6-60973	NEUMATICOS Y CILINDROS	
3970 kg	2687 mm	1462 mm	3884 mm
SERVICIOS Y EQUIPOS DE CONSTRUCCIO		NIT 900.588.215	



SITRA TREYMOV SUNSHINE

20-12-2016	12-01-2017	
IMPORTACIÓN		

[redacted]

TM01000017818

Compactador mixto INGERSOLL-RAND CR-30

~~1139-7044~~
1846

EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA...

Bogotá, Octubre 23 de 2019

C 19- 10 - 16

Señores
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO
Att. . Felipe Cardona
Ciudad

CERTIFICACION DE MANTENIMIENTO-

En atención a su solicitud estamos certificando el estado de mantenimiento del equipo abajo referenciado.

TIPO:	Compactador
MARCA:	INGERSOLL RAND
MODELO:	CR - 30
AÑO FABRICACION:	2005
SERIE EQUIPO:	181472
MOTOR:	V2208-5C973
HOROMETRO ACTUAL:	7.024 horas

Trabajos realizados a las 7.000 hrs A FECHA DE 11 AGOSTO DE 2019

Cambio de filtro primario y secundario de combustible.
Cambio de filtros de aire primario y secundario.
Cambio de aceite y filtro al motor
Revisión eléctrica
Revisión capacidades de todos los componentes

El equipo ha sido mantenido de acuerdo a los estándares de servicio que ordenan los manuales de operación y mantenimiento, con repuestos originales y se encuentra en perfectas condiciones de operación.

Gustavo Ballarin Ortiz
CC. 19.055.773 de Bogotá
Ing. Mecánico. Tarjeta Profesional 12111
Representante Legal de ARABA SAS

Dirección: Calle 100 # 19-61 Oficina 506 Teléfono +57(1) 6361947 Cel: 315 727 9313 / 300 203 6069
NIT 900.979.719-3 E-mail ARABASAS@hotmail.com
Bogotá - Colombia

72

1847

EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA...

Bogotá, Octubre 23 de 2019 C 19-10 - 10

Señores
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO
Att. . Felipe Cardona
Ciudad

CARTA DE COMPROMISO DE MANTENIMIENTO

Yo, GUSTAVO BALLARIN ORTIZ, identificado como aparece al pie de mi firma y en calidad de representante legal de la firma EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA SAS, manifiesto expresamente mi compromiso de realizar los mantenimientos preventivos y correctivos del equipo abajo descrito, de acuerdo a especificaciones del fabricante, en aras de mantenerlo en perfectas condiciones de operación.

TIPO:	Compactador
MARCA:	INGERSOLL RAND
MODELO:	CR - 30
AÑO FABRICACION:	2005
SERIE EQUIPO:	181472
MOTOR:	V2208-5C973

Gustavo Ballarin Ortiz
CC. 19.055.773 de Bogotá
Ing. Mecánico. Tarjeta Profesional 12111
Representante Legal de ARABA SAS

Dirección: Calle 100 # 19-61 Oficina 506 Teléfono +57(1) 6361947 Cel: 315 727 9313 / 300 203 6069
NIT 900.979.719-3 E-mail ARABASAS@hotmail.com
Bogotá - Colombia

~~1941 2011~~
1848

EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA...

Bogotá, Octubre 23 de 2019 C 19 – 10 - 11

Señores
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO
Att. Felipe Cardona
Ciudad

CERTIFICACION DE IDONEIDAD DE OPERADOR

Presento al Sr. JAVIER ALEJANDRO FORERO LARA, identificado con la cédula de ciudadanía, 79.489.529 como operador del equipo abajo referenciado

TIPO:	Compactador
MARCA:	INGERSOLL RAND
MODELO:	CR - 30
AÑO FABRICACION:	2005
SERIE EQUIPO:	181472
MOTOR:	V2208-5C973

Gustavo Ballarin Ortiz
CC. 19.055.773 de Bogotá
Ing. Mecánico. Tarjeta Profesional 12111
Representante Legal de ARABA SAS

Dirección: Calle 100 # 19-61 Oficina 506 Teléfono +57(1) 6361947 Cel: 315 727 9313 / 300 203 6069
NIT 900.979.719-3 E-mail ARABASAS@hotmail.com
Bogotá - Colombia

~~34~~

7052
1849

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **FORERO LARA JAVIER ALEJANDRO** Identificado(a) con **CC** número **79.489.529** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de marzo de 2004 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 10 de octubre de 2019.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

*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

201910101039

34

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 10/10/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	900979719	**Cédula Usuario:**	C 19055773
Nombre:	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA SAS				
Dirección:	CALLE 100 19 61 OFICINA 506				
Departamento:	BOGOTA D.C.	**Municipio:**	BOGOTA D.C.		
Correo electrónico:	arabasas@hotmail.com				
Teléfono:	3157279313	**Tarifa:**	6.960		
Actividad Económica:	5712201 ALQUILER DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE CONSTRUCCION Y DE INGENIERIA CIVIL CON SUMINISTRO DE OPERARIOS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 19055773	GUSTAVO BALLARIN ORTIZ

DATOS AFILIADOS RADICADOS

Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1 11	11/10/2019	C 79489529	FORERO LARA JAVIER	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.

930559D76C8C0A5A568E730D841047B1

Certificado impreso el día 10/10/2019 12:55:20 PM por el portal de empresas Edesk

26

2054

4444
1851

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

POSITIVA

www.positiva.gov.co

En caso de Accidente de Trabajo comuníquese sin costo adicional LÍNEA ORO

En Bogotá 6 000 811 | Línea Nacional 01 8000 941 541 | Desde el celular #533

País solicitar asistencia internacional desde USA / Puerto Rico / Canadá 786 838 07 55 | Llamada por cobrar desde cualquier otro país +(571) 743 01 06

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

MINHACIENDA

VOTEMOS POR UN NUEVO PAÍS

POSITIVA

JAVIER ALEJANDRO
FORERO LARA
79489529

EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA SAS
900979719

Este carné es personal e intransferible.

27

2055
~~1445~~
1852

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JAVIER ALEJANDRO FORERO LARA identificado(a) con CC 79489529 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**09/10/2015**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO CALLE 26**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 10 días del mes de octubre del año 2019.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

28

~~2016~~
~~1846~~
1853

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

Unsel y Cía

No. 60828

No. DE REGISTRO MC060844	MARCA CATERPILLAR	LINEA 420E	AÑO MODELO 2006
TIPO DE MAQUINARIA CONSTRUCCIÓN	CLASE RETROEXCAVADORA	No. SERIE CAT0420EHJL600386	
COLOR(ES) AMARILLO	No. MOTOR 14XDF264444	RODAJE NEUMATICOS	

PESO Y MEDIDAS DE ADQUISICIÓN

PESO 11340 Kg	ALTO 3677 mm	ANCHO 2438 mm	LARGO 7311 mm

PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES — IDENTIFICACIÓN
EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABIA S A — NIT 600.979.719

LIBERTAD Y/O LIMITACIÓN(ES) DOMINIO — IDENTIFICACIÓN

LIMITACIONES A LA PROPIEDAD

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
SITRA TTEYMOV CUNDINAMARCA/COTA

FECHA REGISTRO 07-12-2016	FECHA EXPEDICIÓN 09-10-2018	FECHA VENCIMIENTO ------
ORIGEN IMPORTACIÓN	DOC. IMPORTACIÓN 4820160000302733	FECHA DE LINDERO 05/08/2015

TM0100002477 3

Retrocargadora CAT 420E

39

2057
~~1947~~
1854

EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA...

Bogotá, Octubre 23 de 2019

C 19 – 10 - 07

Señores
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO
Att. Felipe Cardona
Ciudad

CERTIFICACION DE IDONEIDAD DE OPERADOR

Presento al Sr. PABLO ALFONSO BECERRA GALINDO, identificado con la cédula de ciudadanía, 1.024.463.161 como operador del equipo abajo referenciado

TIPO:	Retroexcavadora
MARCA:	CAT
MODELO:	420E
AÑO FABRICACION:	2008
SERIE EQUIPO:	CAT420EEHLS00358
MOTOR:	CAT 3054C DIT – 14XD284444

Gustavo Ballarin Ortiz
CC. 19.055.773 de Bogotá
Ing. Mecánico. Tarjeta Profesional 12111
Representante Legal de ARABA SAS

Dirección: Calle 100 # 19-61 Oficina 506 Teléfono +57(1) 6361947 Cel: 315 727 9313 / 300 203 6069
NIT 900.979.719-3 E-mail ARABASAS@hotmail.com
Bogotá - Colombia

20

~~7948~~
1855

EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA...

Bogotá, Octubre 22 de 2019

C 19- 10 - 04

Señores
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO
Att. . Felipe Cardona
Ciudad

CERTIFICACION DE MANTENIMIENTO-

En atención a su solicitud estamos certificando el estado de mantenimiento del equipo abajo referenciado.

TIPO:	Retroexcavadora
MARCA:	CAT
MODELO:	420E
AÑO FABRICACION:	2008
SERIE EQUIPO:	CAT420EEHLS00358
MOTOR:	CAT 3054C DIT – 14XD284444
HOROMETRO ACTUAL:	10.966 horas

Trabajos realizados a las 10.806 hrs A FECHA DE 31 DE JULIO DE 2019

Cambio de filtro primario y secundario de combustible.
Cambio de filtros de aire primario y secundario.
Cambio de aceite y filtro al motor
Revisión eléctrica
Revisión capacidades de todos los componentes

El equipo ha sido mantenido de acuerdo a los estándares de servicio que ordenan los manuales de operación y mantenimiento, con repuestos originales y se encuentra en perfectas condiciones de operación.

Gustavo Ballarin Ortiz
CC. 19.055.773 de Bogotá
Ing. Mecánico. Tarjeta Profesional 12111
Representante Legal de ARABA SAS

Dirección: Calle 100 # 19-61 Oficina 506 Teléfono +57(1) 6361947 Cel: 315 727 9313 / 300 203 6069
NIT 900.979.719-3 E-mail ARABASAS@hotmail.com
Bogotá - Colombia

7059
~~4444~~ 1856

EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA...

Bogotá, Octubre 22 de 2019 C 19-10 - 09

Señores
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO
Att. . Felipe Cardona
Ciudad

CARTA DE COMPROMISO DE MANTENIMIENTO

Yo, GUSTAVO BALLARIN ORTIZ, identificado como aparece al pie de mi firma y en calidad de representante legal de la firma EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA SAS, manifiesto expresamente mi compromiso de realizar los mantenimientos preventivos y correctivos del equipo abajo descrito, de acuerdo a especificaciones del fabricante, en aras de mantenerlo en perfectas condiciones de operación.

TIPO:	Retroexcavadora
MARCA:	CAT
MODELO:	420E
AÑO FABRICACION:	2008
SERIE EQUIPO:	CAT420EEHLS00358
MOTOR:	CAT 3054C DIT – 14XD284444

Gustavo Ballarin Ortiz
CC. 19.055.773 de Bogotá
Ing. Mecánico. Tarjeta Profesional 12111
Representante Legal de ARABA SAS

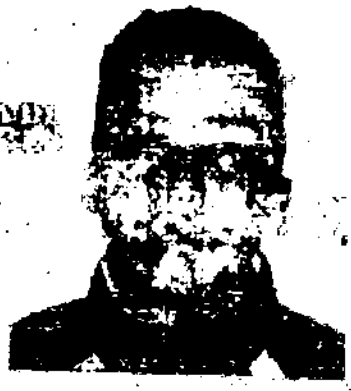
Dirección: Calle 100 # 19-61 Oficina 506 Teléfono +57(1) 6361947 Cel: 315 727 9313 / 300 203 6069
NIT 900.979.719-3 E-mail ARABASAS@hotmail.com
Bogotá - Colombia

42

7060
~~1950~~
1857

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.024.463.161
BECERRA GALINDO
APELLIDOS
PABLO ALFONSO
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 25-ABR-1986
SUBACHOQUE
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-MAY-2004 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

A-1500150-00407263-M-1024463161-20121023 0031482110A 1 1342073644

43

1954 2061
1858

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 10/10/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	900979719	**Cédula Usuario:**	C 19055773
Nombre:	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA SAS				
Dirección:	CALLE 100 19 61 OFICINA 506				
Departamento:	BOGOTA D.C.	**Municipio:**	BOGOTA D.C.		
Correo electrónico:	arabasas@hotmail.com				
Teléfono:	3157279313	**Tarifa:**	6.960		
Actividad Económica:	5712201 ALQUILER DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE CONSTRUCCION Y DE INGENIERIA CIVIL CON SUMINISTRO DE OPERARIOS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 19055773	GUSTAVO BALLARIN ORTIZ

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	10	11/10/2019	C 1024463161	BECERRA GALINDO PABLO	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.

930559D76C8C0A5A568E730D841047B1

Certificado impreso el día 10/10/2019 12:49:22 PM por el portal de empresas Edesk

24

~~4957~~ ~~2662~~
1859

Famisanar

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) PABLO ALFONSO BECERRA GALINDO identificado(a) con CC 1024463161 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**25/08/2019**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR**
Categoría:	**B**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 10 días del mes de Octubre del año 2019.

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

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

DAS16549
Famisanar
10 OCT 2019
CONSULTOR INTEGRAL

SANTIAGO URIBE ARANGO
APRENDIZ SENA - PRODUCTIVA
EPS FAMISANAR S.A.S

~~1955~~ ~~2067~~
1860

Colfondos
Pensiones y Cesantías
del grupo Scotiabank

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) PABLO ALFONSO BECERRA GALINDO identificado(a) con C.C No. 1.024.463.161, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 10 de octubre del 2019.

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

Cualquier duda o inquietud referente a este certificado, comuníquese con nuestro Contact center al 7484888 en Bogotá 386 9888 en Barranquilla, 698 5888 en Bucaramanga, 489 9888 en Cali, 694 9888 en Cartagena, 604 2888 en Medellín gratis desde el resto del país al 604 2888. , e-mail serviciocliente@colfondos.com.co.

Carolina Galvis C.

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

46

1959 1861

PAS S.A.S

PROFESIONALES ASISTENTES EN SALUD S.A.S.
NIT: 900394815-0
Carrera 80 B No. 24-09 Barrio Modelia, Bogotá - Colombia
Cel. 320 234 2717 - 3144210120 - Tel. 4106910 - 7037842
E-mail. certificadospas@gmail.com - pas.s.a.s@hotmail.com

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 7 497

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
04 DÍA	05 MES	2019 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	EXAMEN ALTURAS

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

N/A	MYRIAM TORRES AGUIRRE
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

BECERRA GALINDO PABLO ALFONSO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
Apellidos y Nombres	MASCULINO	33 AÑOS 0 MESES 8 DÍAS	CC	1024463161
	Teléfonos		Tipo	Número

ERARIO

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

PUEDE LABORAR EN ALTURAS

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS — SI

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

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

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓	AUDIOMETRIA	✓
VISIOMETRÍA	✓	PRUEBA PSICOSENSOMÉTRICA	✓
PERFIL LIPIDICO-GLICEMIA	✓	.....	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
CONTROL MÉDICO OCUPACIONAL EN UN AÑO	USO DE EPP	HABITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLES
RECOMENDACION POR PATOLOGIA VISUAL QUE REQUIERE VALORACION POR OPTOMETRIA O/Y OFTALMOLOGIA EN SU EPS.	PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	ACTIVIDAD FISICA AERÓBICA
RECOMENDACION POR REPORTES DE LABORATORIOS ELEVADOS QUE REQUIERE TRATAMIENTO Y CONTROL POS TRATAMIENTO	CAPACITACIÓN E INDUCCION	HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

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

Médico	Aspirante o Trabajador
Firma:	Firma:
Nombre: CARRILLO ORTIZ JOHANNA MILENA	Nombre: BECERRA GALINDO PABLO ALFONSO
R.M.: 52928483 L.S.O.: 13916	CC: 1024463161

~~1955~~ ~~2065~~
1862

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

No. 42763

No. DE REGISTRO: MC064046	MARCA: CATERPILLAR	LINEA: 232B	AÑO MODELO: 2006
TIPO DE MAQUINARIA: CONSTRUCCION	CLASE: MINICARGADOR	No. SERIE: CAT0232BJBCY02843	
COLOR(ES): AMARILLO	No. MOTOR: CY800428	RODAJE: NEUMATICOS	

PESO Y MEDIDAS SIN ACCESORIOS

PESO: 3000 Kg	ALTO: 2080 mm	ANCHO: 1670 mm	LARGO: 3510 mm

PROPIETARIO APELLIDOS Y NOMBRES: EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA S A
IDENTIFICACION: NIT 900.879.719

LIMITACIONES A LA PROPIEDAD

CIUDADANO DE TRÁNSITO ESPECIAL: MUNICIPIO DE SOACHA

FECHA REGISTRO: 05-03-2018	FECHA EXPEDICIÓN: 05-03-2018	FECHA VENCIMIENTO: ------
ORIGEN: IMPORTACIÓN	No. DEL TERMINACIÓN: 482012000065467	FECHA DE LEVANTE: 14/03/2012

ESTA TARJETA TIENE VALIDEZ NACIONAL
T1801000015249

Minicargador CAT 232B

48

~~1956~~ ~~2066~~
1863

EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA...

Bogotá, Octubre 23 de 2019

CE 19 – 10 -08

Señores
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO
Att. Felipe Cardona
Ciudad

CARTA DE COMPROMISO DE MANTENIMIENTO

Yo, GUSTAVO BALLARIN ORTIZ, identificado como aparece al pie de mi firma y en calidad de representante legal de la firma EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA SAS, manifiesto expresamente mi compromiso de realizar los mantenimientos preventivos y correctivos del equipo abajo descrito, de acuerdo a especificaciones del fabricante, en aras de mantenerlo en perfectas condiciones de operación.

TIPO:	Minicargador
MARCA:	CATERPILLAR
MODELO:	2008
SERIE EQUIPO:	CAT0232BLSCH02843

Gustavo Ballarin Ortiz
CC. 19.055.773 de Bogotá
Ing. Mecánico. Tarjeta Profesional 12111
Representante Legal de ARABA SAS

Dirección: Calle 100 # 19-61 Oficina 506 Teléfono +57(1) 6361947 Cel: 315 727 9313 / 300 203 6069
NIT 900.979.719-3 E-mail ARABASAS@hotmail.com
Bogotá - Colombia

~~AUT~~ ~~2067~~
1864

EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA...

Bogotá, Octubre 23 de 2019

C- 19 – 10 - 02

Señores
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO
Att. . Felipe Cardona
Ciudad

CERTIFICACION DE MANTENIMIENTO-

En atención a su solicitud estamos certificando el estado de mantenimiento del equipo abajo referenciado.

TIPO:	Minicargador
MARCA:	CATERPILLAR
MODELO:	2008
SERIE EQUIPO:	CAT0232BLSCH02843
MOTOR:	CYS00428
HOROMETRO ACTUAL:	6.739 horas

Trabajos realizados a las 6.714 hrs A FECHA DE 11 DE AGOSTO DE 2019

Cambio de filtro primario y secundario de combustible.
Cambio de filtros de aire primario y secundario.
Cambio de aceite y filtro al motor
Revisión eléctrica
Revisión capacidades de todos los componentes

El equipo ha sido mantenido de acuerdo a los estándares de servicio que ordenan los manuales de operación y mantenimiento, con repuestos originales y se encuentra en perfectas condiciones de operación.

Gustavo Ballarin Ortiz
CC. 19.055.773 de Bogotá
Ing. Mecánico. Tarjeta Profesional 12111
Representante Legal de ARABA SAS

Dirección: Calle 100 # 19-61 Oficina 506 Teléfono +57(1) 6361947 Cel: 315 727 9313 / 300 203 6069
NIT 900.979.719-3 E-mail ARABASAS@hotmail.com
Bogotá - Colombia

~~1958~~ ~~2068~~
1865

EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA...

Bogotá, Octubre 23 de 2019

CE 19-10-07

Señores
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO
Att. . Felipe Cardona
Ciudad

CERTIFICACION DE IDONEIDAD DE OPERADOR

Presento al Sr. EDGAR HUMBERTO JIMENEZ, identificado con la cédula de ciudadanía, 79.331.295 como operador del equipo abajo referenciado

TIPO:	Minicargador
MARCA:	CATERPILLAR
MODELO:	2008
SERIE EQUIPO:	CAT0232BLSCH02843
MOVIL:	23

El Sr. Monroy ha sido empleado de la Compañía que represento con vinculación laboral y lleva más de 3 años como operador de esta clase de equipo y doy fé de su experticia y buen comportamiento

Gustavo Ballarin Ortiz
CC. 19.055.773 de Bogotá
Ing. Mecánico. Tarjeta Profesional 12111
Representante Legal de ARABA SAS

Dirección: Calle 100 # 19-61 Oficina 506 Teléfono +57(1) 6361947 Cel: 315 727 9313 / 300 203 6069
NIT 900.979.719-3 E-mail ARABASAS@hotmail.com
Bogotá - Colombia

~~1159~~ ~~1229~~
1866

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 79.331.295
JIMENEZ MORENO
APELLIDOS
EDGAR HUMBERTO
NOMBRES
FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-FEB-1964
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O- G.S. RH | M SEXO

29-ABR-1983 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

0061737775A 1 9904758234

62

2070
~~1960~~ 1867

Cendiatra

DATOS PACIENTE

Nombres:	EDGAR HUMBERTO JIMENEZ MORENO
Tipo de Documento:	CC **Documento** 79331295
Sexo M **F. Nacimiento:**	06/02/1964 **Edad:** 55 Años
Entidad:	EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA SAS
Centro de Costo:	N/A
Cargo:	OPERARIO
Fecha de Atencion:	2019-10-24
Fecha y Hora entrega resultados:	24/10/2019 2.07 PM

CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado la valoración Médico Ocupacional de PRE INGRESO, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

Tipo de Restricciones ó Limitaciones:

NO TIENE

Recomendaciones:

NUTRICIONALES – CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

VALORACION OPTOMETRICA. CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA EN EPS

Se Sugiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica

Exámenes Realizados:

AUDIOMETRIA TAMIZ	E. OSTEOMUSCULAR	ESPIROMETRIA
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO	VISIOMETRIA	

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar.
Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST.

ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A): ZULMA YAMILE QUIMBAYO RM: LIC 4453

Firma y sello del Médico Evaluador

EDGAR HUMBERTO JIMENEZ MORENO
C.C 79331295
Firma del trabajador Evaluado

67

~~4961~~ 3071
1868

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

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): EDGAR HUMBERTO JIMENEZ MORENO identificado con Cédula Ciudadanía No. 79331295, de la empresa EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES ARABA SAS está afiliado(a) a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS desde el 15/08/2019 con riesgo 5 y se encuentra ACTIVO.

Dada en Bogotá, a los 28 días del mes de octubre de 2019

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Certificado impreso por la pagina web https://www.positivaenlinea.gov.co/nuevo/

4962 2072
1869

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS
NIT 830.003.564-7

No. de Radicación SAT

Fecha de Radicación: 24/10/2019

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

1. Tipo de trámite: A. Afiliación; B. Reporte de Novedades [X]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia • Beneficiario o afiliado adicional; B. Colectiva; C. Institucional; D. De oficio
3. Régimen: A. Contributivo; 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)

A. AFILIACIÓN B. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres: Primer Apellido: Jimenez; Segundo Apellido: ; Primer Nombre: Edgar; Segundo Nombre: Humberto
7. Tipo de documento de identidad: CC
8. Número del documento de identidad: 79 337 295
9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
10. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

II. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

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: Positiva
16. Administradora de pensiones: Colpensiones
17. Número de la UPC del cotizante: 1000100
18. Residencia: Cl 229 #65B-02
Teléfono: 3118322030
Municipio: Bogotá; Zona: Urbana [X] Rural [ ]; Departamento: Cundinamarca; Ciudad: Bolivar

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

19. Apellidos y nombres: Primer Apellido; Segundo Apellido; Primer Nombre; Segundo Nombre
20. Tipo de documento de identidad
21. Número del documento de identidad
22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
23. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

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

24. Apellidos y nombres

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

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

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

	31. Discapacidad Tipo F	N	M	Condición T	P	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo o celular	33. Nº de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1											
B2											
B3											
B4											
B5											

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
A		
B		
B		
B		
B		
B		

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

35. Nombre o razón social: Equipos y Construcciones ARABA SAS
36. Tipo de documento de identificación: NIT
37. Número del documento de identificación: 900 939 910
38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación: Cl 100 # 19 61 — 6361947 arabasas@hotmail.com Bogotá Cundinamarca

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Primer Apellido; Segundo Apellido; Primer Nombre
Tipo de documento de identidad
Número del documento de identidad
Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
Fecha de nacimiento
42. Fecha de novedad: 24/10/2019
43. EPS anterior
44. Motivo de traslado: Código
45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. Firma del cotizante o cabeza de familia: Gustavo Ballarin

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN PC TI CC PA CE CD SC — Cantidad: — 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 [illegible] que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

1463 Famisanar 24/10/2019

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 la ficha; Puntaje; Nivel
68. Fecha de radicación: D D M M A A A A
69. Fecha de validación: D D M M A A A A
70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer Apellido; Segundo Apellido; Primer Nombre; Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad
Número del documento de identidad
71. Firma del funcionario
OBSERVACIONES:
La activación en el régimen subsidiado está sujeta al cumplimiento de las normas legales vigentes de movilidad.

Recuerde que con la firma del formulario el afiliado avala la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

Cadena s.a.

- MOVILIDAD -

55

~~4963~~ ~~2023~~
1870

Colpensiones
Ven por tu futuro ya

El futuro es de todos · Gobierno de Colombia

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **EDGAR HUMBERTO JIMENEZ MORENO** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **79331295**, se encuentra afiliado (a) desde **26/02/1987** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE.*

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES				
Novedad	Código Entidad	Entidad Definitiva	Fecha	MultivinculaciónDecreto 3995/2008
Vinculación Inicial	23	COLPENSIONES	19/07/1994	Afiliado con mayor número de cotizaciones entre 20070701 al 20071231 en COLPENSIONES

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 28 de octubre de 2019.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

66

ANEXO 05. COPIA DE COI

COI No. 43
OCTUBRE 24 DE 2019
SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD
SECCIÓN 2. OBRAS DE MEDIO Y BAJO IMPACTO - SUBDIRECCIÓN DE PLANES DE MANEJO DE TRÁNSITO

No.	DIRECCIÓN DE LA OBRA		CONTRATISTA	FECHA		HORARIO DE TRABAJO	HORARIO DE CIERRE	No. CONTRATO	OBSERVACIONES	AUTORIZADO	LOCALIDAD	ING. RESPONSABLE	No RADICADO SDM
	INICIO	FIN		INICIO	FIN								
46182	CL 42DBIS SUR KR 17A ESTE	CL 42DBIS SUR TV 18C ESTE	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	25-oct-19	23-ene-20	07:00-18:00	24 HORAS	FDLSC-343-2019	LA SDM AUTORIZA PMT PARA CIERRE TOTAL DE CALZADA PARA CONSTRUCCION DE VIA PEATONAL. DEBE IMPLEMENTAR Y MANTENER EN TODO MOMENTO LA SEÑALIZACION PROPUESTA Y APROBADA EN BUEN ESTADO. LA ZONA DE OBRA DEBE ESTAR PERMANENTEMENTE AISLADA CON POLISOMBRA. DEBE GARANTIZAR EN TODO MOMENTO LA PRESENCIA DE AUXILIARES DE TRANSITO PARA CONTROLAR EL FLUJO VEHICULAR Y PEATONAL. IMPLEMENTAR Y GARANTIZAR SENDEROS PEATONALES LONGITUDINALES Y TRANSVERSALES A LA OBRA, ESTO INCLUYE LA IMPLEMENTACION DE RAMPAS Y/O ESCALERAS QUE GARANTICEN CONDICIONES DE SEGURIDAD PARA LOS PEATONES. GARANTIZAR EL ACCESO SEGURO A LOS PREDIOS MEDIANTE PLAFONES DE MADERA. LA MAQUINARIA Y EQUIPOS DE OBRA DEBEN PERMANECER EN TODO MOMENTO DENTRO DE LA ZONA DE OBRA. NO SE AUTORIZA ACTIVIDADES DE CARGUE Y DESCARGUE FUERA DEL CIERRE PROPUESTO. NO SE AUTORIZA PARQUEO DE VEHICULOS EN VIA NI FORMACION DE COLAS. CUANDO FINALICE LA OBRA, SE DEBE RETIRAR EN SU TOTALIDAD EL CIERRE Y LA SEÑALIZACION APROBADA.	SI	SAN CRISTOBAL	KATHERINE CASTRO S.	259836-2019
46183	KR 16BIS ESTE CL 48 SUR	KR 16BIS ESTE CL 44B SUR	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	25-oct-19	23-ene-20	07:00-18:00	24 HORAS	FDLSC-340-2019	LA SDM AUTORIZA PMT PARA CIERRE TOTAL DE CALZADA PARA CONSTRUCCION DE VIA PEATONAL. DEBE IMPLEMENTAR Y MANTENER EN TODO MOMENTO LA SEÑALIZACION PROPUESTA Y APROBADA EN BUEN ESTADO. LA ZONA DE OBRA DEBE ESTAR PERMANENTEMENTE AISLADA CON POLISOMBRA. DEBE GARANTIZAR EN TODO MOMENTO LA PRESENCIA DE AUXILIARES DE TRANSITO PARA CONTROLAR EL FLUJO VEHICULAR Y PEATONAL. IMPLEMENTAR Y GARANTIZAR SENDEROS PEATONALES LONGITUDINALES Y TRANSVERSALES A LA OBRA, ESTO INCLUYE LA IMPLEMENTACION DE RAMPAS Y/O ESCALERAS QUE GARANTICEN CONDICIONES DE SEGURIDAD PARA LOS PEATONES. GARANTIZAR EL ACCESO SEGURO A LOS PREDIOS MEDIANTE PLAFONES DE MADERA. LA MAQUINARIA Y EQUIPOS DE OBRA DEBEN PERMANECER EN TODO MOMENTO DENTRO DE LA ZONA DE OBRA. NO SE AUTORIZA ACTIVIDADES DE CARGUE Y DESCARGUE FUERA DEL CIERRE PROPUESTO. NO SE AUTORIZA PARQUEO DE VEHICULOS EN VIA NI FORMACION DE COLAS. CUANDO FINALICE LA OBRA, SE DEBE RETIRAR EN SU TOTALIDAD EL CIERRE Y LA SEÑALIZACION APROBADA.	SI	SAN CRISTOBAL	KATHERINE CASTRO S.	259836-2019
46184	VARIOS SAN CRISTOBAL		CONSORCIO MALLA VIAL BBC	-	-	-	-	FDLSC-340-2019	LA SDM NO AUTORIZA PMT PARA CIERRE TOTAL DE CALZADA PARA CONSTRUCCION DE VIA. TENIENDO EN CUENTA QUE NO SE ATENDIERON LA TOTALIDAD DE OBSERVACIONES ENVIADAS POR CORREO ELECTRONICO EL 22-OCT-19 DEBE PRESENTAR ACTAS DE SOCIALIZACION CON LA COMUNIDAD AFECTADA POR LOS CIERRES, ESPECIFICANDO EL TIPO DE INTERVENCION, LAS FECHAS Y HORARIOS PREVISTOS, EL MANEJO DURANTE EL ACCESO A PREDIOS Y LAS MEDIDAS DE MITIGACION PLANTEADAS. ADICIONALMENTE, ANEXAR REGISTRO FOTOGRAFICO FECHADO Y RECIENTE DONDE SE EVIDENCIE EL ESTADO DE LAS VIAS LOCALES QUE SIRVEN DE RUTA DE ACCESO Y SALIDA A LOS VEHICULOS DE OBRA JUNTO CON EL ACTA DE COMPROMISO DE RESTITUCION DE ESTAS.	NO	SAN CRISTOBAL	KATHERINE CASTRO S.	259836-2019
46185	KR 13 CL 138	KR 13 CL 133C	CONSORCIO MALLA VIAL USAQUEN	25-oct-19	5-dic-19	06:00-18:00	24 HORAS	FDLUSA-146-2019	LA SDM AUTORIZA PMT PARA CIERRE POR CARRILES NO SIMULTANEOS, PARA ACTIVIDADES DE RECONSTRUCCION DE CALZADA. DEBE IMPLEMENTAR LA SEÑALIZACION PROPUESTA APROBADA Y MANTENERLA EN BUEN ESTADO. DEBE GARANTIZAR EN TODO MOMENTO LA PRESENCIA DE LOS BANDEREROS PARA LA REGULACION DE TRANSITO VEHICULAR Y PEATONAL. GARANTIZAR EN TODO MOMENTO CARRIL VEHICULAR DE MINIMO DE 3.25m. NO SE AUTORIZAN CIERRES TOTALES DE LA VIA EN NINGUNA ETAPA DE LA EJECUCION DE LA OBRA. LA SEÑALIZACION DE OBRA, BARRICADAS Y CIERRES DEBEN PERMANECER EL TIEMPO QUE DURE LA INTERVENCION. MANTENER EN TODO MOMENTO AISLADA LA ZONA DE LA ACTIVIDAD. GARANTIZAR EN TODO MOMENTO EL ACCESO Y SALIDA A LOS VEHICULOS O MEDIOS DE TRANSPORTE DE LOS RESIDENTES DEL SECTOR. GARANTIZAR SENDEROS PEATONALES LONGITUDINALES. NO SE AUTORIZA POR NINGUN MOTIVO EL PARQUEO DE MAQUINARIA O ACTIVIDAD DE CARGUE Y DESCARGUE DE MATERIALES FUERA DEL CERRAMIENTO DE LA ACTIVIDAD. NO SE AUTORIZA GENERACION DE FILAS DE VOLQUETAS EN ESPERA DE INGRESAR AL SITIO DE LA ACTIVIDAD. DEBE ACATAR EN TODO MOMENTO LO DISPUESTO EN LA NORMATIVA PARA CIRCULACION DE VEHICULOS DE CARGA.	SI	USAQUEN	SANDRA L.CARDENAS P.	260444-2019

NORMATIVIDAD
El plan de manejo de tránsito (PMT) debe cumplir con lo establecido en el manual de señalización vial vigente.

La Secretaría Distrital de Movilidad (SDM) le recuerda que la calidad de contratista no lo exime, en ningún caso, del cumplimiento de la normatividad que rige a todos los habitantes del Distrito Capital, principalmente la reglamentación que rige la utilización del espacio público, la circulación de vehículos dentro del perímetro urbano, el manejo de tránsito y seguridad para peatones por la ejecución de obras civiles.

A. ESPACIO PÚBLICO
Según Ley 769 de 2002 "Código Nacional de Tránsito Terrestre"; Artículos 65-69-75-76-101-102-103-104-109-112-114-115-119-127-131.

B. RESTRICCIÓN PARA CIRCULACIÓN DE VEHÍCULOS
Decreto 034 del 05 de febrero 2002 "Por el cual se establecen condiciones para el tránsito de vehículos de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"
Decreto 575 del 17 de diciembre de 2013 "Por medio del cual se dictan disposiciones para el mejor ordenamiento del tránsito de vehículos automotores de servicio particular por las vías públicas en el Distrito Capital, y se derogan los Decretos Distritales 271 y 303 de 2012"
Decreto 520 de noviembre 13 2013 "Por el cual se establecen restricciones y condiciones para el tránsito de los vehículos de transporte de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"
Decreto 690 del 31 de diciembre de 2013 "Por medio del cual se modifica el Decreto 520 de 2013, que establece restricciones y condiciones para el tránsito de los vehículos de transporte de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"

NOTA
1. En el lugar de desarrollo de las actividades deberá permanecer copia del plano del PMT aprobado y de la autorización emitida por la SDM para la verificación por parte de las autoridades competentes del cumplimiento a la implementación del PMT.
2. No se autoriza acopio de escombros o materiales por fuera de la zona de obra.
3. El contratista y la interventoría son responsables solidariamente de la correcta implementación del PMT.
4. En horario nocturno y/o cuando las condiciones atmosféricas lo ameriten se debe garantizar la instalación de señalización luminosa conforme las especificaciones técnicas estipuladas en el Concepto Técnico 17 de la SDM.
5. Para excavaciones con profundidad superior a 0.5m, deberán entibarse y/o construirse mediante materiales prefabricados entrelazados.
6. En caso de congestión vehicular y/o por solicitud expresa de la Policía de Tránsito, deberá levantarse el cierre y habilitar la zona intervenida en condiciones óptimas de tránsito y seguridad vial.
7. La señalización a implementar debe cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Manual de señalización vial vigente.
8. La longitud de transición a implementar para cierres de carril deberá cumplir las especificaciones técnicas estipuladas en el Concepto Técnico 18 de la SDM.

Ing. Marcela Nieto Medina
Directora de Ingeniería de Tránsito

Ing. Martha Cecilia Bayona Gómez
Subdirectora Técnica de Planes de Manejo de Tránsito

COI No. 46
NOVIEMBRE 14 DE 2019
SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD
SECCIÓN 2. OBRAS DE MEDIO Y BAJO IMPACTO - SUBDIRECCIÓN DE PLANES DE MANEJO DE TRÁNSITO

No.	DIRECCIÓN DE LA OBRA		CONTRATISTA	FECHA		HORARIO DE TRABAJO	HORARIO DE CIERRE	No. CONTRATO	OBSERVACIONES	AUTORIZADO	LOCALIDAD	ING. RESPONSABLE	No RADICADO SDM
	INICIO	FIN		INICIO	FIN								
49020	CL 128A KR 85B		CONSORCIO INSPECCION CCTV 2019	15-nov-19	28-nov-19	07:00-18:00	07:00-18:00	EAB-1-01-31300-1450-2018	LA SDM AUTORIZA PMT PARA CIERRE DE CARRIL SUR DE LA INTERSECCION EN T PARA ACTIVIDADES DE INSPECCION Y LIMPIEZA DE REDES CON DURACION DE 1 HORA EN CADA SITIO (POZO). IMPLEMENTAR LA SEÑALIZACION PROPUESTA Y APROBADA Y MANTENERLA EN BUEN ESTADO. REALIZAR CERRAMENTO CON DELINEADORES TUBULARES Y TRIPLE CINTA O CONOS CON ALTURA DE 0,90m A 1,20m Y CON SEPARACION DE 3,0m. LA MAQUINARIA Y EL EQUIPO UTILIZADO DEBEN PERMANECER DENTRO DE LA ZONA DE OBRA. NO SE AUTORIZA EL CIERRE TOTAL DE LA CALZADA EN NINGUNA ETAPA DE EJECUCION. GARANTIZAR EN TODO MOMENTO LA CIRCULACION EN EL CARRIL RESTANTE. GARANTIZAR EN TODO MOMENTO LA PRESENCIA DE AUXILIARES DE TRANSITO INTERCOMUNICADOS ENTRE SI PARA REGULAR EL FLUJO VEHICULAR Y PEATONAL. NO SE APRUEBAN ACTIVIDADES DE CARGUE Y DESCARGUE NI EL ESTACIONAMIENTO DE LOS VEHICULOS DE LA OBRA FUERA DEL CERRAMIENTO DEL PROYECTO. GARANTIZAR EN TODO MOMENTO EL INGRESO Y SALIDA DE VEHICULOS PROPIEDAD DE LOS RESIDENTES DEL SECTOR. LA CALZADA DEBE SER HABILITADA EN SU TOTALIDAD FUERA DEL HORARIO AUTORIZADO EN CONDICIONES SEGURAS PARA LA MOVILIDAD.	SI	SUBA	JHON J. FLOREZ B	286945-2019
49021	TV 20D 70m AL ORIENTE DE LA KR 20D		CONSORCIO INSPECCION CCTV 2019	15-nov-19	28-nov-19	00:30-04:30	00:30-04:30	EAB-1-01-31300-1450-2018	LA SDM AUTORIZA PMT PARA CIERRE DE CARRIL ORIENTAL PARA ACTIVIDADES DE INSPECCION Y LIMPIEZA DE REDES. IMPLEMENTAR TODA LA SEÑALIZACION, CERRAMENTO Y AUXILIARES DE TRANSITO PROPUESTOS CON EL FIN DE GARANTIZAR CONDICIONES DE SEGURIDAD PARA TODOS LOS ACTORES VIALES. NO SE PERMITE EL CIERRE TOTAL DE CALZADA. LAS ACTIVIDADES SE DEBERAN REALIZAR DENTRO DE LA ZONA DE OBRA. LAS LABORES DE CARGUE Y DESCARGUE DE MATERIALES, LA MAQUINARIA Y EL EQUIPO UTILIZADO DEBEN REALIZARSE DENTRO DEL CERRAMENTO. GARANTIZAR UN CARRIL LIBRE PARA LA CIRCULACION DE FLUJO VEHICULAR MINIMO DE 3,2m. NO SE AUTORIZA INTERVENCION EN ANDEN. NO SE PERMITE PARQUEO DE VEHICULOS DE OBRA FUERA DEL CERRAMENTO. DEBE ACATAR EN TODO MOMENTO LO DISPUESTO EN LA NORMATIVA PARA CIRCULACION DE VEHICULOS DE CARGA. UNA VEZ FINALIZADA LA JORNADA DE TRABAJO EL AREA AFECTADA SE DEJARA LIBRE DE OBSTACULOS Y SE RETIRARA LA TOTALIDAD DE LA SEÑALIZACION IMPLEMENTADA, GARANTIZANDO UN TRANSITO VEHICULAR EN CONDICIONES DE SEGURIDAD.	SI	CIUDAD BOLIVAR	MANUEL O. RODRIGUEZ O.	286945-2019
49022	VARIOS BOSA		CONSORCIO INTEGRAL 2018	-	-	-	-	SED-C01-PCCNTR-964432	LA SDM NO AUTORIZA PMT PARA ENTRADA Y SALIDA DE VOLQUETAS Y CIERRE DEL CARRIL SUR PARA ACTIVIDADES DE CARGUE Y DESCARGUE TENIENDO EN CUENTA QUE NOS SE ATENDIERON LAS OSERVACIONES ENVIADAS POR CORREO ELECTRONICO EL 05-NOV -19.	NO	BOSA	YULY P. JARAMILLO B.	282544-2019
49023	TV 15A ESTE CL 43 SUR	TV 15A ESTE CL 42C BIS SUR	CONSORCIO MALLA VIAL BSC	15-nov-19	23-ene-20	07:00-18:00	24 HORAS	FDLSC-340-2019	LA SDM AUTORIZA PMT PARA CIERRE TOTAL DE CALZADA PARA CONSTRUCCION DE MALLA VIAL LOCAL. DEBE GARANTIZAR EN TODO MOMENTO LA PRESENCIA DE LOS BANDEREROS PROPUESTOS. SEÑALIZACION DE OBRA Y DE DESVIOS BARRICADAS Y CIERRES DEBEN PERMANECER LAS 24 HORAS MIENTRAS DURE LA INTERVENCION. NO SE AUTORIZA INTERVENCION EN ANDENES. MANTENER EN TODO MOMENTO AISLADA LA ZONA DE OBRA. NO SE AUTORIZA INTERVENCION EN INTERSECCIONES. GARANTIZAR EN TODO MOMENTO EL ACCESO Y SALIDA A LOS RESIDENTES Y COMERCIANTES DEL SECTOR. GARANTIZAR SENDEROS PEATONALES LONGITUDINALES Y TRANSVERSALES A LA OBRA. NO SE AUTORIZA POR NINGUN MOTIVO EL PARQUEO DE MAQUINARIA O ACTIVIDAD DE CARGUE Y DESCARGUE DE MATERIALES FUERA DEL CERRAMENTO DE OBRA. NO SE AUTORIZA GENERACION DE FILAS DE VOLQUETAS EN ESPERA DE INGRESAR A LA OBRA. DEBE ACATAR EN TODO MOMENTO LO DISPUESTO EN LA NORMATIVA PARA CIRCULACION DE VEHICULOS DE CARGA.	SI	SAN CRISTOBAL	JAVIER H. GONZALEZ C	287064-2019
49024	DG 48BIS SUR TV 16C ESTE	DG 48BIS SUR CL 48A BIS A SUR	CONSORCIO MALLA VIAL BSC	15-nov-19	23-ene-20	07:00-18:00	24 HORAS	FDLSC-340-2019	LA SDM AUTORIZA PMT PARA CIERRE TOTAL DE CALZADA PARA CONSTRUCCION DE MALLA VIAL LOCAL. DEBE GARANTIZAR EN TODO MOMENTO LA PRESENCIA DE LOS BANDEREROS PROPUESTOS. SEÑALIZACION DE OBRA Y DE DESVIOS BARRICADAS Y CIERRES DEBEN PERMANECER LAS 24 HORAS MIENTRAS DURE LA INTERVENCION. NO SE AUTORIZA INTERVENCION EN ANDENES. MANTENER EN TODO MOMENTO AISLADA LA ZONA DE OBRA. NO SE AUTORIZA INTERVENCION EN INTERSECCIONES. GARANTIZAR EN TODO MOMENTO EL ACCESO Y SALIDA A LOS RESIDENTES Y COMERCIANTES DEL SECTOR. GARANTIZAR SENDEROS PEATONALES LONGITUDINALES Y TRANSVERSALES A LA OBRA. NO SE AUTORIZA POR NINGUN MOTIVO EL PARQUEO DE MAQUINARIA O ACTIVIDAD DE CARGUE Y DESCARGUE DE MATERIALES FUERA DEL CERRAMENTO DE OBRA. NO SE AUTORIZA GENERACION DE FILAS DE VOLQUETAS EN ESPERA DE INGRESAR A LA OBRA. DEBE ACATAR EN TODO MOMENTO LO DISPUESTO EN LA NORMATIVA PARA CIRCULACION DE VEHICULOS DE CARGA.	SI	SAN CRISTOBAL	JAVIER H. GONZALEZ C.	287063-2019

NORMATIVIDAD
El plan de manejo de tránsito (PMT) debe cumplir con lo establecido en el manual de señalización vial vigente.

La Secretaría Distrital de Movilidad (SDM) le recuerda que la calidad de contratista no lo exime, en ningún caso, del cumplimiento de la normatividad que rige a todos los habitantes del Distrito Capital, principalmente la reglamentación que rige la utilización del espacio público, la circulación de vehículos dentro del perímetro urbano, el manejo de tránsito y seguridad para peatones por la ejecución de obras civiles.

A. ESPACIO PÚBLICO
Según Ley 769 de 2002 "Código Nacional de Tránsito Terrestre": Artículos 60-69-73-76-101-102-103-104-109-112-114-115-119-127-131.

B. RESTRICCIÓN PARA CIRCULACIÓN DE VEHÍCULOS
Decreto 034 del 05 de febrero 2002 "Por el cual se establecen condiciones para el tránsito de vehículos de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"
Decreto 575 del 17 de diciembre de 2013 "Por medio del cual se dictan disposiciones para el mejor ordenamiento del tránsito de vehículos automotores de servicio particular por las vías públicas en el Distrito Capital, y se derogan los Decretos Distritales 271 y 300 de 2012"
Decreto 520 de noviembre 13 2013 "Por el cual se establecen restricciones y condiciones para el tránsito de los vehículos de transporte de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"
Decreto 690 del 31 de diciembre de 2013 "Por medio del cual se modifica el Decreto 520 de 2013, que establece restricciones y condiciones para el tránsito de los vehículos de transporte de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"

NOTA
1. En el lugar de desarrollo de las actividades deberá permanecer copia del plano del PMT aprobado y de la autorización emitida por la SDM para la verificación por parte de las autoridades competentes del cumplimiento a la implementación del PMT.
2. No se autoriza acopio de escombros o materiales por fuera de la zona de obra.
3. El contratista y la interventoría son responsables solidariamente de la correcta implementación del PMT.
4. En horario nocturno y/o cuando las condiciones atmosféricas lo ameriten se debe garantizar la instalación de señalización luminosa conforme las especificaciones técnicas estipuladas en el Concepto Técnico 17 de la SDM.
5. Para excavaciones con profundidad superior a 0.5m, deberán aislarse y/o cerrarse mediante mallas plásticas entretejidas.
6. En caso de congestión vehicular y/o por solicitud expresa de la Policía de Tránsito, deberá levantarse el cierre y habilitar la zona intervenida en condiciones óptimas de tránsito y seguridad vial.
7. La señalización a implementar debe cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Manual de señalización vial vigente.
8. La longitud de transición a implementar para cierres de carril deberá cumplir las especificaciones técnicas estipuladas en el Concepto Técnico 19 de la SDM.

Ing. Marcela Neira Machia
Directora de Ingeniería de Tránsito

Ing. Martha Cecilia Bayona Gómez
Subdirectora Técnica de Planes de Manejo de Tránsito

COI No. 46
NOVIEMBRE 14 DE 2019
SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD
SECCIÓN 2. OBRAS DE MEDIO Y BAJO IMPACTO - SUBDIRECCIÓN DE PLANES DE MANEJO DE TRÁNSITO

No	DIRECCIÓN DE LA OBRA		CONTRATISTA	FECHA		HORARIO DE TRABAJO	HORARIO DE CIERRE	No. CONTRATO	OBSERVACIONES	AUTORIZADO	LOCALIDAD	INS. RESPONSABLE	No RADICADO SDM
	INICIO	FIN		INICIO	FIN								
49025	CL 48ABISA SUR 22m AL OCCIDENTE DE LA DG 48BIS SUR		CONSORCIO MALLA VIAL BBC	15-nov-19	23-ene-20	07:00-18:00	07:00-18:00	FDLISC-349-2019	LA SDM AUTORIZA PMT PARA CIERRE TOTAL DE CALZADA PARA ACTIVIDADES DE CARGUE Y DESCARGUE. IMPLEMENTAR LA SEÑALIZACION PROPUESTA Y APROBADA Y MANTENERLA EN BUEN ESTADO. REALIZAR CERRAMIENTO CON DELINEADORES TUBULARES Y TRIPLE CINTA. NO SE AUTORIZA GENERACION DE FILAS DE VEHICULOS SOBRE LAS VIAS. SE AUTORIZA EL PARQUEO DE MAXIMO UN (1) VEHICULO(S). EL ESTACIONAMIENTO SE AUTORIZA POR UN TIEMPO MAXIMO DE SESENTA (60) MINUTOS. LAS VIAS UTILIZADAS PARA EL TRANSITO DE VOLQUETAS DEBEN DEJARSE EN IGUALES O MEJORES CONDICIONES A LAS ENCONTRADAS Y SE DEBE REALIZAR LIMPIEZA CONSTANTE A LAS MISMAS. NO SE AUTORIZA INTERVENCION DE ANDENES NI DE CALZADA. NO SE AUTORIZA EL USO DE ANDEN COMO ZONA DE ACOPIO DE MATERIAL. DEBE GARANTIZAR LA PRESENCIA DE AUXILIARES DE TRANSITO PARA EL CONTROL DEL TRANSITO PEATONAL Y VEHICULAR. DEBE ACATAR EN TODO MOMENTO LO DISPUESTO EN LA NORMATIVA PARA CIRCULACION DE VEHICULOS DE CARGA. UNA VEZ FINALIZADAS LAS ACTIVIDADES DE CARGUE Y DESCARGUE SE DEBE HABILITAR LA CALZADA EN CONDICIONES SEGURAS DE MOVILIDAD. CUANDO FINALICE LA OBRA EN SU TOTALIDAD SE DEBE REMOVER LA SEÑALIZACION Y EL CERRAMIENTO.	SI	SAN CRISTOBAL	JAVIER H. GONZALEZ C.	287003-2019
49026	CL 105A KR 14	CL 105A AK 15	CONSORCIO MALLA VIAL UZAQUEN	15-nov-19	6-feb-20	07:00-18:00	24 HORAS	FDLUSA-146-2019	LA SDM AUTORIZA PMT PARA CIERRE TOTAL DE CALZADA PARA ACTIVIDADES DE REHABILITACION DE CALZADA. DEBE IMPLEMENTAR TODA LA SEÑALIZACION PROPUESTA Y MANTENERLA EN BUEN ESTADO. DEBE CONTAR CON PERSONAL ABANDERADO PARA COORDINAR EL PASO DE PEATONES Y/O VEHICULOS. EL PERSONAL ABANDERADO DEBE PERMANECER EL MISMO TIEMPO QUE DURE EL CERRAMENTO. NO SE AUTORIZA INTERVENCION EN ANDENES. DEBE IMPLEMENTAR SENDERO PEATONAL SEGURO TANTO LONGITUDINALMENTE COMO TRANSVERSALMENTE. LA ACTIVIDAD DE CARGUE Y DESCARGUE DEBE REALIZARSE DENTRO DE LA ZONA DE OBRA. GARANTIZAR LA TOTAL IMPLEMENTACION DE LA SEÑALIZACION PROPUESTA. GARANTIZAR ACCESO Y SALIDA PEATONAL Y VEHICULAR SEGURO A LOS RESIDENTES Y USUARIOS DEL SECTOR. EN AFECTACION A GARAJES COORDINAR CON LA COMUNIDAD EL INGRESO Y SALIDA DE VEHICULOS DE LOS GARAJES. LA MAQUINARIA Y EL EQUIPO UTILIZADO DEBEN PERMANECER DENTRO DE LA ZONA DE OBRA.	SI	USAQUEN	SUSANA C. LOPEZ M.	286957-2019
49027	KR 7B CL 161	KR 7B CL 162	CONSORCIO MALLA VIAL UZAQUEN	15-nov-19	20-feb-20	07:00-18:00	24 HORAS	FDLUSA-146-2016	LA SDM AUTORIZA PMT PARA CIERRE TOTAL DE CALZADA PARA ACTIVIDADES DE RECONSTRUCCION VIAL. DEBE IMPLEMENTAR TODA LA SEÑALIZACION PROPUESTA Y MANTENERLA EN BUEN ESTADO. DEBE CONTAR CON PERSONAL ABANDERADO PARA COORDINAR EL PASO DE PEATONES Y/O VEHICULOS. EL PERSONAL ABANDERADO DEBE PERMANECER EL MISMO TIEMPO QUE DURE EL CERRAMENTO. NO SE AUTORIZA INTERVENCION EN ANDENES. GARANTIZAR EN TODO MOMENTO SENDERO PEATONAL DE MINIMO 1.5m, SEGURO Y COMODO PARA SU USO. LA ACTIVIDAD DE CARGUE Y DESCARGUE DEBE REALIZARSE DENTRO DE LA ZONA DE OBRA. GARANTIZAR LA TOTAL IMPLEMENTACION DE LA SEÑALIZACION PROPUESTA. GARANTIZAR ACCESO Y SALIDA PEATONAL Y VEHICULAR SEGURO A LOS RESIDENTES Y USUARIOS DEL SECTOR. EN AFECTACION A GARAJES COORDINAR CON LA COMUNIDAD EL INGRESO Y SALIDA DE VEHICULOS DE LOS GARAJES. LA MAQUINARIA Y EL EQUIPO UTILIZADO DEBEN PERMANECER DENTRO DE LA ZONA DE OBRA.	SI	USAQUEN	SANDRA L.CARDENAS P.	286957-2019

NORMATIVIDAD
El plan de manejo de tránsito (PMT) debe cumplir con lo establecido en el manual de señalización vial vigente.

La Secretaría Distrital de Movilidad (SDM) le recuerda que la calidad de contratista no lo exime, en ningún caso, del cumplimiento de la normatividad que rige a todos los habitantes del Distrito Capital, principalmente la reglamentación que rige la utilización del espacio público, la circulación de vehículos dentro del perímetro urbano, el manejo de tránsito y seguridad para peatones por la ejecución de obras civiles.

A. ESPACIO PÚBLICO
Según Ley 769 de 2002 "Código Nacional de Tránsito Terrestre", Artículos 60-69-70-76-101-102-103-104-109-112-114-115-119-127-131.

B. RESTRICCIÓN PARA CIRCULACIÓN DE VEHÍCULOS
Decreto 034 del 05 de febrero 2009 "Por el cual se establecen condiciones para el tránsito de vehículos de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"
Decreto 575 del 17 de diciembre de 2013 "Por medio del cual se dictan disposiciones para el mejor ordenamiento del tránsito de vehículos automotores de servicio particular por las vías públicas en el Distrito Capital, y se derogan los Decretos Distritales 271 y 300 de 2013"
Decreto 520 de noviembre 13 2013 "Por el cual se establecen restricciones y condiciones para el tránsito de los vehículos de transporte de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"
Decreto 690 del 31 de diciembre de 2013 "Por medio del cual se modifica el Decreto 520 de 2013, que establece restricciones y condiciones para el tránsito de los vehículos de transporte de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"

NOTA
1. En el lugar de desarrollo de las actividades deberá permanecer copia del plano del PMT aprobado y de la autorización emitida por la SDM para la verificación por parte de las autoridades competentes del cumplimiento a la implementación del PMT.
2. No se autoriza acopio de escombros o materiales por fuera de la zona de obra.
3. El contratista y la interventoría son responsables solidariamente de la correcta implementación del PMT.
4. En horario nocturno y/o cuando las condiciones atmosféricas lo ameriten se debe garantizar la instalación de señalización luminosa conforme las especificaciones técnicas estipuladas en el Concepto Técnico 17 de la SDM.
5. Para excavaciones con profundidad superior a 0.5m, deberán delimitar y/o cerrar con materiales plásticos anaranjados.
6. En caso de congestión vehicular y/o por solicitud expresa de la Policía de Tránsito, deberá levantarse el cierre y habilitar la zona intervenida en condiciones óptimas de tránsito y seguridad vial.
7. La señalización a implementar debe cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Manual de señalización vial vigente.
8. La longitud de transición a implementar para cierres de carril deberá cumplir las especificaciones técnicas estipuladas en el Concepto Técnico 19 de la SDM.

Ing. Marcela Neira Medina
Directora de Ingeniería de Tránsito

Ing. Martha Cecilia Bayona Gómez
Subdirectora Técnica de Planes de Manejo de Tránsito

ANEXO 06. RELACIÓN DE PERSONAL, PLANILLA Y AFILIACIONES

1879
1869
1876

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC
NIT: 901.310.904-1

OBJETO: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3".

CONTRATO: COP-340 - 2019

RELACION DE PERSONAL INFORME # 03

LISTADO DE PERSONAL

No.	CONTRATO	CONTRATISTA RESPONSABLE ANTE EL FDLSC	CONTRATISTA PLANILLA	CARGO	C.C.	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	NOVEDAD		PERIODO COTIZADO		A.R.L.
									ING	RET	SALUD	AFP, ARL, CCF, SENA ICBF.	
PERSONAL ANTIGUO													
ADMINISTRATIVO													
1	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	INDEPENDIENTE	Representante legal	19 498 117	Oliverio Bonilla Hoyos	1 de septiembre de 2019						COLPATRIA
2	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	Residente civil	70 656.064	Nelson Orlando Nama Perez	14 de septiembre de 2019				nov-19	oct-19	COLPATRIA
3	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	Residente Ambiental y SST	3 135.316	Jhon Edwin Serrato Valencia	14 de septiembre de 2019				nov-19	oct-19	COLPATRIA
4	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	Profesional Social	52.738.968	Nini Johanna Barquero Torres	14 de septiembre de 2019				nov-19	oct-19	COLPATRIA
5	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	Auxiliar de Ingenieria	1.023 949.852	Robert Stiven Botaños Aponte	3 de octubre de 2019				nov-19	oct-19	COLPATRIA
PERSONAL NUEVO ADMINISTATIVO													
6	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	Auxiliar Social	2.230.744	Manuel Guillermo Falla Raquejo	20 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	COLPATRIA
7	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	BOAL	1.023.949.712	Angel David Orjuela Chaparro	22 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	COLPATRIA
8	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	BOAL	1.023.936.170	Cristian Camilo Pabon H	22 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	COLPATRIA
9	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	BOAL	1.023.918.170	Cristian Camilo Poveda	22 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	COLPATRIA
PERSONAL NUEVO OPERATIVO													
10	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Ayudante	19.181.504	Cristobal Sosa Sosa	20 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
11	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Ayudante	79.257 841	Eugenio Garcia Cuan	20 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
12	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Ayudante	80.275.821	Jose Paez Cotina	20 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
13	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Maestro	5.888.112	Cesar Augusto Castro	28 de noviembre de 2019		X		nov-19	oct-19	POSITIVA
14	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Ayudante	7.384 813	Higinio Contreras Fabra	28 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
15	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Oficial	4.112.977	Jairo Barrera Valencia	28 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
16	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Maestro	11.481.296	Julio Cesar Vasquez	28 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
17	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Ayudante	1.000.783 424	Robinson Delgado Moreno	28 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
18	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Oficial	80.322.923	Gustavo Hernan Vasquez	28 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
19	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Ayudante	84.040.758	Manuel de Jesus Villa	28 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
20	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Ayudante	1.002.425.331	Luis Alfonso Carpio	29 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
PERSONAL NUEVO OPERATIVO - TOPOGRAFIA													
21	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	BUITRAGO TOPOGRAFOS SAS	Topografo 1	1.022.929.116	Luis Ariel Buitrago	25 de noviembre de 2019		X		nov-19	oct-19	COLPATRIA
22	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	BUITRAGO TOPOGRAFOS SAS	Cadenero	79 815.085	Clemente Gómez Miranda	25 de noviembre de 2019		X		nov-19	oct-19	COLPATRIA
23	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	BUITRAGO TOPOGRAFOS SAS	Topografo 2	80.362.468	William Javier Tabla Sanchez	25 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	COLPATRIA

~~1870~~ 1877

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC NIT: 901.310.904-1	OBJETO: "EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3". CONTRATO: COP-340 - 2019	RELACION DE PERSONAL INFORME # 03

LISTADO DE PERSONAL

No.	CONTRATO	CONTRATISTA RESPONSABLE ANTE EL FDLSC	CONTRATISTA PLANILLA	CARGO	C.C.	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	NOVEDAD		PERIODO COTIZADO		A.R.L.
									ING	RET	SALUD	AFP, ARL, CCF, SENA ICBF.	
PERSONAL ANTIGUO													
ADMINISTRATIVO													
1	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	INDEPENDIENTE	Representante legal	19.498.117	Oliverio Bonilla Hoyos	1 de septiembre de 2019						COLPATRIA
2	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	Residente civil	79.656.054	Nelson Orlando Nene Perez	14 de septiembre de 2019				nov-19	oct-19	COLPATRIA
3	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	Residente Ambiental y SST	3.135.316	Jhon Edwin Serrato Valencia	14 de septiembre de 2019				nov-19	oct-19	COLPATRIA
4	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	Profesional Social	52.738.966	Nini Johanna Baquero Torres	14 de septiembre de 2019				nov-19	oct-19	COLPATRIA
5	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	Auxiliar de Ingeniería	1.023.949.852	Robert Stiven Bolaños Aponte	3 de octubre de 2019				nov-19	oct-19	COLPATRIA
PERSONAL NUEVO ADMINISTATIVO													
6	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	Auxiliar Social	2.230.744	Manuel Guillermo Falla Raquero	20 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	COLPATRIA
7	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	BOAL	1.023.949.712	Angel David Orjuela Chaparro	22 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	COLPATRIA
8	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	BOAL	1.023.936.170	Cristian Camilo Pabon H.	22 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	COLPATRIA
9	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	BOAL	1.023.918.170	Cristian Camilo Poveda	22 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	COLPATRIA
PERSONAL NUEVO OPERATIVO													
10	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Ayudante	19.181.504	Cristobal Sosa Sosa	20 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
11	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Ayudante	79.257.841	Eugenio Garcia Cuan	20 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
12	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Ayudante	80.275.821	Jose Paez Cetina	20 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
13	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Maestro	5.888.112	Cesar Augusto Castro	28 de noviembre de 2019		X		nov-19	oct-19	POSITIVA
14	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Ayudante	7.384.613	Higinio Contreras Fabra	28 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
15	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Oficial	4.112.977	Jairo Barrera Velandia	28 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
16	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Maestro	11.481.290	Julio Cesar Vasquez	28 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
17	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Ayudante	1.000.783.424	Robinson Delgado Moreno	28 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
18	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Oficial	80.322.023	Gustavo Hernan Vasquez	28 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
19	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Ayudante	84.049.759	Manuel de Jesus Villa	28 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
20	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO	Ayudante	1.002.425.331	Luis Alfonso Carpio	29 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	POSITIVA
PERSONAL NUEVO OPERATIVO - TOPOGRAFIA													
21	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	BUITRAGO TOPOGRAFOS SAS	Topografo 1	1.022.929.116	Luis Ariel Buitrago	25 de noviembre de 2019		X		nov-19	oct-19	COLPATRIA
22	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	BUITRAGO TOPOGRAFOS SAS	Cadenero	79.815.065	Clemente Gómez Miranda	25 de noviembre de 2019		X		nov-19	oct-19	COLPATRIA
23	340-2019	CONSORCIO MALLA VIAL BBC	BUITRAGO TOPOGRAFOS SAS	Topografo 2	80.362.468	William Javier Tabla Sanchez	25 de noviembre de 2019		X		Afiliacion	Afiliacion	COLPATRIA

4971 2981 1878

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901310904
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 182 #20-91 OF 255 C	TELÉFONO:	4740067
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de carreteras y vías
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7735750045		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	noviembre
	AÑO:	2019		AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		2			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		518165094

LIQUIDACIÓN GENERAL

Planilla Pago

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	4	$ 1.276.600
SUBTOTAL:			4	$ 1.276.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 80.200
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	2	$ 200.300
901097473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1	$ 38.800
SUBTOTAL:			4	$ 319.300
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	4	$ 319.200
SUBTOTAL:			4	$ 319.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002183	14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	4	$ 555.400
SUBTOTAL:			4	$ 555.400

Planilla Pagada

TOTAL PAGADO:	$ 2.470.500

~~2082~~
~~1172~~
1879

AXA COLPATRIA
reinventando / los seguros

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	901310904
Número Afiliación:	265950
Razón social:	CONSORCIO MALLA VIAL BBC

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	2230744
Nombre:	MANUEL GUILLERMO FALLA RAQUEJO
Fecha Ingreso:	20/11/2019
Salario básico:	1.100.000
Nit empresa en misión:	901310904
Código Sucursal:	2
Centro de trabajo:	02
Tasa:	0,522
Fecha hora transacción:	19/11/2019 03:14:24 p.m.

~~9087~~
~~4473~~
8880

AXA COLPATRIA
reinventando / los seguros

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	901310904
Número Afiliación:	265950
Razón social:	CONSORCIO MALLA VIAL BBC

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	1023949712
Nombre:	ANGEL DAVID ORJUELA CHAPARRO
Fecha Ingreso:	22/11/2019
Salario básico:	828.116
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	1
Centro de trabajo:	4210
Tasa:	6,960
Fecha hora transacción:	21/11/2019 11:17:20 a.m.

1881

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **SOSA SOSA CRISTOBAL** identificado(a) con **CC** número **19.181.504** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 25 de octubre de 2000 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 20 de noviembre de 2019.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

*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

2019112006404

~~4975~~ ~~2085~~
1882

AXA COLPATRIA
reinventando / los seguros

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900887576
Número Afiliación:	210885
Razón social:	BUITRAGO TOPOGRAFOS SAS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Documento	80362468
Nombre:	WILLIAM JAVIER TABLA SANCHEZ
Fecha Ingreso:	26/11/2019
Salario básico:	828.116
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal:	SUCURSAL 1
Centro de trabajo:	CTRAB 005
Tasa:	6,960
Fecha hora transacción:	25/11/2019 09:28:33 a.m.

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

compensar | eps salud

Fecha de Radicación: 21 11 2019

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

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual [X] • Cotizante o cabeza de Familia • Beneficiario o afiliado adicional; B. Colectivo [ ]; C. Institucional [ ]; D. Oficial [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X]; B. Subsidiado [ ]
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X]; B. Cónyuge o compañero(a) permanente [ ]; C. Beneficiario [ ]
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X]; B. Independiente [ ]; C. Pensionado [ ]
Código (a registrar por la EPS): 01

A. AFILIACIÓN Y DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres: Zabla Sanchez William Javier
7. Tipo de documento de identidad: CC
8. Número de documento de identidad: 80362468
9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]
10. Fecha de nacimiento: 11 04 1965

B. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia: [ ]
12. Discapacidad: Tipo [ ] Cualquier [ ]
13. Puntaje SISBÉN:
14. Grupo de población especial:
15. Administradora de Riesgos Laborales (ARL): Colpatria
16. Administradora de pensiones: Protección
17. Régimen bajo el cual cotiza (EPC): 862-996
18. Dirección: CR 63 SUR Nº 1.8 N 27
Teléfono: 3115103187
No tiene | Bogota | Zona Urbana [X] Rural [ ] | 19 | Bogota

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

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

	24. Apellidos y nombres (Primer Apellido, Segundo Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre)	25. Tipo de documento de identidad	26. Número de documento de identidad	27. Sexo: Femenino / Masculino
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	28. Fecha de nacimiento (D M A A A A)	29. Parentesco	30. Discapacidad (Tipo / Cualquier)	31. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona Urbana / Rural	Departamento	Teléfono fijo o de celular	32. Valor de la UPC afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

Selección de la IPS Primaria

	33. Nombre de la Institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C1		
C2		
C3		
C4		

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

34. Nombre o razón social: Duitrago Topografos
35. Tipo de documento de identificación: NIT
36. Número del documento de identificación: 900887576-1
37. Tipo de cotizante o pagador previsto a registrar por la EPS:

CR 44 b 57 a 22 | 4582980 | orlebutrago@hotmail.com | Bogota | Bogota

VI. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad:
1. Modificación datos básicos de identificación [ ]
2. Corrección datos básicos de identificación [ ]
3. Actualización documento de identidad [ ]
4. Actualización y corrección de datos complementarios [ ]
5. Terminación de la vinculación en la EPS [ ] Código:
6. Reactivación en la EPS [ ]
7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ]
8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ]
9. Inicio de suspensión temporal o adquisición de condiciones para subsidio [ ]
10. Terminación de la suspensión laboral o pérdida de las condiciones para seguir subsidiado [ ]
11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ]
12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ]
13. Movilidad: A. Regimen Contributivo [ ] B. Regimen Subsidiado [ ]
14. Traslado: A. Mismo Regimen [ ] B. Diferente Regimen [ ]
15. Reporte por fallecimiento [ ]
16. Reporte del Estado de protección al cesante [ ]
17. Reporte de la calidad de Pensionado [ ]
18. Reporte de la calidad de Pensionado [ ]

VII. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ] | Fecha de nacimiento: D M A A A A 21 11 2019
42. EPS actual | 43. Motivo de traslado: Código | 44. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Prestaciones

VIII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales [ ]
47. Declaración de la no cotización de afiliados al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción [ ]
48. Declaración de convivencia de menores de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios [ ]
49. Declaración de no convivencia del cónyuge, cónyuge de hecho, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud [ ]
50. Autorización para que la EPS solicite y consulte 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 genera de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por ley lo requieran [ ]
52. Autorización para que la EPS envíe 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 a correos electrónicos o al celular como medio de SMS [ ]

VIII. FIRMAS

Firma del cotizante | Firma del representante legal o apoderado

IX. ANEXOS

55. Fotocopia del documento de identidad: CC [ ] Cpe [ ] RC [ ] CDM [ ] TI [ ] CRC [ ] CC [ ] CDM [ ] [ ] CDM [ ] [ ] CDM [ ] CC [ ] CDM [ ] RC [ ] CDM [ ] Total [ ]
57. Copia del documento de nacionalidad permanente emitido por la autoridad competente [ ]
59. Copia del registro civil de nacimiento, 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 que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital [ ]
61. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor [ ]
L.01 Copia de la 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 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 acta administrativa o providencia de las autoridades que ordene la custodia de beneficiarios o su entrega a la afiliación [ ]

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad territorial: Código del municipio | Código del departamento
67. Datos del trámite: Número de la ficha | Puntaje | Nivel | Fecha de vinculación D M A A
70. Datos del funcionario que realiza la vinculación: Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad | 71. Firma del funcionario

OBSERVACIONES: 12-2019
No tiene como

25 NOV 2019
Cod 628 Maria Fernanda Sánchez A.
SUJETO A VERIFICACIÓN

VIGILADO SUPERSALUD

~~1976~~ ~~2086~~
1883

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **TABLA SANCHEZ WILLIAM JAVIER** identificado(a) con **CC** número **80.362.468** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 28 de abril de 1995 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 25 de noviembre de 2019.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

***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

2019112509290

Colsubsidio
Con todo lo que te mereces

CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO

NIT. 860007336-1

SERVICIOS DE AFILIACIONES EN LINEA

NOVEDADES DE TRABAJADORES

Transacción Exitosa. La novedad de ingreso ha sido radicada con el número 20002045

Datos de la Empresa

Identificación Empresa	NIT 900887576
Razón Social	BUITRAGO TOPOGRAFOS SAS

Datos del Trabajador

Identificación Trabajador	Cédula 80362468
Nombre	WILLIAM JAVIER TABLA SANCHEZ
Fecha Registro Afiliación	25/11/2019

VIGILADO

Bogotá D.C., 25/11/2019

1884

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Simple.

Fecha creación reporte: 2019-11-13, 09:14:00 AM Tipo Planilla: E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. Número Planilla: 1024864093

Periodo Cotización: octubre de 2019 Periodo Servicio: noviembre de 2019

PAGADO 13/11/2019

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BUITRAGO TOPOGRAFOS SAS		
Documento	NI900887576	Dirección	CALLE 44 B NO. 57 A 22
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	2228266
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal	BUITRAGO GOMEZ LUIS ARIEL	Identificación	CC 1022929116
Total Afiliados	9	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SLE	IRL	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1018454869	ANDRES FELIPE PLAZAS LOPEZ	01	00																0	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 828.116	$ 128.500	(EPS018) EPS SURA	$ 828.116	$ 33.200	0,960	$ 828.116	$ 7.700	(CCF23) COLSUBSIDIO	$ 828.116	$ 36.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.800
CC 1013909480	JUAN ERNESTO HERNANDEZ BADILLO	01	00																0	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 828.116	$ 128.500	(EPS008) SALUD TOTAL EPS	$ 828.116	$ 33.200	0,960	$ 828.116	$ 7.700	(CCF23) COLSUBSIDIO	$ 828.116	$ 33.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.800
CC 1022929116	LUIS ARIEL BUITRAGO GOMEZ	01	00																0	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 828.116	$ 128.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 828.116	$ 33.200	0,960	$ 828.116	$ 7.700	(CCF23) COLSUBSIDIO	$ 828.116	$ 33.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.800
CC 1023888619	CRISTIAN CAMILO GOMEZ ALBARRACIN	01	00	X	X														0	1	1	1	(230301) PORVENIR	$ 27.604	$ 4.300	(CCF033) EPS-S COMFACUNDI	$ 27.604	$ 1.200	0,960	$ 27.604	$ 200	(CCF23) COLSUBSIDIO	$ 27.604	$ 1.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.900
CC 1075247989	HECTOR IVAN AYALA MORENO	01	00	X	X														0	1	1	1	(230301) PROTECCION (PND + PROTECCION)	$ 27.604	$ 4.300	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 27.604	$ 1.200	0,960	$ 27.604	$ 200	(CCF23) COLSUBSIDIO	$ 27.604	$ 1.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.900
CC 1075248863	MIGUEL ANGEL GOMEZ GOMEZ	01	00		X														0	5	5	5	(230301) PROTECCION (PND + PROTECCION)	$ 138.000	$ 21.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 138.000	$ 5.800	0,960	$ 138.000	$ 1.000	(CCF23) COLSUBSIDIO	$ 138.000	$ 5.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 43.000
CC 7551637	OMAR ALBERTO BAHOS VARGAS	01	00																0	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 828.116	$ 128.500	(EPS037) NUEVA EPS	$ 828.116	$ 33.200	0,960	$ 828.116	$ 7.700	(CCF23) COLSUBSIDIO	$ 828.116	$ 33.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.800
CC 79819088	JOHN MONTE GOMEZ MIRANDA	01	00																0	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 828.116	$ 128.500	(EPS008) SALUD TOTAL EPS	$ 828.116	$ 33.200	0,960	$ 828.116	$ 7.700	(CCF23) COLSUBSIDIO	$ 828.116	$ 33.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.800
CC 79860997	CARLOS VLADIMIR RODRIGUEZ GALINDO	01	00																0	30	30	30	(230301) PROTECCION (PND + PROTECCION)	$ 828.116	$ 133.100	(EPS008) SALUD TOTAL EPS	$ 828.116	$ 33.200	0,960	$ 828.116	$ 7.700	(CCF23) COLSUBSIDIO	$ 828.116	$ 33.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 5.181.924	$ 5.181.924	$ 5.181.924	$ 5.181.924	$ 828.100	$ 207.200	$ 359.800	$ 207.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.600.400	$ 0	$ 1.600.400

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900678572-6	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO		CLL 106 57-78 OF 402	6272803	TRAMITACIONESSEGURIDADSOCIAL@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C - MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-11	2019-10	E	20/11/2019	38785073	$1.165.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	35.600	0		0		0	0	0	0	35.600	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.700	0		0		0	0	0	0	2.700	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	4.000	0		0		0	0	0	0	4.000	1
EPS016	Coomeva EPS	805000427-1	33.200	0		0		0	0	0	0	33.200	1
EPS017	[illegible] EPS	830003564-7	74.400	0		0		0	0	0	0	74.400	5
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	1.200	0		0		0	0	0	0	1.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	[illegible] (ING - Protección)	800227[illegible]-0	147.700	0	0	0	0	0	0		147.700	3
230301	[illegible] Porvenir	800224[illegible]-8	299.000	0	0	0	0	0	0		299.000	7
231001	Colfondos	800227940-6	22.100	0	0	0	0	0	0		22.100	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	132.500	0	0	0	0	0	0		132.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	262.200				262.200	0	0	262.200			2.622	262.200	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	151.100	0	0	151.100	12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900678572-6	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO		CLL 106 57-78 OF 402	6272803	TRAMITACIONESSEGURIDAD SOCIAL@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-11	2019-10	E	20/11/2019	36785073	$1.165.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	151.100	151.100
Pensión	4	601.300	601.300
Riesgos Laborales	1	262.200	262.200
CCF	1	151.100	151.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	12	1.165.700	1.165.700

PAGADA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

1886

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900678572-6	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S		CLL 106 57-78 OF 402	6272503	TRAMITACIONESSEGURIDADSOCIAL@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-11	2019-10	E	20/11/2019	38785073	$1.186.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Sistema	Salud	Pensiones	Caja Ahorro	Exonerado	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	TDP	TAP	SPV	SUP	AUS	VST	IRP	ING	RET	TDE	TAE	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1012419809	TUNJO TUNJO JIMMY JAVIER	1	0			S	X																230301	27.804	4.500	0	0	0	0	EPS037	27.804	1.200	14-23	27.804	5	8.000	CCF24	27.804	1.200	0	0	0	0	0
2	CC	1045533087	CONTRERAS FABRA WILMER ANTONIO	1	0			S																	230301	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS017	828.116	33.200	14-23	828.116	5	57.700	CCF24	828.116	33.200	0	0	0	0	0
3	CC	1098053649	ESCOBAR ANZOLA YORWEY	1	0			S		X															230301	27.804	4.500	0	0	0	0	EPS002	27.804	1.200	14-23	27.804	5	2.000	CCF24	27.804	1.200	0	0	0	0	0
4	CC	11839853	ARROYO NUÑEZ EDGAR JAIR	1	0			S	X																230301	27.804	4.500	[illegible]	0	0	0	EPS017	[illegible]	1.200	14-23	27.804	[illegible]	[illegible]	CCF24	27.804	1.200	0	0	0	0	0
5	CC	11481298	VASQUEZ HERNANDEZ JULIO CESAR	1	[illegible]			S		X															231001	138.028	22.100	0	0	0	0	EPS017	138.028	5.600	14-23	138.028	5	9.700	CCF24	138.028	5.600	0	0	0	0	0
6	CC	1151204408	CARVAJAL ARREDONDO DIXON ALEJANDRO	1	0			S	X																230301	27.804	4.500	0	0	0	0	EPS017	27.804	1.200	14-23	27.804	5	8.000	CCF24	27.804	1.200	0	0	0	0	0
7	CC	39900815	ORJUELA VALENCIA MARTHA ISABEL	1	0			S	X																230301	68.067	10.700	0	0	0	0	EPS002	68.067	2.700	14-23	68.067	5	4.700	CCF24	68.067	2.700	0	0	0	0	0
8	CC	3889112	CASTRO PRADA CESAR AUGUSTO	1	0			S																	25 14	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS048	828.116	33.200	14-23	828.116	5	57.700	CCF24	828.116	33.200	0	0	0	0	0
9	CC	79964300	CARDONA DORIA FELIPE ALBERTO	1	0			S																	230301	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS016	828.116	33.200	14-23	828.116	5	57.700	CCF24	828.116	33.200	0	0	0	0	0
10	CC	80258949	TUNJO INFANTE JORGE GABRIEL	1	0			S	X																230301	27.804	4.500	0	0	0	0	[illegible]	27.804	1.200	14-23	27.804	5	2.000	CCF24	27.804	1.200	0	0	0	0	0
11	CC	80867531	LEON TORRES WILMER LEONARDO	1	0			S	X	X															230301	100.009	16.000	0	0	0	0	[illegible]	100.009	4.000	14-23	100.009	5	7.000	CCF24	100.009	4.000	0	0	0	0	0
12	CC	8305149	AGUIRRE BARRERA SALVADOR	1	0			S																	230301	828.116	132.500	0	0	0	0	EPS017	828.116	33.200	14-23	828.116	5	57.700	CCF24	828.116	33.200	0	0	0	0	0

PAGADA

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 25/11/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	900678572	Cédula Usuario:	C 79984303
Nombre:	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S				
Dirección:	CL 147 13 67AP340				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	fcardonacorrea@gmail.com				
Teléfono:	3208230046		Tarifa:	6.960	
Actividad Económica:	5742101 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y ACTIVIDADES CONEXAS DE ASESORAMIENTO TECNICO INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OBRA DE CONSTRUCCION, DIRECCION DE OBRAS DE CONSTRUCCION, ARQUITECTURA, INGENIERIA Y AGRIMESURA, EXPLOTACION Y PROSPECCION GEOLOGICAS, ASESORAMIENTO TECNICO CONEXO INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A DISEÑO INDUSTRIAL Y DEMAQUINAS CON INTERVENCION DIRECTA EN LA OBRA				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 79984303	FELIPE ALBERTO CARDONA CORREA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	77	26/11/2019	C 1000783424	DELGADO MORENO ROBINSON	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.

48CD31101160813F9E787C67EF11B553

Certificado impreso el día 11/25/2019 9:54:51 PM por el portal de empresas Edesk

REPÚBLICA DE COLOMBIA

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

POSITIVA

www.positiva.gov.co

En caso de Accidente de Trabajo comuníquese sin costo adicional LÍNEA ORO

En Bogotá 6 000 811 | Línea Nacional 01 8000 941 541 | Desde el celular #533

Para solicitar asistencia internacional desde USA / Puerto Rico / Canadá. 786 838 07 55

Llamada por cobrar desde cualquier otro país. +(571) 743 01 06

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

HONRADEZ

PODER POR UN NUEVO PAÍS

POSITIVA

ROBINSON MANUEL
DELGADO MORENO
1000783424
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S
900678572

Este carné es personal e intransferible.

~~7527~~
~~1076~~
1888

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4004457554	2|5|1|1|2|0|1|9

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

1.tipo de tramite	2.Tipo afiliacion	3.Regimen
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒	B. Colectiva ☐ A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Institucional ☐ B. De oficio ☐	A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Codigo (a registrar por la EPS)
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	1

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
DELGADO Primer apellido	MORENO Segundo apellido	ROBINSON Primer nombre	MANUEL Segundo nombre

7.Tipo documento de identidad	8.Número del documento de identidad	9.Sexo	10.Fecha de nacimiento
TI	1000763424	Femenino ☐ Masculino ☒	3|1|0|8|2|0|0|1

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo F N M Condicion T P		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	PORVENIR FPC	829000

18.Residencia			
DG 101 A 2 B 16 Dirección	Telefono fijo	3142176358 Telefono celular	NINGUN@GMAIL.COM Correo electronico
BOGOTA Municipio/Distrito	zona Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna	BOGOTA Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO 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	23. Fecha de nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	

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

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

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

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

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

Seleccion de la IPS Primaria

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

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO SAS	NIT	900678572	01

39.Ubicación				
CL 147 13 67 Dirección	6272803 Teléfono	F.CARDONA@SIDSAS.COM Correo electrónico	BOGOTA Municipio/distrito	BOGOTA Departamento

~~1077~~ ~~1542~~ 1889

No de Radicacion
4004457554

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 inscripcion 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 relacion laboral o perdida 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 tramite de protección al cesante
- ☐ 17. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 18. Reporte de la calidad del pensionado

DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

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 ☐		2|5|1|1|2|0|1|9

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios 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 clinica 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 envie información al correo electronico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

IX.ANEXOS

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

Cantidad: ☐ ☐ 1 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 1

- ☐ 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 union 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 union 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 perdida 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

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

Observaciones

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

75

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	Segundo apellido (o de casada)	Primer nombre	Segundo nombre
DELGADO	MORENO	ROBINSON	MANUEL

No de identificación	Tipo de documento	Fecha de nacimiento	Sexo	Fecha diligenciamiento
1000763424	RC [X] TI CC CE PA	2001 08 31	X [illegible]	2019 11 25

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: ROBINSON MANUEL DELGADO MORENO identificado con el documento de identidad número: 1000763424, SI [X] autorizo a Salud Total EPS a enviarme información vía email y/o medios electrónicos.

Firma Cotizante: Robinson Delgado

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 EPS

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

~~1529~~ ~~1570~~ 1890

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **DELGADO MORENO ROBINSON MANUEL** identificado(a) con **CC** número **1.000.783.424** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 18 de septiembre 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 26 de noviembre de 2019.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

***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

2019112621104

75

compensar

Bogotá DC. 26 de Noviembre de 2,019

SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 26/11/2019, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

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

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

Tipo y Número de Identificacion	CC 1000783424
Nombres y Apellidos	Robinson Manuel Delgado Moreno
Tipo y Número de Identificac ion del Empleador	NI 900678572
Razón Social Empleador	
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	25/11/2019
Fecha de Ingreso a Compensar	26/11/2019
Cargo	Ayudante
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 828116

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a , esta documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario 3 077001.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 26/11/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	900678572	Cédula Usuario:	C 79984303
Nombre:	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S				
Dirección:	CL 147 13 67AP340				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	fcardonacorrea@gmail.com				
Teléfono:	3208230046		Tarifa:	6.960	
Actividad Económica:	5742101 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE AROUITECTURA E INGENIERIA Y ACTIVIDADES CONEXAS DE ASESORAMIENTO TECNICO INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OBRA DE CONSTRUCCION, DIRECCION DE OBRAS DE CONSTRUCCION, AROUITECTURA, INGENIERIA Y AGRIMESURA, EXPLOTACION Y PROSPECCION GEOLOGICAS, ASESORAMIENTO TECNICO CONEXO INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A DISE¥O INDUSTRIAL Y DEMAQUINAS CON INTERVENCION DIRECTA EN LA OBRA				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 79984303	FELIPE ALBERTO CARDONA CORREA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	81	27/11/2019	C 84049759	VILLA MANUEL	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.

24B0B476AF50722DD334797E3820FFCB

Certificado impreso el día 11/26/2019 9:00:12 PM por el portal de empresas Edesk

1531
~~1080~~
1892

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES
POSITIVA

www.positiva.gov.co

En caso de Accidente de Trabajo comuníquese sin costo adicional
LÍNEA ORO

En Bogotá 6 000 811 | Línea Nacional 01 8000 941 541 | Desde el celular #533

Para solicitar asistencia internacional desde USA / Puerto Rico / Canadá. 786 838 07 55

Llamada por cobrar desde cualquier otro país. +(571) 743 01 06

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

MINTRABAJO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

POSITIVA

MANUEL DE JESUS
VILLA
84049759
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S
900678572

Este carné es personal e intransferible.

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 documento de Identificación	37. Número del documento de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
SOLUCIONES INFRAESTRUCTURA	NIT X TI CE CC PA CD	900.678.572-6	

39. Ubicación
Dirección: CALLE 106 #57-78
Teléfono Fijo: 6272803
Correo Electrónico: seguridadsocial@gmail.com
Municipio / Distrito: BOGOTA
Departamento: BOGOTA

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

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

Tipo de documento de Identidad	Número del documento de Identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
CN TI CE CD RC CC PA SC		Femenino Masculino	D D M M A A A A	26 11 2019

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [ ] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la co
- [ ] 49. Declaración de no afiliación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Presta
- [ ] 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.

EPS SANITAS
RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN POR LA EPS
Recibido por:
Fecha: 26 11 2019

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario: Daniel de Jesus Ville

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

IX. ANEXOS

- [ ] 56. 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 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		67. Datos del SISBÉN			68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del Municipio	Código del Departamento	Número de ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento	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 VII del formulario.

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker processamiento

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

NIT. 830.251.446-4

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

No. de Radicación

Fecha de Radicación D D M M A A A A

120838732

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación B. Reporte de Novedades X

2. Tipo de Afiliación: A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia X - Beneficiario o Afiliado adicional B. Colectiva C. Institucional D. De Oficio

3. Régimen: A. Contributivo X B. Subsidiado

4. Tipo de Afiliado: A. Cotizante X B. Cabeza de Familia C. Beneficiario

5. Tipo de Cotizante: A. Dependiente X B. Independiente C. Pensionado

Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
VILLA		MANUEL	de JESUS

7. Tipo de documento de identidad: CN TI CE CD RC CC X PA SC

8. Número del documento de identidad: 84 049 759

9. Sexo: Femenino Masculino X

10. Fecha de nacimiento: D D M M 1974 A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia

12. Discapacidad: Tipo F N M Condición T P

13. Puntaje SISBÉN

14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: POSITIVA

16. Administradora de Pensiones: COLPENSIONES

17. Ingreso base de cotización - IBC: $ 828 116

18. Residencia

Dirección: Calle 306 # 57 78

Teléfono Fijo

Teléfono Celular: 322 4414060

Correo Electrónico: seguridadsocial@gmail.com

Municipio / Distrito: BOGOTA

Zona: Urbana X Rural

Localidad / Comuna

Departamento: BOGOTA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

19. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad: CN TI CE CD RC CC PA SC

21. Número del documento de identidad

22. Sexo: Femenino Masculino

23. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

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

24. Apellidos y nombres

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

EPS SANITAS
RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN POR LA EPS
Recibido por:
Fecha: 26 11 2019

Datos Complementarios

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

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

Selección de la IPS Primaria

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

ORIXPRES

Colfondos
Pensiones y Cesantías
del grupo Scotiabank

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) MANUEL DE JESUS VILLA identificado(a) con C.C No. 84.049.759, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 26 de noviembre del 2019.

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

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis C.

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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 25/11/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	900678572	Cédula Usuario:	C 79984303
Nombre:	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S				
Dirección:	CL 147 13 67AP340				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	fcardonacorrea@gmail.com				
Teléfono:	3208230046		Tarifa:	6.960	
Actividad Económica:	5742101 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE AROUITECTURA E INGENIERIA Y ACTIVIDADES CONEXAS DE ASESORAMIENTO TECNICO INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OBRA DE CONSTRUCCION, DIRECCION DE OBRAS DE CONSTRUCCION, ARQUITECTURA, INGENIERIA Y AGRIMESURA, EXPLOTACION Y PROSPECCION GEOLOGICAS. ASESORAMIENTO TECNICO CONEXO INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A DISEVO INDUSTRIAL Y DEMAQUINAS CON INTERVENCION DIRECTA EN LA OBRA				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 79984303	FELIPE ALBERTO CARDONA CORREA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	78	26/11/2019	C 11481296	VASQUEZ HERNANDEZ JULIO	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.

48CD31101160813F9E787C67EF11B553

Certificado impreso el día 11/25/2019 9:57:14 PM por el portal de empresas Edesk

1534

1085
1895

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES
POSITIVA

www.positiva.gov.co

En caso de Accidente de Trabajo comuníquese sin costo adicional
LÍNEA ORO

En Bogotá 6 000 811 | Línea Nacional 01 8000 941 541 | Desde el celular #533

Para solicitar asistencia internacional desde USA / Puerto Rico / Canadá. 786 838 07 55

Llamada por cobrar desde cualquier otro país. +(571) 743 01 06

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

POSITIVA

JULIO CESAR
VASQUEZ HERNANDEZ
11481296
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S
900678572

Este carné es personal e intransferible.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

9006284108

9006284108

No. de Radicación: 18788028

Fecha de Radicación: 25 11 A 2019 A

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

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de trámite: A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]
2. Tipo de Afiliación: A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia [X] • Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. Régimen: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ]

Código (a registrar por la EPS)

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

6. Apellidos y nombres: VASQUEZ | HERNANDEZ | JULIO | CESAR
7. Tipo de documento de identidad: CC
8. Número del documento de identidad: 11481296
9. Sexo: Femenino [ ] Masculino [X]
10. Fecha de nacimiento: D 10 D M 05 M A A1974 A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia
12. Discapacidad: Tipo F A H Condición T P
13. Puntaje SISBÉN
14. Grupo de población especial
15. Administradora de riesgos laborales - ARL: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
16. Administradora de pensiones
17. Ingreso base de cotización - IBC: $828.116
18. Residencia: Dirección | Teléfono | Teléfono celular | Correo electrónico | Ministerio / Depto | Zona Urbana [ ] Rural [ ] | Localidad / Comuna | Barrio

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

19. Apellidos y nombres: Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
20. Tipo de documento de identidad
21. Número del documento de identidad
22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
23. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

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

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

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

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia

	31. Discapacidad: Tipo F	N	M	Condición T	P	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1											
B2											
B3											
B4											
B5											

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

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

35. Nombre o razón social: SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA
36. Tipo de documento de identificación: NIT
37. Número del documento de identificación: 900678572
38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación: CL 106 54 78 OF-402 | 6272803 | Código postal | BOGOTA | DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad
Número del documento de identidad
Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]
Fecha de nacimiento: D D M M A A A A
42. Fecha novedad: 25 11 M A 2019 A
43. EPS anterior
44. Motivo de traslado: Código
45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

54. Firma del cotizante, cabeza de familia o pensionado
55. Firma del representante legal de la afiliada colectiva institucional o de oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN RC TI CC PA CE CD LC
Cantidad: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] 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. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. [ ]
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. [ ]
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. [ ]
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio. [ ]

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

VERIFICADO SUPERSALUD

66. Identificación de la entidad Territorial: Código del municipio | Código del departamento
67. Datos del SISBÉN: Número de la ficha | Puntaje | Nivel
68. Fecha de radicación: D D M M A A A A
69. Fecha de validación: D D M M A A A A
70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre
Tipo de documento de identidad
Número del documento de identidad
OBSERVACIONES: CARGO: AYUDANTE DE CONSTRUCCION
71. Firma del funcionario

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Cambio Empleo

INTERNET

08/2014

1533
~~1884~~ 1896

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **JULIO CESAR VASQUEZ HERNANDEZ**, identificado(a) con Cédula de Ciudadania **11,481,296**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE CESANTIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 25 días del mes de Noviembre de 2019.

Gerente de Clientes

97

compensar

Bogotá DC. 26 de Noviembre de 2,019

SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 26/11/2019, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

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

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

Tipo y Número de Identificacion	CC 11481296		
Nombres y Apellidos	JULIO CESAR	VASQUEZ	HERNANDEZ
Tipo y Número de Identificac ion del Empleador	NI 900678572		
Razón Social Empleador			
Código Sucursal	0		
Código Centro de Costo	0		
Fecha de Ingreso Empresa	25/11/2019		
Fecha de Ingreso a Compensar	26/11/2019		
Cargo	Ayudante		
Horas Labor Mes	240		
Sueldo básico	$ 828116		

Firma del Trabajador
Identificación

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

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario 3 077001.

2536

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 18/11/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	900678572	Cédula Usuario:	C 79984303
Nombre:	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S				
Dirección:	CL 147 13 67AP340				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	fcardonacorrea@gmail.com				
Teléfono:	3208230046		Tarifa:	6.960	
Actividad Económica:	5742101 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y ACTIVIDADES CONEXAS DE ASESORAMIENTO TECNICO INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OBRA DE CONSTRUCCION, DIRECCION DE OBRAS DE CONSTRUCCION, ARQUITECTURA, INGENIERIA Y AGRIMESURA, EXPLOTACION Y PROSPECCION GEOLOGICAS, ASESORAMIENTO TECNICO CONEXO INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A DISEXO INDUSTRIAL Y DEMAQUINAS CON INTERVENCION DIRECTA EN LA OBRA				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 79984303	FELIPE ALBERTO CARDONA CORREA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	72	19/11/2019	C 80275821	PAEZ CETINA JOSE	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.

D300E78114F28C9413B8F09018802060

Certificado impreso el día 11/18/2019 7:55:05 PM por el portal de empresas Edesk

7537

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES
POSITIVA

www.positiva.gov.co

En caso de Accidente de Trabajo comuníquese sin costo adicional
LÍNEA ORO

En Bogotá 6 000 811 | Línea Nacional 01 8000 941 545 | Desde el celular #533

Para solicitar asistencia internacional desde USA / Puerto Rico/ Canadá. 786 838 07 55

Llamada por cobrar desde cualquier otro país. +(571) 743 01 06

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

MINHACIENDA

JOSE ALEJANDRO
PAEZ CETINA
80275821
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S
900678572

Este carné es personal e intransferible.

POSITIVA

~~1086~~
1898

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-4

No. de Radicación | Fecha de Radicación D D M M A A A A

121940812

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

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

A. AFILIACIÓN

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

6. Apellidos y nombres
Primer Apellido: PAEZ | Segundo Apellido: CETINA | Primer Nombre: JOSE | Segundo Nombre: ALEJANDRO

7. Tipo de documento de identidad: CN TI CE CD RC CC X PA SC
8. Número del documento de identidad: 80.275.821
9. Sexo: Femenino Masculino X
10. Fecha de nacimiento: 13 07 1962

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

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: POSITIVA
16. Administradora de Pensiones: PORVENIR
17. Ingreso base de cotización - IBC: $ 828.116
18. Residencia
Dirección: Calle 106 # 57 78
Teléfono Fijo:
Teléfono Celular: 320 8556677
Correo Electrónico: sexyandalcosta@gmail.com
Municipio / Distrito: BOGOTA
Zona: Urbana X Rural
Localidad / Comuna:
Departamento: BOGOTA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

19. Apellidos y nombres
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

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

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

24. Apellidos y nombres

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

EPS SANITAS
RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN POR LA EPS
Recibido por:
Fecha: 18 11 2019

Datos Complementarios

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

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

Selección de la IPS Primaria

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

~~1087~~ ~~1538~~ 1899

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **JOSE ALEJANDRO PAEZ CETINA**, identificado(a) con Cédula de Ciudadania **80,275,821**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR Y AL FONDO DE CESANTIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de Noviembre de 2019.

Gerente de Clientes

86

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 INMUEBLE 4

36. Tipo documento de identificación: NIT CD TI PA CE CD

37. Número del documento de identificación: 900678572-6

38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (Diligenciar por la EPS): J

39. Ubicación
Dirección: CALLE 106 # 57 78
Teléfono Fijo: 6272863
Correo Electrónico: seguridadsoyd@gmail.com
Municipio / Distrito: BOGOTA
Departamento: BOGOTA.

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VII. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

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

Tipo de documento de identidad: CN TI CE CD NC CC PA SC
Número del documento de identidad
Sexo: Femenino Masculino
Fecha de nacimiento: D D M M A A A A
42. Fecha: 18-11-2019

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

VIII. 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 [illegible] 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 conformidad con lo establecido 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.

EPS SANITAS
RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN POR LA EPS
Recibido por:
Fecha: 18-11-2019

IX. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

56. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institución o de oficio

IX. ANEXOS

- [ ] 56. 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 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.

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial
Código del Municipio | Código del Departamento

67. Datos del SISBÉN
Número de ficha | Puntaje | Nivel

68. Fecha de Radicación: D D M M A A A A
69. Fecha de Validación: D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento
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 VII del formulario.

Doc. Identificación y nombre del Ejecutivo Comercial
Sello de Radicación
Sticker procesamiento

~~1539~~
~~1088~~ 1900

compensar

Bogotá DC. 20 de Noviembre de 2,019

SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 20/11/2019, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

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

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

Tipo y Número de Identificacion	CC 80275821		
Nombres y Apellidos	JOSE ALEJANDRO	PAEZ	CETINA
Tipo y Número de Identificac ion del Empleador	NI 900678572		
Razón Social Empleador			
Código Sucursal	0		
Código Centro de Costo	0		
Fecha de Ingreso Empresa	18/11/2019		
Fecha de Ingreso a Compensar	20/11/2019		
Cargo	Maestro		
Horas Labor Mes	240		
Sueldo básico	$ 828116		

Firma del Trabajador
Identificación

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

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario 3 077001.

86

1540

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 26/11/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	900678572	Cédula Usuario:	C 79984303
Nombre:	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S				
Dirección:	CL 147 13 67AP340				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	fcardonacorrea@gmail.com				
Teléfono:	3208230046		Tarifa:	6.960	
Actividad Económica:	5742101 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y ACTIVIDADES CONEXAS DE ASESORAMIENTO TECNICO INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OBRA DE CONSTRUCCION, DIRECCION DE OBRAS DE CONSTRUCCION, ARQUITECTURA, INGENIERIA Y AGRIMESURA, EXPLOTACION Y PROSPECCION GEOLOGICAS, ASESORAMIENTO TECNICO CONEXO INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A DISEÑO INDUSTRIAL Y DEMAQUINAS CON INTERVENCION DIRECTA EN LA OBRA				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 79984303	FELIPE ALBERTO CARDONA CORREA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	82	27/11/2019	C 4112977	BARRERA VELANDIA JAIRO	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.

24B0B476AF50722DD334797E3820FFCB

Certificado impreso el día 11/26/2019 9:02:11 PM por el portal de empresas Edesk

1541
4090
1902

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4004462247	2|6|1|1|2|0|1|9

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

1.tipo de tramite: A. Atiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒

2.Tipo afiliacion: B. Colectiva ☐ A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Institucional ☐ B. De oficio ☐

3.Regimen: 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 ☐

Codigo (a registrar por la EPS): 1

A. AFILIACIÓN

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

Apellidos y nombres			
BARRERA Primer apellido	VELANDIA Segundo apellido	JAIRO Primer nombre	ANTONIO Segundo nombre
7.Tipo documento de identidad	8.Número del documento de identidad	9.Sexo	10.Fecha de nacimiento
CC	4112977	Femenino ☐ Masculino ☒	2|5|0|8|1|9|6|2

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo FNH Condicion TP		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL	829000

18.Residencia

CR 4 E 100 SUR 57 Dirección	6722803 Telefono fijo	Telefono celular	NINGUN@GMAIL.COM Correo electronico
BOGOTA Municipio/Distrito	zona Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna	BOGOTA Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO 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	23. Fecha de nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	

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

	Apellidos y nombres			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B2				
B3				
B4				
B5				

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

Datos complementarios

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

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)
		Urbana	Rural			
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Seleccion de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS AMERICAS - UOD CPO AMERICAS	VSAMERICAS - UODCPOAMER
B	-	-
B	-	-
B	-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO SAS	NIT	900678572	01

39.Ubicación

CL 147 13 67 Dirección	6272803 Teleéfono	F.CARDONA@SIDSAS.COM Correo electrónico	BOGOTA Municipio/distrito	BOGOTA Departamento

REPÚBLICA DE COLOMBIA

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

POSITIVA

www.positiva.gov.co

En caso de Accidente de Trabajo comuníquese sin costo adicional
LÍNEA ORO

En Bogotá 6 000 611 | Línea Nacional 01 8000 941 541 | Desde el celular #533

Para solicitar asistencia internacional desde USA / Puerto Rico / Canadá. 786 838 07 55

Llamada por cobrar desde cualquier otro país. +(571) 743 01 06

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

MINHACIENDA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

POSITIVA

JAIRO ANTONIO
BARRERA VELANDIA
4112977

SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S
900678572

Este carné es personal e intransferible.

1542
1041 1903

No de Radicacion
4004462247

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 inscripcion 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 relacion laboral o perdida 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 tramite de protección al cesante
- ☐ 17. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 18. Reporte de la calidad del pensionado

ATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

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 ☐		2|6|1|1|2|0|1|9

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- 46 ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- 47 ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributvo,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 clinica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- ☒ 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 poir sus funciones la requieran
- ☒ 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 Decr eto 1377 de 2013
- 53 ☐ Autorización para que la EPS envie información al correo electronico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio
Jairo Barrera.	

IX. ANEXOS

- ☐ 56. Anexo Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☐ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐
  Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 0
- ☐ 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 union 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 union 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 perdida de la patria potestad, o el certificaco 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

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

Observaciones

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

1543
~~1092~~ 1904

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **JAIRO ANTONIO BARRERA VELANDIA,** identificado(a) con Cédula de Ciudadania **4,112,977**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 26 días del mes de Noviembre de 2019.

Gerente de Clientes

1544

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 26/11/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	900678572	Cédula Usuario:	C 79984303
Nombre:	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S				
Dirección:	CL 147 13 67AP340				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	fcardonacorrea@gmail.com				
Teléfono:	3208230046		Tarifa:	6.960	
Actividad Económica:	5742101 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y ACTIVIDADES CONEXAS DE ASESORAMIENTO TECNICO INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OBRA DE CONSTRUCCION, DIRECCION DE OBRAS DE CONSTRUCCION, ARQUITECTURA, INGENIERIA Y AGRIMESURA, EXPLOTACION Y PROSPECCION GEOLOGICAS, ASESORAMIENTO TECNICO CONEXO INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A DISEÑO INDUSTRIAL Y DEMAQUINAS CON INTERVENCION DIRECTA EN LA OBRA				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 79984303	FELIPE ALBERTO CARDONA CORREA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	79	27/11/2019	C 7384613	CONTRERAS FABRA HIGINIO	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.

24B0B476AF50722DD334797E3820FFCB

Certificado impreso el día 11/26/2019 8:56:36 PM por el portal de empresas Edesk

1545

1094 1906

REPÚBLICA DE COLOMBIA

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

POSITIVA

www.positiva.gov.co

En caso de Accidente de Trabajo comuníquese sin costo adicional LÍNEA ORO

En Bogotá 6 000 611 | Línea Nacional 01 8000 941 541 | Desde el celular #533

Para solicitar asistencia internacional desde USA / Puerto Rico / Canadá. 786 838 07 55

Llamada por cobrar desde cualquier otro país. +(571) 743 01 06

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

MINTRABAJO

PODER PUEBLO NUEVO PAÍS

POSITIVA

HIGINIO MANUEL

CONTRERAS FABRA

7384613

SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S

900678572

Este carné es personal e intransferible.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente
NIT. 900.156.264-2

"Código Declaración para dependientes y afiliaciones al Régimen Subsidiado"

01 B 13096920

0107042080

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]

2. TIPO DE AFILIACIÓN: A. Individual: a) Cotizante o cabeza de familia [X] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectivo [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]

3. RÉGIMEN: C. Contributivo [X] S. Subsidiado [ ]

4. TIPO DE AFILIADO: CO Cotizante [X] CF Cabeza de Familia [ ] BE Beneficiario [ ]

5. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [X] B. Independiente [ ] C. Pensionado [ ] D. Independiente por prestación de servicios [ ]

CÓDIGO: J

FECHA DE LA SOLICITUD: DÍA 15 MES 11 AÑO 2014

A. AFILIACIÓN

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

6. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PRIMER APELLIDO: CORTES SEGUNDO APELLIDO: PARRA PRIMER NOMBRE: HIGINIO SEGUNDO NOMBRE: MARCO

7. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: RC [ ] TI [ ] CC [X] CE [ ] PA [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ]

8. NÚMERO DE IDENTIDAD: 73X4613

9. SEXO: F [ ] M [X]

10. FECHA NACIMIENTO: DÍA 30 MES 03 AÑO 1964

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. ORIGEN ETNICO: Código

12. DISCAPACIDAD: Tipo F M M; Condición T P

13. PUNTAJE Y NIVEL DEL SISBEN

14. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL

15. ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

16. ADMINISTRADORA DE PENSIONES

17. INGRESO BASE DE COTIZACIÓN - IBC

18. UBICACIÓN O DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: CRA BOGATA SACIJK

LOCALIDAD / COMUNA

BARRIO

CIUDAD / MUNICIPIO: BOGOTA

DEPARTAMENTO: BOGOTA

ZONA: U. [ ] R. [ ]

TELÉFONO FIJO

TELÉFONO MÓVIL

CORREO ELECTRÓNICO

CÓDIGO IPS

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR Datos de identificación del beneficiario (cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante)

19. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

20. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: TI CC CE PA CD PE

21. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

22. SEXO: F M

23. FECHA NACIMIENTO: DÍA MES AÑO

CÓDIGO IPS

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

	24. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	25. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD	26. NÚMERO DE IDENTIDAD	27. SEXO F	M	28. FECHA DE NACIMIENTO DÍA	MES	AÑO	29. PARENTESCO	30. EDAD	31. DISCAPACIDAD Tipo	Condición
1											F M M	T P
2											F M M	T P
3											F M M	T P
4											F M M	T P

	32. DATOS DE RESIDENCIA Ciudad / Mpio.	Departamento	Zona	Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	33. VALOR UPC AFILIADO ADICIONAL (a diligenciar la EPS)	34. Nombre y código de la IPS	EXCEPCIÓN DEL TRASLADO Convenio Seguridad	Convenio Diplomático	Convenio Reciprocidad	Convenio Adicionales	NIVEL DE SISBÉN	SEXO REGISTRADO
1			R. U.									I. II.	
2			R. U.									I. II.	
3			R. U.									I. II.	
4			R. U.									I. II.	

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

35. Nombre o Razón Social: INFRAESTRUCTURA Y EVENTOS SAS

36. Tipo documento de identidad: NIT

37. Número documento de identidad: 900.678.376

DV: 6

38. Tipo de aportante: Empleador de pensiones

39. UBICACIÓN O DIRECCIÓN: CALLE 106 A 57 76 CIUDAD: BOGOTA DEPARTAMENTO: BOGOTA CÓDIGO: 6278 TELÉFONO FIJO: 639 [illegible]

FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL: DÍA 15 MES 11 AÑO 2014 CARGO: Ayudante Obra SALARIO: $ 828.116

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/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS [ ] Código [ ]
6. REINSCRIPCIÓN EN LA EPS [ ]
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR [ ]
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO [ ]
11. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
12. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS [ ]
13. MOVILIDAD
    A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO [ ]
    B) AL 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 PREPENSIONADO [ ]
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: RC TI CC CE PA CD SC PE

NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

SEXO: F M

FECHA NACIMIENTO: DÍA MES AÑO

42. FECHA (a partir de): DÍA MES AÑO

43. EPS ANTERIOR Código

44. EXCEPCIÓN DEL TRASLADO: Convenio Seguridad [ ] Convenio Diplomático [ ] Convenio Reciprocidad [ ] Convenio Adicionales [ ]

45. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Declaración Juramentada de convivencia: Declaro que convivo con el(la) Señor(a) _____ Identificado(a) con _____ No. _____ desde el día _____ del mes _____ del año _____

40. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) depende(n) económicamente de mí. [ ]
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 beneficiario. Anexo soporte de la Entidad [ ]
49. Declaración de no intermediación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades pertinentes [illegible] [ ]
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. [ ]

nueva eps
RECIBIDO PARA ESTUDIO EN LA EPS
NOMBRE DIEGO CABRERA FALLA
CLAVE ASESOR C1310
FECHA 26-11-2014

VIII. FIRMAS

54. Firma de cotizante, cabeza de familia o beneficiario: Higinio Cortes

55. Firma del empleador o pagador independiente por prestación de servicio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ]

Cantidad: [ ] Total [ ]

1095 1546 / 1907

Colfondos
Pensiones y Cesantías
del grupo Scotiabank

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) HIGINIO MANUEL CONTRERAS FABRA identificado(a) con C.C No. 7.384.613, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 26 de noviembre del 2019.

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

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis C.

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

95

1096

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 27/11/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	900678572	Cédula Usuario:	C 79984303
Nombre:	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S				
Dirección:	CL 147 13 67AP340				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	fcardonacorrea@gmail.com				
Teléfono:	3208230046		Tarifa:	6.960	
Actividad Económica:	5742101 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y ACTIVIDADES CONEXAS DE ASESORAMIENTO TECNICO INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OBRA DE CONSTRUCCION, DIRECCION DE OBRAS DE CONSTRUCCION, ARQUITECTURA, INGENIERIA Y AGRIMESURA, EXPLOTACION Y PROSPECCION GEOLOGICAS, ASESORAMIENTO TECNICO CONEXO INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A DISE¥O INDUSTRIAL Y DEMAQUINAS CON INTERVENCION DIRECTA EN LA OBRA				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 79984303	FELIPE ALBERTO CARDONA CORREA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	83	28/11/2019	C 80322923	VASQUEZ GUSTAVO	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.

9F8D125454BE3A4F7B435033D7AED41E

Certificado impreso el día 11/27/2019 9:36:08 PM por el portal de empresas Edesk

1548

1097
1909

REPÚBLICA DE COLOMBIA

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

POSITIVA

www.positiva.gov.co

En caso de Accidente de Trabajo comuníquese sin costo adicional LÍNEA ORO

En Bogotá 6 000 811 | Línea Nacional 01 8000 941 541 | Desde el celular #533

Para solicitar asistencia internacional desde USA / Puerto Rico / Canadá 786 838 07 55

Llamada por cobrar desde cualquier otro país +(571) 743 01 06

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

POSITIVA

GUSTAVO HERNAN
VASQUEZ
80322923

SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S
900678572

Este carné es personal e intransferible.

DS

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4004465631	2|7|1|1|2|0|1|9

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

1.tipo de tramite: A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒

2.Tipo afiliacion: B. Colectiva ☐ A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Institucional ☐ B. De oficio ☐

3.Regimen: 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 ☐

Codigo (a registrar por la EPS): 1

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
VASQUEZ (Primer apellido)	Segundo apellido	GUSTAVO (Primer nombre)	HERNAN (Segundo nombre)
7.Tipo documento de Identidad	8.Número del documento de Identidad	9.Sexo	10.Fecha de nacimiento
CC	80322923	Femenino ☐ Masculino ☒	3|0|0|7|1|9|7|8

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo E N M — Condicion T P		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COLFONDOS	829000

18.Residencia			
DG 101 SUR 2B 30 ESTE (Dirección)	Telefono fijo	3104825673 (Telefono celular)	NINGUN@GMAIL.COM (Correo electronico)
BOGOTA (Municipio/Distrito)	zona: Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna	BOGOTA (Departamento)

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO 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	23. Fecha de nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	

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

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

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

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

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

Seleccion de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS 20 DE JULIO - UOD DENTOLASER 20 DE JULIO	VS20JULI - DENTO20JUL
B	-	-
B	-	-
B	-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de docuemnto de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO SAS	NIT	900678572	01

39.Ubicación

CL 147 13 67 (Dirección)	6272803 (Teléfono)	F.CARDONA@SIDSAS.COM (Correo electrónico)	BOGOTA (Municipio/distrito)	BOGOTA (Departamento)

1549
1098 1910

No de Radicacion
4004465631

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 inscripcion 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 relacion laboral o perdida 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 tramite de protección al cesante
- ☐ 17. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 18. Reporte de la calidad del pensionado

ATOS 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 ☐		2|7|1|1|2|0|1|9

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46 ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios 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 clinica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.

☒ 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

☒ 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 envie información al correo electronico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio
Gustavo Vasquez	

IX.ANEXOS

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

Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 0

☐ 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 union 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 union 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 perdida de la patria potestad, o el certificaco 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

70. Datos funcionario que realiza la validacion

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de Identidad	71.Firma del funcionario

Observaciones

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

1099 1911

Colfondos
Pensiones y Cesantías
del grupo Scotiabank

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) GUSTAVO HERNAN VASQUEZ identificado(a) con C.C No. 80.322.923, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 27 de noviembre del 2019.

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

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis C.

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

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 18/11/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	900678572	Cédula Usuario:	C 79984303
Nombre:	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S				
Dirección:	CL 147 13 67AP340				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	fcardonacorrea@gmail.com				
Teléfono:	3208230046		Tarifa:	6.960	
Actividad Económica:	5742101 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y ACTIVIDADES CONEXAS DE ASESORAMIENTO TECNICO INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OBRA DE CONSTRUCCION, DIRECCION DE OBRAS DE CONSTRUCCION, ARQUITECTURA, INGENIERIA Y AGRIMESURA, EXPLOTACION Y PROSPECCION GEOLOGICAS, ASESORAMIENTO TECNICO CONEXO INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A DISEYO INDUSTRIAL Y DEMAQUINAS CON INTERVENCION DIRECTA EN LA OBRA				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 79984303	FELIPE ALBERTO CARDONA CORREA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	74	19/11/2019	C 79257841	GARCIA CUAN EUGENIO	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.

D300E78114F28C9413BBF09018802060

Certificado impreso el día 11/18/2019 8:00:31 PM por el portal de empresas Edesk

HOT 1552 1913

Resultados del registro de novedades de reingreso

EPS | sura

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud **6I_18**

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

Reingreso 1	
Empleador	NI 900678572 SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S.
Afiliado	CC 79257841 EUGENIO GARCIA CUAN
Tipo de trabajador	1 Dependiente
Salario Base	$ 828,116
Cargo	OTRO
Sucursal	BOGOTA D.C. CL 147 13 67 TO 10 AP 340
Fecha de ingreso	18/11/2019
Fecha de radicación	20/11/2019 06:34:16 a.m.
Código de Transacción	97029997
Resultado del Reingreso 1	
Novedad aplicada con éxito	El período de inicio de pago es 12/2019

Fecha de generación 20/11/2019

99

REPÚBLICA DE COLOMBIA

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

POSITIVA

www.positiva.gov.co

En caso de Accidente de Trabajo comuníquese sin costo adicional
LÍNEA ORO

En Bogotá 6 000 611 | Línea Nacional 01 8000 941 549 | Desde el celular #533

Para solicitar asistencia internacional desde USA / Puerto Rico/ Canadá. 786 838 07 55

Llamada por cobrar desde cualquier otro país. (571) 743 01 06

POSITIVA

EUGENIO
GARCIA CUAN
79257841

SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S
900678572

Este carné es personal e intransferible.

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

MINHACIENDA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

1914

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3

porvenir
sólo hay uno

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **EUGENIO GARCIA CUAN**, identificado(a) con Cédula de Ciudadania **79,257,841**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de Noviembre de 2019.

Gerente de Clientes

compensar

Bogotá DC. 20 de Noviembre de 2,019

SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 20/11/2019, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

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

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

Tipo y Número de Identificacion	CC 79257841		
Nombres y Apellidos	EUGENIO	GARCIA	CUAN
Tipo y Número de Identificac ion del Empleador	NI 900678572		
Razón Social Empleador			
Código Sucursal	0		
Código Centro de Costo	0		
Fecha de Ingreso Empresa	18/11/2019		
Fecha de Ingreso a Compensar	20/11/2019		
Cargo	Ayudante		
Horas Labor Mes	240		
Sueldo básico	$ 828116		

Firma del Trabajador
Identificación

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

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario 3 077001.

1103

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE RADICACIÓN DE AFILIACIÓN DEL DIA 18/11/2019

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	Número de documento:	900678572	Cédula Usuario:	C 79984303
Nombre:	SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S				
Dirección:	CL 147 13 67AP340				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	fcardonacorrea@gmail.com				
Teléfono:	3208230046		Tarifa:	6.960	
Actividad Económica:	5742101 EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y ACTIVIDADES CONEXAS DE ASESORAMIENTO TECNICO INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE OBRA DE CONSTRUCCION, DIRECCION DE OBRAS DE CONSTRUCCION, ARQUITECTURA, INGENIERIA Y AGRIMESURA, EXPLOTACION Y PROSPECCION GEOLOGICAS, ASESORAMIENTO TECNICO CONEXO INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A DISEÑO INDUSTRIAL Y DEMAQUINAS CON INTERVENCION DIRECTA EN LA OBRA				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
C 79984303	FELIPE ALBERTO CARDONA CORREA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	73	19/11/2019	C 19181504	SOSA SOSA CRISTOBAL	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.

D300E78114F28C9413BBF09018802060

Certificado impreso el día 11/18/2019 7:58:52 PM por el portal de empresas Edesk

~~155~~
~~109~~
1916

REPÚBLICA DE COLOMBIA

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

POSITIVA

www.positiva.gov.co

En caso de Accidente de Trabajo comuníquese sin costo adicional
LÍNEA ORO

En Bogotá 6 000 811 | Línea Nacional 01 8000 941 541 | Desde el celular #533

Para solicitar asistencia internacional desde USA / Puerto Rico/ Canadá. 786 838 07 55

Llamada por cobrar desde cualquier otro país. +(571) 743 01 06

LO BUENO DEBE SER PARA TODOS

MINHACIENDA

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

POSITIVA

CRISTOBAL
SOSA SOSA
19161504

SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO S.A.S
900678572

Este carné es personal e intransferible.

102

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

SaludTotal EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4003341774	2|6|0|2|2|0|1|9

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

1.tipo de tramite
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒

2.Tipo afiliacion
A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐
B. Colectiva ☐ B. Institucional ☐ B. De oficio ☐

3.Regimen
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 ☐

Codigo (a registrar por la EPS) 1

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
SOSA Primer apellido	SOSA Segundo apellido	CRISTOBAL Primer nombre	Segundo nombre
7.Tipo documento de Identidad	**8.Número del documento de Identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	19181504	Femenino ☐ Masculino ☒	1|6|1|2|1|9|5|2

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo F N M Condicion T P		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	PORVENIR FPC	828116

18.Residencia

DG 51ESTESUR 2 76 IN 2 **Dirección**	**Telefono fijo**	3167842814 **Telefono celular**	NT@GMAIL.COM **Correo electronico**
BOGOTA **Municipio/Distrito**	**zona** Urbana ☒ Rural ☐	**Localidad / comuna**	BOGOTA **Departamento**

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO 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**	**23. Fecha de nacimiento**
		Femenino ☐ Masculino ☐	

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

24. Apellidos y nombres

	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

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

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

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

Seleccion de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C	VS KENNEDY - VS KENNEDY	VSKENNED - VSKENNED
B	-	-
B	-	-
B	-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de Identificación	37. Numero de docuemnto de Identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
SOLUCIONES DE INFRAESTRUCTURA Y DISEÑO SAS	NIT	900678572	01

39.Ubicación

CL 147 13 67 Dirección	6272803 Teléfono	F.CARDONA@SIDSAS.COM Correo electrónico	BOGOTA Municipio/distrito	BOGOTA Departamento

1556
HOS 1917

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 relacion laboral o perdida 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 tramite 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 identidad	Número documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		2|6|0|2|2|0|1|9

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

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios 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 intermación 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 clinica 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 electronico o celular como mensaje de texto

FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio
Cristobal Sosa	Hector Gopillo

IX. ANEXOS

56. ☐ Anexo Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☐ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐
Cantidad: Total: 0

- ☐ 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 union 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 union 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 perdida de la patria potestad, o el certificaco 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

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

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.

107

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **SOSA SOSA CRISTOBAL** identificado(a) con CC número **19.181.504** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 25 de octubre de 2000 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 20 de noviembre de 2019.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

*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

2019112006404

~~1557~~ ~~1106~~ 1918

compensar

Bogotá DC. 20 de Noviembre de 2,019

SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 20/11/2019, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

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

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

Tipo y Número de Identificacion	CC 19181504
Nombres y Apellidos	CRISTOBAL SOSA SOSA
Tipo y Número de Identificac ion del Empleador	NI 900678572
Razón Social Empleador	
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	18/11/2019
Fecha de Ingreso a Compensar	20/11/2019
Cargo	Ayudante
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 828116

Firma del Trabajador
Identificación

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

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario 3 077001.

~~104~~

ANEXO 07. EXÁMENES MÉDICOS

1408 1920

SERVISALUD OCUPACIONAL IPS SAS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 15-nov.-2019 **HORA** 12:16:45
EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Manuel Guillermo Falla Raquejo
Edad 38 años 9 meses 19 dias
Documento de Identificación: CC Número: 2230744
Cargo AUXILIAR SOCIAL

APTO PARA EL CARGO ASIGNADO

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Optometría
Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR FILTRO AR , CONTROL EN UN AÑO.
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR FILTRO AR , CONTROL EN UN AÑO.

Otras Recomendaciones: HABITOS DE VIDA SALUDABLES, DIETA BALANCEADA, CONTROL MEDICO ANUAL EN SU EPS, USAR EPP, Y DE PROTECCION AUDITIVA
EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL
REMISION A EPS , NO

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales , personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta "
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico			**Trabajador**		
Firma			Firma		Huella
Nombre:	JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA		Nombre:	Manuel Guillermo Falla Raquejo	
RM.	15344	Lic.SO:	CC N°	2230744	

106

HOY 1921

SERVISALUD OCUPACIONAL IPS S.A.S.

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 20-nov-2019 **HORA** 09:50:24
EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Angel David Orjuela Chaparro
Edad 23 años 8 meses 10 dias
Documento de Identificación: CC Número: 1023949712
Cargo AUXILIAR DE TRAFICO

APTO PARA LABORAR EN CARGO ASIGNADO

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Optometria
Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS ,USAR FILTROS AR, CONTROL EN UN AÑO.
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS ,USAR FILTROS AR , CONTROL EN UN AÑO.

EXAMEN OSTEOMUSCULAR: OSTEOMUSCULAR: NORMAL / FUERZA: NORMAL / REFLEJOS: NORMAL

Otras Recomendaciones: 1/ Uso de EPPs adecuados a actividad laboral. 2/ Programa de cargas (capacitar) manejo cargas si llega a realizar esta actividad. 3/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna.4/ Uso le bloqueador solar si está expuesto a sol. 5/ Ropa de trabajo acorde a actividad laboral. 6/ Control en IPS con exámenes periódicos.
AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS:
MEDICO: NORMAL. OSTEOMUSCULAR: Normal REMISION A EPS?: NO

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales , personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
'OS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico			**Trabajador**		
Firma	Laura Mercedes Mangones Medicina Seguridad y Salud en el Trabajo RLM. 24643 - Lic. S.O. No. 348		Firma	Angel O.	Huella
Nombre:	LAURA MERCEDES TORRES MANGONES		Nombre:	Angel David Orjuela Chaparro	
RM.	24643	Lic.SO:	CC N°	1023949712	

4110 1922

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS SAS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 20-nov.-2019 **HORA** 08:58:39
EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Cristian Camilo Pabon Hernandez
Edad 25 años 7 meses 28 dias
Documento de Identificación: CC Número: 1023936170
Cargo AYUDANTE DE OBRA

APTO PARA EJERCER CARGO ASIGNADO.

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Optometría
Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS ,USAR FILTROS AR, CONTROL EN UN AÑO.
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS ,USAR FILTROS AR , CONTROL EN UN AÑO.

Otras Recomendaciones: MEDICINA PREVENTIVA: 1/ Uso de EPPs adecuados a actividad laboral. 2/ Programa de cargas (capacitar) manejo cargas si llega a realizar esta actividad. 3/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna.4/ Uso de bloqueador solar si está expuesto a sol. 5/ Ropa de trabajo acorde a actividad laboral. 6/ Control en IPS con exámenes periódicos.
AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS:
MEDICO: NORMAL. OSTEOMUSCULAR: Normal OPTOMETRÍA: NORMAL. REMISION A EPS?: NO

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales , personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta "
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico		**Trabajador**	
Firma		Firma	Cristian Camilo Pabón Hernandez
Nombre:	JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA	Nombre:	Cristian Camilo Pabon Hernandez
RM.	15344 Lic.SO:	CC N°	1023936170

1923

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS SAS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 20-nov-2019 **HORA** 11:01:14
EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Cristian Camilo Poveda Gil
Edad 27 años 4 meses 8 dias
Documento de Identificación: CC Número: 1023918170
Cargo CONSTRUCTOR

APTO PARA LABORAR EN CARGO ASIGNADO

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Optometría
Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS ,USAR FILTROS AR, CONTROL EN UN AÑO.
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS ,USAR FILTROS AR , CONTROL EN UN AÑO.

Otras Recomendaciones: 1/ Uso de EPPs adecuados a actividad laboral. 2/ Programa de cargas (capacitar) manejo cargas si llega a realizar esta actividad. 3/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna.4/ Uso de bloqueador solar si está expuesto a sol. 5/ Ropa de trabajo acorde a actividad laboral. 6/ Control en IPS con exámenes periódicos.
AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS:
MEDICO: NORMAL. OSTEOMUSCULAR: Normal. OPTOMETRÍA: NORMAL REMISION A EPS ?: NO

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales , personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico		**Trabajador**	
Firma	Laura Torres Mangones Médico Seguridad y Salud en el Trabajo RM. 24643 - UE. S.O. No. 388	Firma	
Nombre:	LAURA MERCEDES TORRES MANGONES	Nombre:	Cristian Camilo Poveda Gil
RM.	24643 Uc.SO:	CC N°	1023918170

Huella

1924

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS SAS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 12-nov.-2019 **HORA** 07:41:14
EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Cristobal Sosa Sosa
Edad 66 años 10 meses 26 dias
Documento de Identificación: CC Número: 19181504
Cargo AYUDANTE

APTO PARA TRABAJO EN SUPERFICIE

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional
Diagnóstico 2: H544 Ceguera de un ojo

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Optometría
Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS,USAR FILTRO AR, CONTROL EN UN AÑO.NO ES APTO PARA ALTURAS SOLO EN PLACA .
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS,USAR FILTRO AR, CONTROL EN UN AÑO.NO ES APTO PARA ALTURAS SOLO EN PLACA .

Otras Recomendaciones: HABITOS DE VIDA SALUDABLES, DIETA BALANCEADA, CONTROL MEDICO ANUAL EN SU EPS, USAR EPP Y DE PROTECCION AUDITIVA
EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL
REMISION A EPS, MEDICINA GENERAL

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico		**Trabajador**	
Firma		Firma	Cristobal Sosa
Nombre:	JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA	Nombre:	Cristobal Sosa Sosa
RM.	15344 Lic.SO:	CC N°	19181504

#13 1925

SERVISALUD OCUPACIONAL IPS SAS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 12-nov.-2019 **HORA** 08:04:29
EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
TIPO DE EXAMEN:
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Eugenio Garcia Cuan
Edad 57 años 9 meses 14 dias
Documento de Identificación: CC Número: 79257841
Cargo AYUDANTE

APTO PARA TRABAJO EN SUPERFICIE

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional
Diagnóstico 2: H524 Presbicia

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Optometría
Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS,USAR FILTRO AR, CONTROL EN UN AÑO.
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS,USAR FILTRO AR, CONTROL EN UN AÑO.

Otras Recomendaciones: HABITOS DE VIDA SALUDABLES, DIETA BALANCEADA, CONTROL MEDICO ANUAL EN SU EPS, USAR EPP Y DE PROTECCION AUDITIVA
XAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL
REMISION A EPS, MEDICINA GENERAL.

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Firma
Nombre: JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA
RM. 15344 Lic.SO:

Trabajador

Firma Eugenio Garcia
Nombre: Eugenio Garcia Cuan
CC N° 79257841

HHT 1926

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS SAS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 18-nov.-2019 **HORA** 10:41:13
EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Jose Alejandro Paez Cetina
Edad 57 años 3 meses 17 dias
Documento de Identificación: CC Número: 80275821
Cargo OFICIAL

APTO PARA EL CARGO ASIGNADO

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional
Diagnóstico 2: H524 Presbicia

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Optometría
Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS,USAR FILTRO AR, CONTROL EN UN AÑO.
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS,USAR FILTRO AR, CONTROL EN UN AÑO.

Otras Recomendaciones: HABITOS DE VIDA SALUDABLES, DIETA BALANCEADA, CONTROL MEDICO ANUAL EN SU EPS, USAR EPP, Y DE PROTECCION AUDITIVA
EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL
REMISION A EPS NO,

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico			**Trabajador**	
Firma			Firma	
Nombre:	JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA		Nombre:	Jose Alejandro Paez Cetina
RM.	15344	Lic.SO:	CC N°	80275821

Huella

#115 1927

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS SAS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 12-nov-2019 **HORA** 09:07:40
EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Julio Cesar Vasquez Hernandez
Edad 45 años 6 meses 2 dias
Documento de Identificación: CC Número: 11481296
Cargo OFICIAL

APTO PARA LABORAR EN CARGO ASIGNADO

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Optometría
Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO,USAR MONOGAFAS,USAR FILTRO AR, CONTROL EN UN AÑO.
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO,USAR MONOGAFAS,USAR FILTRO AR, CONTROL EN UN AÑO.

EXAMEN OSTEOMUSCULAR: OSTEOMUSCULAR: NORMAL / FUERZA: NORMAL / REFLEJOS: NORMAL

Otras Recomendaciones: 1/ Uso de EPPs adecuados a actividad laboral. 2/ Programa de cargas (capacitar) manejo cargas si llega a realizar esta actividad. 3/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna.4/ Uso de bloqueador solar si está expuesto a sol. 5/ Ropa de trabajo acorde a actividad laboral. 6/ Control en IPS con exámenes periódicos.7/ Uso de lentes permanentes en jornada laboral.

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Firma
Laura Mercedes Mangones
Medicina
Seguridad y Salud en el Trabajo
R.M. 24643 - Lic. S.O. No. 588

Nombre: LAURA MERCEDES TORRES MANGONES
RM. 24643 Lic.SO: 11481296

Trabajador

Firma Julio cesar Vasquez
Nombre: Julio Cesar Vasquez Hernandez
CC N° 11481296

1928

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS SAS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 15-nov.-2019 **HORA** 07:34:48
EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Robinson Manuel Delgado
Edad 18 años 2 meses 14 dias
Documento de Identificación: CC Número: 1000783424
Cargo ayudante

APTO PARA EL CARGO ASIGNADO

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Optometría
Vision Lejana: *CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS,USAR FILTRO AR, CONTROL EN UN AÑO.*
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS,USAR FILTRO AR, CONTROL EN UN AÑO.

Otras Recomendaciones: HABITOS DE VIDA SALUDABLES, NO FUMAR NI BEBER, CONTROL MEDDICO ANUAL EN SU EPS, USAR EPP, Y DE PROTECCION AUDITIVA
EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL
REMISION A EPS , NO,

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales , personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta "
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico		**Trabajador**	
Firma		Firma	Robinson manuel delgado
Nombre:	JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA	Nombre:	Robinson Manuel Delgado
RM.	15344 Lic.SO:	CC N°	1000783424

Huella

1929

SERVISALUD OCUPACIONAL IPS SAS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 27-nov.-2019 **HORA** 08:31:24
EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Gustavo Heman Vasquez
Edad 41 años 3 meses 27 dias
Documento de Identificación: CC Número: 80322923
Cargo OFICIAL

APTO PARA EL CARGO ASIGNADO

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Optometría
Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS,USAR FILTROS AR,CONTROL EN UN AÑO.
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS,USAR FILTROS AR,CONTROL EN UN AÑO.

Otras Recomendaciones: HABITOS DE VIDA SALUDABLES, DIETA BALANCEADA, CONTROL MEDICO ANUAL EN SU EPS, USAR EPP, Y DE PROTECCION AUDITIVA
EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL
REMISION A EPS, NO

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico			**Trabajador**		
Firma			Firma		Huella
Nombre:	JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA		Nombre:	Gustavo Heman Vasquez	
RM.	15344	Lic.SO:	CC N°	80322923	

1118 1569 1930

SERVISALUD OCUPACIONAL IPS SAS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 27-nov-2019 **HORA** 08:22:08
EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Higinio Manuel Contreras Fabra
Edad 40 años 10 meses 17 dias
Documento de Identificación: CC Número: 7384613
Cargo AYUDANTE

APTO PARA LABORAR EN CARGO ASIGNADO

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Optometria
Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS,USAR FILTROS AR,CONTROL EN UN AÑO.
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS,USAR FILTROS AR,CONTROL EN UN AÑO.

Otras Recomendaciones: 1/ Uso de EPPs adecuados a actividad laboral. 2/ Programa de cargas (capacitar) manejo cargas si llega a realizar esta actividad. 3/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna.4/ Uso de bloqueador solar si está expuesto a sol. 5/ Ropa de trabajo acorde a actividad laboral. 6/ Control en IPS con exámenes periódicos.
AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS:
MEDICO: NORMAL. OSTEOMUSCULAR: Normal REMISION A EPS ?: NO

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales , personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico		**Trabajador**	
Firma	Laura Torres Mangones Medica Ocupacional y Salud en el Trabajo Reg. Medico - Lic. S.O. No. 24643	Firma	Higinio Contreras
Nombre:	LAURA MERCEDES TORRES MANGONES	Nombre:	Higinio Manuel Contreras Fabra
RM.	24643 Lic.SO:	CC N°	7384613

Huella

1119 157

1931

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS SAS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 26-nov-2019 **HORA** 08:40:55
EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Jairo Antonio Barrera Velandia
Edad 57 años 5 meses 1 dia
Documento de Identificación: CC Número: 4112977
Cargo OFICIAL

APTO PARA LABORAR EN CARGO ASIGNADO CON RECOMENDACIONES

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Optometría
Vision Lejana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS,USAR FILTROS AR,CONTROL EN UN AÑO.
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS,USAR FILTROS AR,CONTROL EN UN AÑO.

EXAMEN OSTEOMUSCULAR: OSTEOMUSCULAR: NORMAL / FUERZA: NORMAL / REFLEJOS: NORMAL

Otras Recomendaciones: 1/ Uso de EPPs adecuados a actividad laboral. 2/ Programa de cargas (capacitar) manejo cargas si llega a realizar esta actividad. 3/ Adecuados hábitos posturales para conservar un buen estado de columna.4/ Uso de bloqueador solar si está expuesto a sol. 5/ Ropa de trabajo acorde a actividad laboral. 6/ Control en IPS con exámenes periódicos.7/ Uso de medias de compresión realizar tramite de formula en EPS * Pausas activas cada 2 horas de predominio en miembros inferiores. * Uso de calzado cómodo. Pendiente definir manejo quirúrgico en EPS. Se recomienda toma de Doppler venoso de miembros inferiores. * PVE vascular.
AYUDAS DIAGNOSTICAS PRACTICADAS:
MEDICO: HALLAZGOS. OSTEOMUSCULAR: Normal REMISION A EPS ?: MEDICINA GENERAL.

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre u estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico		**Trabajador**	
Firma		Firma	
Nombre:	LAURA MERCEDES TORRES MANGONES	Nombre:	Jairo Antonio Barrera Velandia
RM.	24643 Lic.SO:	CC N°	4112977

Huella

1932

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS SAS

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 26-nov.-2019 **HORA** 08:18:49
EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Luis Alfonos Hernandez Carpio
Edad 25 años 2 meses 25 dias
Documento de Identificación: CC Número: 1002425331
Cargo AYUDANTE

APTO PARA TRABAJO EN SUPERFICIE

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional
Diagnóstico 2: H522 Astigmatismo

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Optometria
Vision Lejana: NO CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,REMITIR A OPTOMETRIA
Vision Cercana: NO CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,REMITIR A OPTOMETRIA

Otras Recomendaciones: HABITOS DE VIDA SALUDABLES, DIETA BALANCEADA, NO FUAMR NI BEBER, CONTROL MEDICO ANUAL EN SU EPS,USAR EPP Y DE PROTECCION AUDITIVA
EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL
REMISION A EPS, MEDICINA GENERAL Y OPTOMETRIA

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales , personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico

Firma
Nombre: JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA
RM. 15344 Lic.SO:

Trabajador

Firma Luis Alfonso Hernandez C
Nombre: Luis Alfonos Hernandez Carpio
CC N° 1002425331

Huella

1933

SERVISALUD
OCUPACIONAL IPS S.A.S

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICA OCUPACIONAL

FECHA 28-nov.-2019 **HORA** 07:46:39
EMPRESA CONSORCIO MALLA VIAL BBC
TIPO DE EXAMEN: INGRESO
INFORMACIÓN GENERAL:
Nombre del Trabajador: Manuel De Jesus Villa
Edad 40 años 1 mes 18 dias
Documento de Identificación: CC Número: 84049759
Cargo AYUDANTE

APTO PARA EL CARGO ASIGNADO

Diagnóstico 1: Z100 Examen de salud ocupacional

EXAMENES AUXILIARES DE DIAGNOSTICO

Optometría
Vision Lejana: *CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS,USAR FILTROS* AR,CONTROL EN UN AÑO.
Vision Cercana: CUMPLE CON LAS CONDICIONES VISUALES PARA EL CARGO ,USAR MONOGAFAS,USAR FILTROS AR,CONTROL EN UN AÑO.

Otras Recomendaciones: HABITOS DE VIDA SALUDABLES, DIETA BALANCEADA, CONTROL MEDICO ANUAL EN SU EPS, NO FUMAR NI BEBER, USAR EPP
EXAMEN OSTEOMUSCULAR NORMAL
REMISION A EPS, NO

"El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales , personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta "
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS

Médico			**Trabajador**		
Firma			Firma		Huella
Nombre:	JORGE ENRIQUE BETANCOURT PLAZA		Nombre:	Manuel De Jesus Villa	
RM.	15344	Lic.SO:	CC N°	84049759	

ANEXO 08. REGISTRO DE INDUCCIONES Y NOTIFICACION DE RIESGOS

~~1123~~ 15464
1935

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 18 - Nov - 2019 **CONTRATO:** COP-340-2019

NOMBRE: Manuel Guillermo Falla **IDENTIFICACIÓN:** 2230744

CARGO: Auxiliar Social

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica SI	Aplica NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración			✓
	Radiaciones ionizantes	Computador	✓	
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos	✓	
Químicos	Líquidos			✓
	Vapores			✓
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes		✓
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales,gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión			✓
	Mecanismos en movimento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energia		✓
	Baja tensión	Redes de energia	✓	
	Carga estática	Computador	✓	
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerarquicas	✓	
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fuí notificado, x Manuel Falla.
Firma

~~1124~~ ~~2375~~ 1936

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

1. DATOS DE LA INDUCCION

Fecha de la inducción:	Lugar:
Noviembre 18- 2019	Puerto Araujo

2. DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCION

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Manuel Guillermo Fonda	2230744	Auxiliar Social	x	COP-340-2019

3. TEMAS DE INDUCCION

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: [X]

Reinducción en SG-SST: [ ]

Otros: [ ] _____

Otros temas tratados en la inducción:

Trabajo Seguro
Políticas HSE

Observaciones:

4. DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCION

Nombre	Cargo	Firma
Jhon Edwin Serrato	Residente SST	

~~127~~

~~1125~~ ~~1516~~
1937

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	INDUCCIÓN DEL SG-SST	Código: FT-SST-IND Página: 1 de 1 Revisión: 0 Fecha: sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la inducción: 19-11-2019	Lugar: Punto ORA

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Eugenio Garcia	79257841	Ayudante	Eugenio Garcia	COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: [X]

Reinducción en SG-SST: [ ]

Otros: [ ] _____

Otros temas tratados en la inducción:

Politicas HSE
Trabajo Seguro
Cuidado EPP

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
JHON EDWIN SERRANO	Residente SST	

~~HZG~~ ~~1377~~ 1938

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 19-11-2019 **CONTRATO:** COP-340-2019

NOMBRE: Eugenio Garcia **IDENTIFICACIÓN:** 79 257 841

CARGO: Ayudante

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica SI	Aplica NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos		✓
Químicos	Líquidos			✓
	Vapores			✓
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales,gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energia		✓
	Baja tensión	Redes de energia	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerarquicas		✓
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fui notificado, Eugenio Garcia
Firma

~~1127~~ ~~1570~~ 1939

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la inducción: 19. 11. 2019	Lugar: Punto crop

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Cristobal Sosa	1918150y	Ayudante	Cristobal Sosa	COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: [X]

Reinducción en SG-SST: [ ]

Otros: [ ] _____

Otros temas tratados en la inducción:

Politica HSE
Trabajo Seguro
Cuidado EPP

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
JHON EDWIN SERRANO	Residente SST	

125

~~1128~~ 1579
1940

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 19-11-2019 **CONTRATO:** COP-340-2019

NOMBRE: Cristobal Sosa **IDENTIFICACIÓN:** 19 181 504

CARGO: Ayudante

Clase de Riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica SI	Aplica NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos		✓
Químicos	Líquidos			✓
	Vapores			✓
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales,gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión			✓
	Mecanismos en movimento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energia		✓
	Baja tensión	Redes de energia	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento		✓
	Relaciones Humanas	Relaciones jerarquicas	✓	
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fuí notificado, Cristobal Sosa
Firma

~~28~~

~~1-80~~ ~~129~~ 1941

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	INDUCCIÓN DEL SG-SST	Código: FT-SST-IND Página: 1 de 1 Revisión: 0 Fecha: sep-19

DATOS DE LA INDUCCION

Fecha de la inducción:	Lugar:
19-11-2019	Punto CMCA

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCION

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Jose Alejandro Perez	80275821	Oficial.		COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCION

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: [X]

Reinducción en SG-SST: [ ]

Otros: [ ] _____

Otros temas tratados en la inducción:

Politicas HSE
Trabajo Seguro
Cuidado EPP

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCION

Nombre	Cargo	Firma
Jhon Edwin Serrano	Residente SST	

~~130~~ ~~1981~~ 1942

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACION AL RIESGO

FECHA: 19-11-2019 **CONTRATO:** COP-340-2019

NOMBRE: Jose Alejandro Perez **IDENTIFICACIÓN:** 80 275 821

CARGO: OFICIAL

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica SI	Aplica NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos		✓
Químicos	Líquidos			✓
	Vapores			✓
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales,gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energia		✓
	Baja tensión	Redes de energia	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerarquicas	✓	
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fuí notificado,

Firma

~~130~~

~~131~~ ~~1582~~
1943

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	INDUCCIÓN DEL SG-SST	Código: FT-SST-IND Página: 1 de 1 Revisión: 0 Fecha: sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la inducción:	Lugar:
20-11-2019	PUNTO CREA

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Angel David ayala	1023944712	BOAL	Angel O.	COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: [X]

Reinducción en SG-SST: [ ]

Otros: [ ] _____

Otros temas tratados en la inducción:

Políticas HSE
Trabajo Seguro
Cuidado EPP

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma

~~1132~~ ~~1183~~
1944

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 20-11-2019 **CONTRATO:** **COP-340-2019**

NOMBRE: Angel David Orjuela, **IDENTIFICACIÓN:** 1023949412

CARGO: BUAL

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica SI	Aplica NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos		✓
Químicos	Líquidos			✓
	Vapores			✓
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales,gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energia		✓
	Baja tensión	Redes de energia	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerarquicas	✓	
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fui notificado, Angel O.
Firma

~~1133~~ ~~1504~~
1945

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	INDUCCIÓN DEL SG-SST	Código: FT-SST-IND Página: 1 de 1 Revisión: 0 Fecha: sep-19

DATOS DE LA INDUCCION

Fecha de la inducción: 20-11-2019	Lugar: Punto CREA

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCION

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Cristian Camilo Hernandez Peña	1023936170	DUAL	Cristian Pabón	COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCION

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: [X]

Reinducción en SG-SST: [ ]

Otros: [ ] _____

Otros temas tratados en la inducción:

Politica HSE
Trabajo Seguro
Cuidado de los EPP

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCION

Nombre	Cargo	Firma
Juan Esteban Serrato	Residente SST	

~~BX~~

1134 1589 1946

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 20-11-2019 **CONTRATO:** COP-340-2019

NOMBRE: Cristian Camilo Pabon **IDENTIFICACIÓN:** 1027939190

CARGO: BOAL

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica SI	Aplica NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos		✓
Químicos	Líquidos			✓
	Vapores			✓
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales,gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energia		✓
	Baja tensión	Redes de energia	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerarquicas	✓	
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fuí notificado, Cristian Camilo Pabón
Firma

~~1135~~ ~~1536~~ 1947

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la inducción:	Lugar:
20-11-2019	Punto CREA

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCION

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Cristian Camilo Pinda	1023918170	BUNL		COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCION

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: [X]

Reinducción en SG-SST: [ ]

Otros: [ ] _____

Otros temas tratados en la inducción:

Política HSE
Trabajo Seguro
Cuidado EPP

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCION

Nombre	Cargo	Firma
Jidar Edna Serrano	Residente SST	

173

~~136~~ ~~1517~~
1948

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACION AL RIESGO

FECHA: 20-11-2019 **CONTRATO:** COP-340-2019

NOMBRE: Cristian Camilo Pardo. **IDENTIFICACIÓN:** 1027918170

CARGO: BUAL

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica SI	Aplica NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos		✓
Químicos	Líquidos			✓
	Vapores			✓
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales,gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energia		✓
	Baja tensión	Redes de energia	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerarquicas	✓	
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fuí notificado, X

Firma

84

~~137~~ ~~138~~
1949

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la inducción: 25-11-2019	Lugar: PUNTO CREA

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
ARIEL BUITRAGO	1022929116	TOPOGRAFO		COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: [X]

Reinducción en SG-SST: [ ]

Otros: [ ] _____

Otros temas tratados en la inducción:

Politica HSE
Riesgo Sismo

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
Jhon Edwin Serrano	Practicante SST	

135

~~1138~~ ~~1559~~ 1950

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 23-11-2019 **CONTRATO:** **COP-340-2019**

NOMBRE: Ayul Buitrago **IDENTIFICACIÓN:** 1022929146

CARGO: Topógrafo

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica SI	Aplica NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador	✓	
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos		✓
Químicos	Líquidos		✓	
	Vapores		✓	
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes		✓
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales,gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energia		✓
	Baja tensión	Redes de energia	✓	
	Carga estática	Computador	✓	
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerarquicas	✓	
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fui notificado,

Firma

~~139~~ 1951

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCION

Fecha de la Inducción: 25-11-2019	**Lugar:** PUNTO CREA

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Clemente	79815085	Cadenero	Clemente	COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCION

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: [X]

Reinducción en SG-SST: [ ]

Otros: [ ] _____

Otros temas tratados en la inducción:

Politica HSE
Trabajo Seguro

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
Sidor Edwin Serrano	Residente SST	

~~139~~

~~1140~~ ~~1990~~ 1952

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la inducción: 25-11-2019	Lugar: Punto CREA

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
William Tabla	80'362468	Topografo		COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: [X]

Reinducción en SG-SST: [ ]

Otros: [ ] _____

Otros temas tratados en la inducción:

Politica HSE
Trabajo Seguro

Observaciones:

DATOS DE LAS PERSONAS QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
Jhon Edwin Serrano	Residente SST	

190

1953

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	INDUCCIÓN DEL SG-SST	Código: FT-SST-IND Página: 1 de 1 Revisión: 0 Fecha: sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la inducción:	Lugar:
28-11-2019	Punto Crea

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Cesar Augusto Castro	5886112	maestro	xcastro	COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de inducción en SG-SST: [X]

Reinducción en SG-SST: [ ]

Otros: [ ] _____

Otros temas tratados en la inducción:

Politicas HSE
Trabajo Seguro
Cuidado EPP

Observaciones:

DATOS DE LAS PERSONAS QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
Shon Edwin Serrano	Residente SST	

1954

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 28-11-2019 **CONTRATO:** **COP-340-2019**

NOMBRE: Cesar Augusto Castro **IDENTIFICACIÓN:** 5888112

CARGO: maestro

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica SI	Aplica NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones Ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos		✓
Químicos	Líquidos		✓	
	Vapores		✓	
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales,gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energía		✓
	Baja tensión	Redes de energia	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento		✓
	Relaciones Humanas	Relaciones jerarquicas		✓
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fui notificado, Xcesar castro

Firma

1955

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la inducción: 26-11-2019	Lugar: PUNTO CRCA

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Higinio Manuel Contreras	7384613	Ayudante	Higinio Contreras	COP-340-2019

TEMAS TENIDOS EN CUENTA EN LA INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: [X]

Reinducción en SG-SST: [ ]

Otros: [ ] _____

Otros temas tratados en la inducción:

Politica HSE
Trabajo Seguro
Cuidado EPP

Observaciones:

DATOS DE LAS PERSONAS QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
Sidney Edwin Serrano	Residente SST	

1144 1956

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 28-11-2019 **CONTRATO:** **COP-340-2019**

NOMBRE: Higinio Contreras **IDENTIFICACIÓN:** 7284613

CARGO: Ayudante.

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica SI	Aplica NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos		✓
Químicos	Líquidos		✓	
	Vapores		✓	
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales,gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energia		✓
	Baja tensión	Redes de energia	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento		✓
	Relaciones Humanas	Relaciones jerarquicas		✓
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fui notificado, Higinio Contreras
Firma

1445 1957

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCION

Fecha de la inducción:	Lugar:
28-11-2019	PUNTO CREA

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCION

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Jairo Barrera Unladia	4112977	oficial.		COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCION

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la politica de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: ☑

Reinducción en SG-SST: ☐

Otros: ☐ _____

Otros temas tratados en la inducción:

Politica HSE
Trabajo Seguro
Cuidado EPP

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCION

Nombre	Cargo	Firma
Jhon Edwin Serrano	Residente SST	

1958

CONSORCIO MALLA VIAL RBC
CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 28-11-2019 **CONTRATO:** COP-340-2019

NOMBRE: Jairo Barrero Valdes **IDENTIFICACIÓN:** 4 112 977

CARGO: oficial

Clase de riesgo	Riesgo	Fuenta	Aplica SI	Aplica NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos		✓
Químicos	Liquidos		✓	
	Vapores		✓	
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales,gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energia		✓
	Baja tensión	Redes de energia	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerarquicas	✓	
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fuí notificado, _____
Firma

1147 1959

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCION

Fecha de la inducción: 28-11-2019	Lugar: Punto crea

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCION

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Julio Cesar Vasquez	1148 1286	maestro	X Julio Vasquez	COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCION

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la politica de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: ☑

Reinducción en SG-SST: ☐

Otros: ☐ Julio cesar Vasquez

Otros temas tratados en la inducción:

Peligros HSE
Trabajo Seguro
Cuidado EPP

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCION

Nombre	Cargo	Firma
JHON EDWIN SERRANO	Residente SST	

1960

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-SCO-2019 - FDLSC

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 28-11-2019 **CONTRATO:** COP-340-2019

NOMBRE: Julio Cesar Vasquez **IDENTIFICACIÓN:** 11481796

CARGO: maestro

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica SI	Aplica NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos	✓	
Químicos	Líquidos		✓	
	Vapores		✓	
Físico-Quimico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales,gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energia		✓
	Baja tensión	Redes de energia	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerarquicas	✓	
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fui notificado, x Julio Vasquez
Firma

1600

1449 1961

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

INDUCCIÓN DEL SG-SST

Código	FT-SST-IND
Página	1 de 1
Revisión	0
Fecha	sep-19

DATOS DE LA INDUCCION

Fecha de la inducción: 28-11-2019	Lugar: Punto CREA

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCION

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Robinson Delgado	1000783427	Ayuda te	x Robinson delgado	COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCION

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: [✓]

Reinducción en SG-SST: [ ]

Otros: [ ] _____

Otros temas tratados en la inducción:

Politicas HSE
Trabajo Seguro
Cuidado EPP

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCION

Nombre	Cargo	Firma
JHON EDWIN SERRANO	Residente SST	

1155 1962

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 28-11-2019 **CONTRATO:** COP-340-2019

NOMBRE: Robinson Delgado **IDENTIFICACIÓN:** 100783424

CARGO: Ayudante

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica SI	Aplica NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos		✓
Químicos	Líquidos		✓	
	Vapores		✓	
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales,gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energia		✓
	Baja tensión	Redes de energia	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerarquicas	✓	
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fuí notificado, x Robinson delgado
Firma

1185

1152
~~1158~~ 1963

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-DOI-2019 - FDLSC	**INDUCCIÓN DEL SG-SST**	Código: FT-SST-IND Página: 1 de 1 Revisión: 0 Fecha: sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la inducción:	Lugar:
28-11-2019	Puerto Crea

DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Gustavo Hernan Vergara	80372923	oficial	x	COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: ✓

Reinducción en SG-SST: ☐

Otros: ☐ _____

Otros temas tratados en la inducción:

Politicas HSE
Trabajo Seguro
Cuidado EPP

Observaciones:

DATOS DE LA(S) PERSONA(S) QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
JHON EDWIN SERRATO	Residente SST	

1152 1964

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 28-11-2019 **CONTRATO:** COP-340-2019

NOMBRE: Gustavo Hernan Vargas **IDENTIFICACIÓN:** 80322923

CARGO: Oficial

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica SI	Aplica NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos		✓
Químicos	Líquidos		✓	
	Vapores		✓	
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales,gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energia		✓
	Baja tensión	Redes de energia	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento	✓	
	Relaciones Humanas	Relaciones jerarquicas	✓	
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fuí notificado, x Gustavo Vargas

Firma

~~1155~~ ~~1604~~ 1965

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	INDUCCIÓN DEL SG-SST	Código: FT-SST-IND Página: 1 de 1 Revisión: 0 Fecha: sep-19

Fecha de la inducción: 28-11-2019	**Lugar:** Punto CREA

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Luis Alfonso Capo	102425331	Ayudante	Luis Alfons	COP-340-2019

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: [X]

Reinducción en SG-SST: [ ]

Otros: [ ] _____

Otros temas tratados en la inducción:

Politicas HSE
Trabajo Seguro
Cuidado EPP

Observaciones:

Nombre	Cargo	Firma
Jhon Edwin Serrato	Residente SST	

1966

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 28-11-2019 **CONTRATO:** COP-340-2019

NOMBRE: Luis Alfonso Campo **IDENTIFICACIÓN:** 1024253 31

CARGO: Ayudante

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica SI	Aplica NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos		✓
Químicos	Líquidos		✓	
	Vapores		✓	
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales,gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energia		✓
	Baja tensión	Redes de energia	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento		✓
	Relaciones Humanas	Relaciones jerarquicas		✓
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fui notificado, Luis Alfonso H c
Firma

1155 1967

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	**INDUCCIÓN DEL SG-SST**	Código: FT-SST-IND Página: 1 de 1 Revisión: 0 Fecha: sep-19

DATOS DE LA INDUCCIÓN

Fecha de la inducción:	Lugar:
28-11-2019	Purgo CREA

DATOS DE PERSONA QUE RECIBE LA INDUCCIÓN

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA	PROYECTO
Manuel de Jesus villa	84049759	Ayudante		COP-340-2019

TEMAS DE INDUCCIÓN

Los temas que se trataron en la presente inducción han sido desarrollados en busca del conocimiento y el entendimiento de la política de la empresa.

Marque con una "X" el tema el tipo de inducción realizada.

Programa de Inducción en SG-SST: [X]

Reinducción en SG-SST: [ ]

Otros: [ ] _____

Otros temas tratados en la inducción:

Politicas HSE
Trabajo Seguro
Cuidado EPP

Observaciones:

DATOS DE LAS PERSONAS QUE REALIZARON LA INDUCCIÓN

Nombre	Cargo	Firma
JHON EDWA SERRATO	Residente SST	

1968

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

NOTIFICACIÓN AL RIESGO

FECHA: 28-11-2019 **CONTRATO:** **COP-340-2019**

NOMBRE: Manuel Jesus Villa **IDENTIFICACIÓN:** 84049759

CARGO: Ayudante

Clase de riesgo	Riesgo	Fuente	Aplica SI	Aplica NO
Físico	Ruido		✓	
	Vibración		✓	
	Radiaciones ionizantes	Computador		✓
	Radiaciones no ionizantes	Sol	✓	
	Material particulado		✓	
	Temperaturas extremas	Trabajos nocturnos		✓
Químicos	Líquidos		✓	
	Vapores		✓	
Físico-Químico	Incendio y/o explosión	Manipulación de redes	✓	
Biológicos	Bacterias- Virus	Mordedura de animales,gripas	✓	
	Hongos		✓	
Mecánicos	Herramientas manuales		✓	
	Equipos o elementos a presión		✓	
	Mecanismos en movimento	Maquinaria de obra	✓	
Eléctricos	Alta y media tensión	Redes de energia		✓
	Baja tensión	Redes de energia	✓	
	Carga estática	Computador		✓
Ergonómicos	Carga estática	Posición de sentado o de pie	✓	
	Carga dinámica	Largos desplazamientos con o sin carga	✓	
Locativos	Orden y aseo		✓	
	Caidas a nivel		✓	
	Caidas a diferente nivel		✓	
	Iluminación		✓	
	Ventilación		✓	
Psicolaborales	Contenido de la tarea	Alta responsabilidad y cumplimiento		✓
	Relaciones Humanas	Relaciones jerarquicas		✓
Naturales	Terremotos o sismos		✓	
Sociales	Atentados		✓	
	Robos, atracos, inseguridad		✓	
Transito	Atropellamientos		✓	

Fui notificado, Manuel Villa

Firma

ANEXO 09. PLANILLA ENTREGA EPP

~~1158~~
1970

CONTROL DE DOTACIÓN PARA EL PERSONAL DE OBRA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC

EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3

CONTRATO: COP-340-2019

FECHA	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	DOTACIÓN									FIRMA	
			OVEROL	BOTAS DE SEGURIDAD	CASCO	GUANTES	PROTECCION RESPIRATORIA	PROTECTOR AUDITIVO	GAFAS	ARNES	OTRO		
18-11	Manuel Guillermo Falla	2230744		X							X	Manuel Falla.	A
20-11	Eugenio Garcia	79257841	X	X	X	X	X	X	X	–	–	Eugenio Garcia	uo F
20-11	Cristobal Sosa	19181504	X	X	X	X	X	X	X			Cristobal Sosa	F
20-11	(Eugenio) Jose Perez	80275821	X	X	X	X	X	X	X			Jose Perez	F
22-11	Angel David Orjuela	1073947712	X	X	X	X	X	X	X			Angel O.	A
22-11	Cristian Camilo Ponda	1023918170	X	X	X	X	X	X	X			[illegible]	A
22-11	Cristian Camilo H. Pabon	1023936170	X	X	X	X	X	X	X			[illegible]	A
25-11	Nicolas Blanco Rivera	1032504748	X		X	X	X	X	X			[illegible]	A
28-11	Cesar Augusto Castro	5888112	X	X	X	X	X	X	X			[illegible]	F
28-11	Higinio Manuel Cabrera	7384613	X	X	X	X	X	X	X			Higinio Cantillo	F
28-11	Jairo Barrio Ulloa	4112977	X	X	X	X	X	X	X			[illegible]	F
28-11	Robinson Delgado	1000793424	X	X	X	X	X	X	X			Robinson Delgado	F
28-11	Luis Alfonso Carpo	1014253331	X	X	X	X	X	X	X			Luis Alfonso H C	F

RESPONSABLE DE ENTREGA: JHON EDWIN SANABRIA FIRMA:

1971

CONTROL DE DOTACIÓN PARA EL PERSONAL DE OBRA	CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC

EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3

CONTRATO: COP-340-2019

FECHA	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	DOTACIÓN									FIRMA
			OVEROL	BOTAS DE SEGURIDAD	CASCO	GUANTES	PROTECCION RESPIRATORIA	PROTECTOR AUDITIVO	GAFAS	ARNES	OTRO	
28-11	Gustavo Vesgaz	80322923	X	X	X	X	X	X	X			
28-11	Julio Cesar Vesgaz	11481296	X	X	X	X	X	X	X			Julio Vesgaz
28-11	Manuel Jesus Villa	84049759	X	X	X	X	X	X	X			manuel villa

RESPONSABLE DE ENTREGA: JHON EDWIN SERRATO FIRMA:

ANEXO 10. REGISTRÓ INSPECCION PLANEADA Y CAPACITACIONES

~~162~~
~~161~~ 1973

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	INSPECCIÓN PLANEADA DE SEGURIDAD PUESTOS DE TRABAJO	FT-SST-INSPECCION
		Versión 0

FECHA: 26-11-2019
UBICACIÓN: Campenato y CIU 4005480
INSPECCIÓN REALIZADA POR: EDWIN SERRATO

2 Cumple Totalmente *1 Cumple Parcialmente* *0 No Cumple*

ESTANDAR ORDEN Y ASEO			CALIFICACIÓN VALOR ESPERADO	CALIFICACIÓN VALOR OBTENIDO
ÁREAS LOCATIVAS	ORDEN	1. Los pisos, pasillos y/o vías de acceso o evacuación estan libres de materiales innecesarios que puedan obstruir o dificultar el paso de personas, equipos o materiales. Se encuentran libres de agua.	2	2
		2. Las paredes puertas, ventanas estan libres de objetos (colgantes, arrumados,etc.), sin riesgos de agretamiento.	2	2
		3. El área donde se encuentra trabajando se encuentra organizada libre de obstaculos y líquidos vertidos en el piso	2	2
	LIMPIEZA	4. Los pisos y paredes se encuentran limpios, secos y señalizados	2	2
		5. El área donde se encuentra trabajando esta limpia	2	2
		TOTAL		10
		Porcentaje de	100%	

OBSERVACIONES

ESTANDAR ORDEN Y ASEO			CALIFICACIÓN VALOR ESPERADO	CALIFICACIÓN VALOR OBTENIDO
MATERIAS PRIMAS	CLASIFICAR	1. La cantidad de materias primas, productos no exceden la cantidad necesaria para el proceso (max. Dias jornadas de trabajo)	2	—
	ORDEN	2. Los apilamientos de materia prima no exceden los 2.00 mt de altura	2	2
		3. La materia prima almacenada se encuentra apilada sobre estibas y esta señalizada.	2	2
	LIMPIEZA	4. La materia prima o productos se encuentran limpios y estan protegidos contra polvos o contaminantes.	2	2
		TOTAL		
		Porcentaje de	100%	

OBSERVACIONES

ESTANDAR ORDEN Y ASEO			CALIFICACIÓN VALOR ESPERADO	CALIFICACIÓN VALOR OBTENIDO
PERSONAS	LIMPIEZA	1. Los colaboradores tienen su uniforme limpio, de acuerdo a su trabajo	2	2
	BIENESTAR PERSONAL	2.Tiene los elementos de protección personal necesarios y los utilizan correctamente.	2	2
		TOTAL		4
		Porcentaje de	100%	

OBSERVACIONES

ESTANDAR ORDEN Y ASEO			CALIFICACIÓN VALOR ESPERADO	CALIFICACIÓN VALOR OBTENIDO
MAQUINARIA Y EQUIPOS	LIMPIEZA	1. Las maquinas y sus dispositivos estan limpias, libres de polvo, aceite, grasa	2	N.A
	BIENESTAR PERSONAL	2.La parte electrica se encuentra en buenas condiciones brindando seguridad al operario	2	N.A
		TOTAL		
		Porcentaje de		

OBSERVACIONES
Hasta la fecha no ha ingresado maquinaria.

~~1013~~ 1162 1974

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	INSPECCIÓN PLANEADA DE SEGURIDAD PUESTOS DE TRABAJO	FT-SST-INSPECCION
		Versión 0

FECHA: 26-11-2019
UBICACIÓN: Campamento y CIU 4005420
INSPECCIÓN REALIZADA POR: EDWIN SERRANO

2 Cumple Totalmente *1 Cumple Parcialmente* *0 No Cumple*

ESTANDAR ORDEN Y ASEO			CALIFICACIÓN	
			VALOR ESPERADO	VALOR OBTENIDO
HERRAMIENTA	ORDEN	1. Las herramientas estan ubicadas en gavetas, tableros u otros dispositivos que permiten dejarlas organizadas y listas para usarse nuevamente	2	2
	LIMPIEZA	2. Las herramientas se mantienen y guardan limpias	2	2
		TOTAL		4
		Porcentaje de	100%	

OBSERVACIONES

ESTANDAR ORDEN Y ASEO			CALIFICACIÓN	
			VALOR ESPERADO	VALOR OBTENIDO
ÁREAS SANITARIAS	ORDEN	1. Los servicios sanitarios estan libres de elementos innecesarios y los objetos con los que cuenta permanecen en su lugar	2	2
		2. Los guardaropa se encuentran libres de elementos innecesarios	2	2
	LIMPIEZA	3. Los servicios sanitarios y guardaropa permanecen limpios, libres de plagas y basura	2	2
		4. Las fuentes de consumo de agua son aptas para el consumo	2	2
		TOTAL		8
		Porcentaje de	100%	

OBSERVACIONES

ESTANDAR ORDEN Y ASEO			CALIFICACIÓN	
			VALOR ESPERADO	VALOR OBTENIDO
MANEJO DE RESIDUOS	CLASIFICAR	1. Los residuos y basuras se clasifican según con lo establecido el el programa de manejo de residuos (código de colores), se disponen en canecas debidamente señalizadas	2	2
	ORDEN	2. Las canecas de disposición de residuos se encuentran ubicadas cerca a las fuentes de generación de estos y no obstruyen las vías de circulación	2	2
	LIMPIEZA	3. La zona alrededor de los recipientes esta limpia y se evita el rebose de las canecas y no se generan malos olores	2	2
		TOTAL		6
		Porcentaje de	100%	

OBSERVACIONES

ESTANDAR ORDEN Y ASEO			CALIFICACIÓN	
			VALOR ESPERADO	VALOR OBTENIDO
SEÑALIZACIÓN Y EXTINTORES	CLASIFICAR	1. El tipo y numero de señalización de los extintores exsitentes son necesarios para el trabajo que se realiza y cumple con los estandares de seguridad	2	2
		2. Las señalización en el área de trabajo es la adecuada de acuerdo a la actividad desarrollada	2	2
	ORDEN	3. La ubicación de los extintores permite su facil visualización y acceso	2	2
		4. La señalización no se encuentra obstruida y permite su facil visualización	2	2
	LIMPIEZA	5. Los extintores y la señalización se encuentre limpia y libre de polvo grasa, etc.	2	2
		TOTAL		10
		Porcentaje de	100%	

OBSERVACIONES

Se reunido con los equipos de atención de emergencias

REGISTRO DE ASISTENCIA

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

EMPRESA CAPACITADORA:	Consorcio malla vial BBC	Capacitación:	FECHA		
RECEPCION DE LA CAPACITACIÓN	Trabajadores	☒ INTERNA	2019	11	25
TEMA	Cuidado EPP - Protección visual y respiratoria - políticas	○ EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN:	Sensibilizar a los trabajadores sobre el uso y cuidado de los EPP, uso de gafas y protector respiratorio propuesto y el consumo de alcohol y sustancias sicoactivas.	CIUDAD			
		Hora inicio	8:00	Tipo de capacitación	
		Hora final	9:15	○ Formación y/o Capacitación	
		Duración	1.5 m.	● Divulgación o Sensibilización	

EXPOSITOR: JHON EDWIN SERRATO VALENCIA
CARGO / PROFESIÓN: Residente SST

No	NOMBRE	CARGO	DOCUMENTO IDENTIDAD	FIRMA	CALIFICACIÓN Aprobado	No aprobado	N/A
1	Cristobal Sosa	Ayudante	1918 1504	Cristobal Sosa	✓		
2	Eugenio	Ayudante	79 257 841	Eugenio Garcia	✓		
3	Jose Alberto Perez	oficial	80 775 821	[illegible]	✓		
4	Angel David Orjuela	BOAL	—	—	—	—	—
5	Cristian Camilo Pavon.	BOAL	1023918170	[illegible]	✓		
6	Cristian Camilo A. Pabon	BOAL	1023936170	[illegible]	✓		
7	Angel orjuela	BOAL	1023909712	[illegible]	✓		
8	Nicolas Blanco Rivera	BOAL	1.032.504.378	[illegible]	✓		
9	Cesar castro	maestro	5888112	[illegible]	✓		
10	Hibernio Contreras	ayudante	73844673	Hibernio Contreras	✓		
11	Julio Vasquez	maestro	11481296	[illegible]	✓		
12	Pablo Antonio Barrera	oficial	1112972	[illegible]	✓		
13	Robinson manual delgado	ayudante	1000783424	[illegible]	✓		
14	GUSTAVO VASQUEZ	OFICIAL	80322923	[illegible]	✓		
15	Luis Alfonso Hernandez	Ayudante	1.002.426.334	LUIS A H	✓		
16	manuel jesus ville	Ayudante	84049759	manuelvill@	✓		
17							
18							
19							
20							

OBSERVACIONES:

1976
~~1164~~

REGISTRO DE ASISTENCIA

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CO-340-2019 - FDLSC

EMPRESA CAPACITADORA:	Consorcio malla vial BBC	Capacitación:	FECHA		
RECEPCION DE LA CAPACITACIÓN	Trabajadores	X INTERNA	2019	11	25
TEMA	Ergonomia - manejo cargas - Habitos saludables	O EXTERNA	AÑO	MES	DÍA
OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN:	Sensibilizar a los trabajadores del manejo de cargas, posturas, levantamiento de actividades. Estadística relacionada sobre el uso de elementos habitos saludables.	CIUDAD			
		Hora inicio	7:30	Tipo de capacitación	
		Hora final	8:15	O Formación y/o Capacitación	
		Duración	30m	● Divulgación o Sensibilización	

EXPOSITOR: JHON EDWIN SERRANO
CARGO / PROFESIÓN: Residente SST

No.	NOMBRE	CARGO	DOCUMENTO IDENTIDAD	FIRMA	CALIFICACIÓN Aprobado	No aprobado	N/A
1	Eugenio	ayudante	79257841	Eugeniogarcia	✓		
2		ayudante	19181504	Baltasar Sosa	✓		
3	Baltasar Sosa	—	—	—	✓		
4	Jose Alejandro Baez	Oficial	80275821		✓		
5	Angel David Arjula	Boal	—	—	—	—	—
6	Cristian Camilo Ponda	Boal	1023918170		✓		
7	Cristian Camilo H. Peñón	Boal	1023936170		✓		
8	Angel David O.	Boal	1023946712		✓		
9	Nicolas Blanco Rivera	Boal	1.032.504.378		✓		
10	Jesi Castro	maestro	5888112		✓		
11	Hibinio M Contreras	axudante	7384673	Hibinio Contreras	✓		
12	Julio Vasquez	maestro	11481296		✓		
13	Jairo Halonso Ballena.	Oficial	4112977		✓		
14	Robinson manuel delgado	ayudante	1000783424		✓		
15	Gustavo Vasquez	Oficial	80322923		✓		
16	Luis Alfaro Hernandez	Ayudante	1.002.425.337	Luis A H	✓		
17	Manuel Jesus Villa	Ayudante	84049759	manuelvilla	✓		
18							
19							
20							

OBSERVACIONES:

1/62

ANEXO 11. FORMATO MENSUAL DE AT.

ANEXO 12. FORMATO REGISTRO MEDEVAC.

~~168~~
1980

MEDEVA

CONSORCIO MALLA VIAL BBC CO-340-2019 - FDLSC	PLAN DE RESPUESTA ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIA (MEDEVAC)	Código	FT-SST-MEDEVAC
		Revisión	0
		Fecha	sep-19

CONTRATO: 126-2017

EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C GRUPO 3

No	APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO DE IDENTIDAD C.C	DIRECCION	TELÉFONO	EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A	TELÉFONO Ind + Numero	RESTRICCIÓN DE SALUD ALERGIAS Y/O ENFERMEDADES	ARL	EPS	TIPO DE SANGRE
1	Manuel Feila	2230744	CY: 51D # 41A-15	314 890 1159	Aracely Roquejo	313 215 4225	—	colpatria		A+
2	Cristobal Sosa	19181504	Dig. 50 bis Este #2-76	318 523 8941	Sandra Patricia Sosa	315 447 0577	—	Positiva	Salud total	O+
3	Eugenio Garcia	79757841	Cll 49C #2E-12 Este	322 730 1425	Maria Eugenia	313 322 7481	—	Positiva	Sura	O+
4	Jose Alejandro Pena	80275871	Cll 44S #62D-38 Sur	310 566 4308	Astrid Vargas	311 466 455 66	—	Positiva	Sanitas	O+
5	Angel David ojeda	1073 918170	Dg. 45 Sur #16-53 E	317 385 8473	Maria Angelina Chamorro	7647473	—	colpatria	Salud total	A+
6	Cristian Camilo Pinda	1073918170	Dig 44S #16-04	314 487 7310	Israel Pinda	300 768 1075	—	colpatria		O+
7	Cristian Camilo Pabón	1073936170	Dg. 44S #16-04	322 773 4821	Jhimy Pabon	322 773 4821	—	colpatria		O+
8	Nicolas Alarcon	1023 504 778	Cr: 163 Este #44A-07 S	321 420 9116	Alarcon Fonseca	321 333 0017	Renitis.	colpatria		O+
9	Cesar Augusto Cano	7384617	Cr: 73 #72A-68	316 543 4802	Anlis Alvarez	316 313 9985	—	Positiva	Salud total	A+
10	Higinio Cañamen	5888 ILL	Cr: 20A #73A-27 Sur	301 674 1243	Wilmer Cañamen	312 853 3957	—	Positiva	nueva EPS	O+
11	Julio Cesar Vargas	14812 46	cll 33 #7-77	323 858 2287	Sandra Tejeda	321 577 2435	—	Positiva	Famisanar	O+
12	Robinson Delgado	1000783 424	Dg. 101 Sur #4A-Este	314 217 6556	Luz Dary Vargas	320 346 2743	—	Positiva	Salud total	O+
13	Jairo Barrera	4112 977	Cr: 4 #100-47	312 405 6271	Eudoro Barrera	310 616 9794	—	Positiva	Salud total	O+
14	Gustavo Arenas U.	80372 923	Dg. 101 #20C S - B-30	310 482 5673	Paola rodulso	314 406 6518	—	Positiva	Salud total	O+
15	Luis Alfonso Capio	1002 475 334	Cr: 12b #43A Sur	315 476 5844	Federico Castro	321 292 0771	—	Positiva		A+
16	Manuel José Villa	84049759		300 639 2172	Luis Cali	314 460 7127	—	Positiva	Sanitas	A+

UNIÓN TEMPORAL
ROAD DESIGN
NIT 901.315.065 - 1

Bogotá D.C., Enero 14 de 2020.

INTEROADESIGN-2019-151

Señor:
Alcaldía Local San Cristóbal
Dr. José Ignacio Gutiérrez Bolívar
Alcalde local San Cristóbal.
CC. John Fredy Aguirre
Supervisor Contrato de Obra COP. 339-2019
Av. 1 de Mayo No. 01-40 Sur Ciudad.

Alcaldía Local de San Cristóbal
R No. 2020-541-000278-2
2020-01-14 11:20 - Folios: 2 Anexos: 18
Destino: Área de Gestión de Desarr
Remit: UNION TEMPORAL ROAD
DUSI
20205410002782

Ref. Interventoría técnica, administrativa, financiera, jurídica, social, ambiental y SISO a los contratos de obra pública que tendrá por objeto ejecutar a precios unitarios sin formula de reajuste y a monto agotable, las actividades necesarias para la complementación y/o actualización y/o ajuste de diseños y construcción de la malla vial de la localidad de San Cristóbal, en Bogotá D.C Grupos 1,2 y 3.

Asunto: Traslado de la solicitud de exclusión de segmentos viales del Contrato de obra No. 340 de 2019.

Respetado Doctor:

Por medio de la presente, esta interventoría traslada el comunicado CMVBBC-2019-097 con fecha de recibido del 13 de enero de 2020, mediante el cual el contratista CONSOCIO MALLA VIAL BBC solicita la exclusión del CIV 4008458 por la no aceptación de los diseños por parte de la comunidad.

Esta interventoría en cumplimiento de sus obligaciones contractuales ha realizado la revisión de la documentación contractual, encontrando para el CIV en cuestión diseños peatonales como se muestra a continuación:

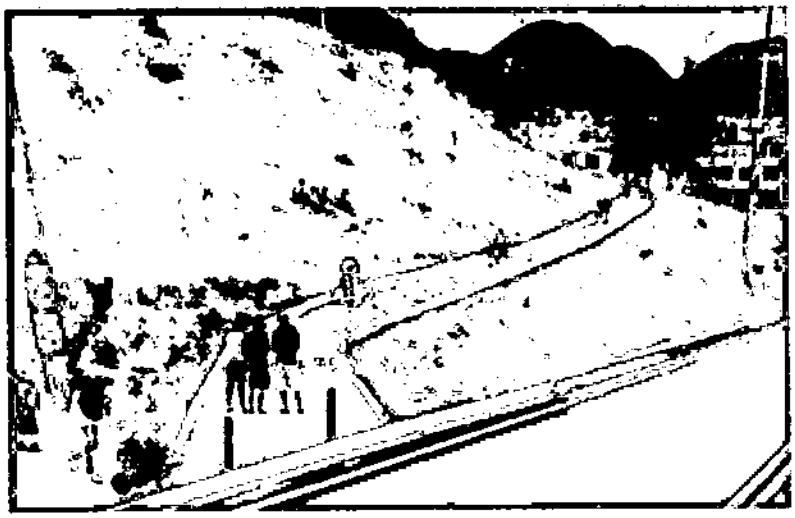


Imagen 1. Proyección de obra terminada
Fuente: Estudios y diseños suministrados por la Alcaldía Local de San Cristobal.

Calle 31 C Sur No 3 – 78 Este Apto 202 / E-mail: roaddesigngrupo3@gmail.com / Bogotá D.C.

1983

UNIÓN TEMPORAL
ROAD DESIGN
NIT 901.315.065 - 1

Bogotá D.C., Enero 17 de 2020.

INTEROADESIGN-2019-160

Ingeniero
John Fredy Aguirre Correa
Departamento de Infraestructura
Alcaldía Local San Cristóbal
Av. 1 de Mayo No. 01-40 Sur Ciudad.

Ref. Interventoría técnica, administrativa, financiera, jurídica, social, ambiental y SISO a los contratos de obra pública que tendrá por objeto ejecutar a precios unitarios sin formula de reajuste y a monto agotable, las actividades necesarias para la complementación y/o actualización y/o ajuste de diseños y construcción de la malla vial de la localidad de San Cristóbal, en Bogotá D.C Grupos 1,2 y 3.

Asunto: Remisión Informe mensual No. 4, del Contrato de obra No. 340 de 2019, Grupo No. 3.

Respetado Doctor:

Mediante el presente comunicado remitimos el Informe mensual No.4, que contiene los componentes Técnico, Social, Ambiental y SST, del contrato de obra No. 340 de 2019, los cuales cuentan con los requerimientos establecidos en los pliegos de condiciones, por tal razón, se aprobó el documento.

Alcaldía Local de San Cristóbal
R No. 2020-541-000469-2
2020-01-20 10:10 - Folios: 1 Anexos: 271
Destino: Área de Gestión de Desarr
Rem/D: UNION TEMPORAL ROAD DESI
20205410004692

Agradezco la atención prestada a la presente.

Cordialmente,

ANDRES PEÑA SUPELANO
UT ROAD DESIGN
Dirección de Interventoría
Elaboro: JABB
Anexos: lo anunciado en (1) Tomo, (1) CD y (271) Folios

1984

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL

CONSORCIO MALLA VIAL BBC

INFORME TECNICO DE OBRA N° 04
NOVIEMBRE 30 A DICIEMBRE 29 DE 2019

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTÓBAL, EN BOGOTÁ D.C. 1,2,3 (GRUPO 3)"

BOGOTA – DISTRITO CAPITAL
ENERO 07 DE 2020

1985

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL
SUPERVISOR ING. JOHN FREDY AGUIRRE CORREA

INFORME TECNICO DE OBRA Nº 04
NOVIEMBRE 30 A DICIEMBRE 29 DE 2019

UNION TEMPORAL ROAD DESIGN
CONTRATO DE INTERVENTORÍA NO. 344 DE 2019

CONSORCIO MALLA VIAL BBC
CONTRATO DE OBRA NO. 340 DE 2019

2097
1986

ÍNDICE DE MODIFICACIONES

REVISIÓN Y APROBACIÓN

ELABORÓ	**DIRECTOR DE OBRA CONTRATISTA**	**NOMBRE: Ing. OLIVERIO BONILLA H.** CONSORCIO MALLA VIAL BBC
REVISÓ Y APROBÓ	**DIRECCIÓN DE INTERVENTORÍA**	**FIRMA** **NOMBRE: Ing. ANDRES PEÑA S.** UNION TEMPORAL ROAD DESING

CONTROL DE CAMBIOS

REVISIÓN N°	DESCRIPCIÓN	FECHA
1	VERSIÓN ORIGINAL	29/10/2019

Tabla de contenido

LISTADO DE ILUSTRACIONES

LISTADO DE TABLAS

INTRODUCCIÓN

El presente Informe técnico de obra N°04 tiene como propósito general comunicar y entregar a la Interventoría, UNION TEMPORAL ROAD DESIGN, todos los aspectos Técnicos, Administrativos, jurídicos, económicos, financieros y ambientales del desarrollo del contrato de obra 340-2019 en el periodo del 30 de noviembre de 2019 al 29 de diciembre de 2019 en cumplimiento de todas las actividades contractuales y legales, celebrado entre EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL y el CONSORCIO MALLA VIAL BBC.

El contrato de obra N°340-2019 del FDLS con el CONSORCIO MALLA VIAL BBC tiene por objeto "**EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS SIN FORMULA DE REAJUSTE Y A MONTO AGOTABLE, LAS ACTIVIDADES NECESARIAS PARA LA COMPLEMENTACION Y/O ACTUALIZACION Y/O AJUSTES DE DISEÑOS Y CONSTRUCCION DE LA MALLA VIAL DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL, EN BOGOTA D.C. GRUPOS 1, 2 Y 3" (Grupo 3),** con valor total de $4.804.882.633,62 a monto agotable y plazo de ejecución de 9 meses, a partir de la fecha del acta de inicio de fecho 30 de agosto de 2019, es decir con plazo de terminación el 29 de mayo de 2020; de los cuales está especificado 2 meses para la etapa de preliminares con un mes adicional para ajuste a los diseños y 6 meses para la etapa de construcción.

De igual forma, el FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL designa como supervisor al Ing. JOHN FREDY AGUIRRE CORREA y como interventores a la UNION TEMPORAL ROAD DESIGN mediante contrato No. 344 de 2019 con representación legal de ANGIE MILDRED JIMÉNEZ POVEDA; quien designa inicialmente a la ingeniera MARTHA AURORA GONZÁLEZ CELIS como directora de interventoría, siendo también la representante legal suplente; a partir del día 26 de noviembre asume el cargo de director de interventoría el Ing. ANDRÉS PEÑA SUPELANO.

En el presente periodo se continuo con las obras de seis (6) frentes de trabajo de acuerdo a la aprobación de los PMT y se ha dado cumplimiento a los planes de Gestión Social, Plan de gestión de residuos de la construcción y demolición PG-RCD, Plan de manejo ambiental de la Obra (MA0), Plan del sistema de Gestión en seguridad y salud en el trabajo SG-SST; plan de calidad de obra; planes de manejo de tráfico, señalización y desvíos, como también el Plan de calidad de obra.

Se realizaron diseños para los CIV 4005530 Barrio Puente Colorado y 4004898 Barrio Altamira que incluyeron entre otros aspectos, reunión de socialización, diseño

arquitectónico, planes de manejo de tránsito, estudios de suelos, levantamiento topográfico con georreferenciación, los cuales fueron objeto de observaciones de parte de interventoría por lo cual al cierre del periodo se deben continuar para las aprobaciones correspondientes. Así mismo se realizó levantamiento topográfico en los 9 CIV del Barrio Guacamayas, para realizar los diseños hidráulicos solicitados por la EAAB y los ajustes requeridos a los CIV 4002572 y 4002689, principalmente; los cuales están sin aprobación por parte de la EAAB.

En el mes de diciembre se tramito acta parcial de obra N°01, la cual no ha sido pagada por parte del FDLSC, así mismo se presenta avance de las obras ejecutadas.

Se anexa informe de GESTION SOCIAL N°4 e informe SISOMA N° 4.

1. ADMINISTRATIVOS

1.1 Generalidades del Contrato de Obra

Tabla 1. Datos Generales del Contrato de Obra

DATOS DEL CONTRATO	
Contrato de obra	No. 340 de 2019 (agosto 13 de 2019)
Objeto	"Ejecutar a precios unitarios sin formula de reajuste y a monto agotable, las actividades necesarias para la complementación y/o actualización y/o ajustes de diseños y construcción de la malla vial de la Localidad de San Cristóbal, en Bogotá D.C. Grupos 1, 2 y 3" (G3)
Entidad Contratante	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SAN CRISTOBAL
Contratista	CONSORCIO MALLA VIAL BBC NIT. 901.310.904-1 Dirección: Diagonal 182 No. 20 – 91 Of. 255 C Tel. 6945649 Punto CREA: Transversal 16 C ESTE No. 46 A – 05 SUR. Tel. 3903696 Cel. 3186594924
Representante Legal	Ing. Oliverio Bonilla Hoyos C.C. 19.498.117
Fecha De Inicio Del Contrato	30/08/2019
Plazo de Ejecución Inicial	Nueve (9) meses
Plazo de terminación	29/05/2020
Valor del Contrato	$ 4.804.882.663,62
Acta parcial N°01 04/12/19	$ 384.842.651,00 avance parcial 8,0%

Tabla 2. Datos Generales del Contrato de la Interventoria

CONTRATO DE INTERVENTORIA	N° 344 de 2019 (23 de agosto de 2019)
Entidad Contratante	FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SANCRISTOBAL
Objeto del Contrato:	Realizar la interventoría técnica, administrativa, financiera, jurídica, social, ambiental y siso a los contratos de obra pública que tendrán por objeto:

	ejecutar a precios unitarios sin formula de reajuste ya monto agotable, las actividades necesarias para la complementación y/o actualización y/o ajustes de diseño y construcción de la malla vial de la localidad de san Cristóbal, en Bogotá DC. grupos 1, 2, 3.
Contratista:	**UNION TEMPORAL ROAD DESIGN** NIT. 901.315.065-1 Rep. Legal: Angie Mildred Jiménez Poveda CC. 1.049.621.410 de Tunja. Dirección: Calle 45 #66-A-16 Punto CREA: calle 31 C Sur #3-78 Apto 202 Tel. 3125849053 Bogotá
Plazo de Ejecución del Contrato:	9 meses; del 30/08/2019 al 28/05/2020
Valor inicial del contrato:	VALOR CONTRATO: $ 1.438.000.000,00

1.2 Personal administrativo

Durante el cuarto mes el contratista contó con el siguiente personal profesional y de especialistas, relacionado a continuación:

Tabla 3. Personal de Especialistas

CARGO	NOMBRES
Director de obra	Ing. Oliverio Bonilla Hoyos
Esp. Gerencia de proyectos	Ing. Erika A. Bonilla C.
Especialista en Transito	Ing. Gabriel Díaz
Especialista en Geotecnia	Ing. Fernando A. Nieto
Especialista Hidráulico	Ing. Omar Archila
Especialista en Pavimentos	Ing. Diego F. González
Profesional Social	T.S. Nini Johanna Baquero
Residente SISOMA	Ing. Jhon Edwin Serrato V
Residente de obra	Ing. Nelson O. Neme

1.3. Garantías Vigentes

Se encuentran vigentes las pólizas de cumplimiento de SEGUROS DEL ESTADO S.A. N° 15-44-101216469 expedida el 14/08/2019; póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 15-40-101059816 expedida el 14/08/2019 y actualizadas por acta de iniciación el día 05/09/2019.

Tabla 4. Garantias del Contrato de Obra

Garantías	Vigencia desde	Término de Vigencia	Valor Asegurado
Cumplimiento del contrato	30/08/2019	30/11/2020	$1.441.464.790,09
Buen manejo del anticipo	30/08/2019	30/11/2020	$1.441.464.790,09
Pago de salarios y prestaciones sociales, indemnizaciones laborales	30/08/2019	30/05/2023	$240.244.131,68
Estabilidad y calidad de la obra	30/08/2019	30/08/2024	$1.441.464.790,09
Predios, labores y operaciones	13/08/2019	13/05/2020	$414.058.000,00
Responsabilidad Civil-Vigencia	13/08/2019	13/05/2020	$414.058.000,00
Responsabilidad civil - Evento	13/08/2019	13/05/2020	$414.058.000,00

1.4 Segmentos viales a intervenir

A la fecha seguimos con los CIV contractuales a intervenir, sin embargo, está en proceso se exclusión el CIV 4005497 (Altos del Virrey) y CIV 4008458 (Altos del Poblado) según acta de socialización del día 27 de diciembre del 2019, cuyo trámite correspondiente se gestionará en el mes de enero del 2020.

Tabla 5. Segmentos Viales para intervención por CIV

N°	No. LOC	NOMBRE LOCALIDAD	BARRIO	CIV	EJE DE VIA	DESDE	HASTA	TIPO DE SUPERFICIE ACTUAL
1	4	San Cristóbal	ALTOS DEL VIRREY	4007224	CLL 43 A BIS SUR	KR 17 BIS ESTE	KR 17 A SUR	AFIRMADO
2	4	San Cristóbal	ALTOS DEL VIRREY	4007223	KR 17 BIS ESTE	CLL43 A BIS SUR	CLL 44 SUR	AFIRMADO

N°	No. LOC	NOMBRE LOCALIDAD	BARRIO	CIV	EJE DE VIA	DESDE	HASTA	TIPO DE SUPERFICIE ACTUAL
3	4	San Cristóbal	ALTOS DEL VIRREY	4005040	KR 17 A ESTE	CLL 42 C BIS B SUR	CLL 42 D SUR	AFIRMADO
4	4	San Cristóbal	ALTOS DEL VIRREY	50007951	KR 17 A ESTE	CLL 42 D SUR	CLL 42 D BIS SUR	AFIRMADO
5	4	San Cristóbal	ALTOS DEL VIRREY	4005073	CL 42 D BIS SUR	KR 17 A ESTE	TV 16 C ESTE	AFIRMADO
6	4	San Cristóbal	ALTOS DEL VIRREY	4005480	DIAG 46 BIS SUR	TV 16 C Este	CLL 46 A BIS SUR	AFIRMADO
7	4	San Cristóbal	ALTOS DEL VIRREY	4005497	DIAG 46 A SUR	TV 16 C ESTE	KR 16 A ESTE	AFIRMADO
8	4	San Cristóbal	ALTOS DEL VIRREY	4005352	CRA 16 Bis Este	CLL 46 SUR	CLL 44 B SUR	AFIRMADO
9	4	San Cristóbal	PUENTE COLORADO	4005530	CR 15 ESTE	CLL 46 SUR	CLL 46 A BIS A SUR	AFIRMADO
10	4	San Cristóbal	MORALBA	4005079	TV 15 A Este	CLL 43 SUR	CRA 16 A ESTE	AFIRMADO
11	4	San Cristóbal	QUINDIO	4007971	CRA 16 D Este	DIAG 46 C	CLL 46 B Bis SUR	AFIRMADO
12	4	San Cristóbal	QUINDIO	4007972	CLL 46 C SUR	CRA 16 D Este	CRA 17 B Este	AFIRMADO
13	4	San Cristóbal	ALTAMIRA	4004898	CLL 42B SUR	CRA 12A ESTE	CRA 12B ESTE	ZONA VERDE
14	4	San Cristóbal	ALTOS DEL POBLADO	4004898	CRA 8 B BIS ESTE	CLL 40 SUR	CRA 8 B ESTE	AFIRMADO
15	4	San Cristóbal	GUACAMAYAS	4002378	KR 4 C	CLL 39 C SUR	CLL 39 D SUR	AFIRMADO

N°	No. LOC	NOMBRE LOCALIDAD	BARRIO	CIV	EJE DE VIA	DESDE	HASTA	TIPO DE SUPERFICIE ACTUAL
16	4	San Cristóbal	GUACAMAYAS	4002411	KR 4 C	CLL 39 D SUR	KR 3 B	AFIRMADO
17	4	San Cristóbal	GUACAMAYAS	4002441	CLL 39 F SUR	KR 3 B	KR 3 A BIS	AFIRMADO
18	4	San Cristóbal	GUACAMAYAS	4002490	CLL 39 F SUR	KR 3 A BIS	KR 3 A	AFIRMADO
19	4	San Cristóbal	GUACAMAYAS	4002572	CLL 39 F SUR	KR 3 A	KR 3 BIS	AFIRMADO
20	4	San Cristóbal	GUACAMAYAS	4002689	CLL 39 F SUR	KR 3 BIS	KR 2 R	AFIRMADO
21	4	San Cristóbal	GUACAMAYAS	4002785	CLL 39 F SUR	CRA 2 R	CRA 2 N	AFIRMADO
22	4	San Cristóbal	GUACAMAYAS	4002814	CLL 39 F SUR	KR 2 N	KR 2 M BIS	AFIRMADO
23	4	San Cristóbal	GUACAMAYAS	4002849	CLL 39 F SUR	KR 2 M BIS	KR 2 M	AFIRMADO

Fuente: Relación de vías entregadas por el FDLSC

1992

1.5 Localización General

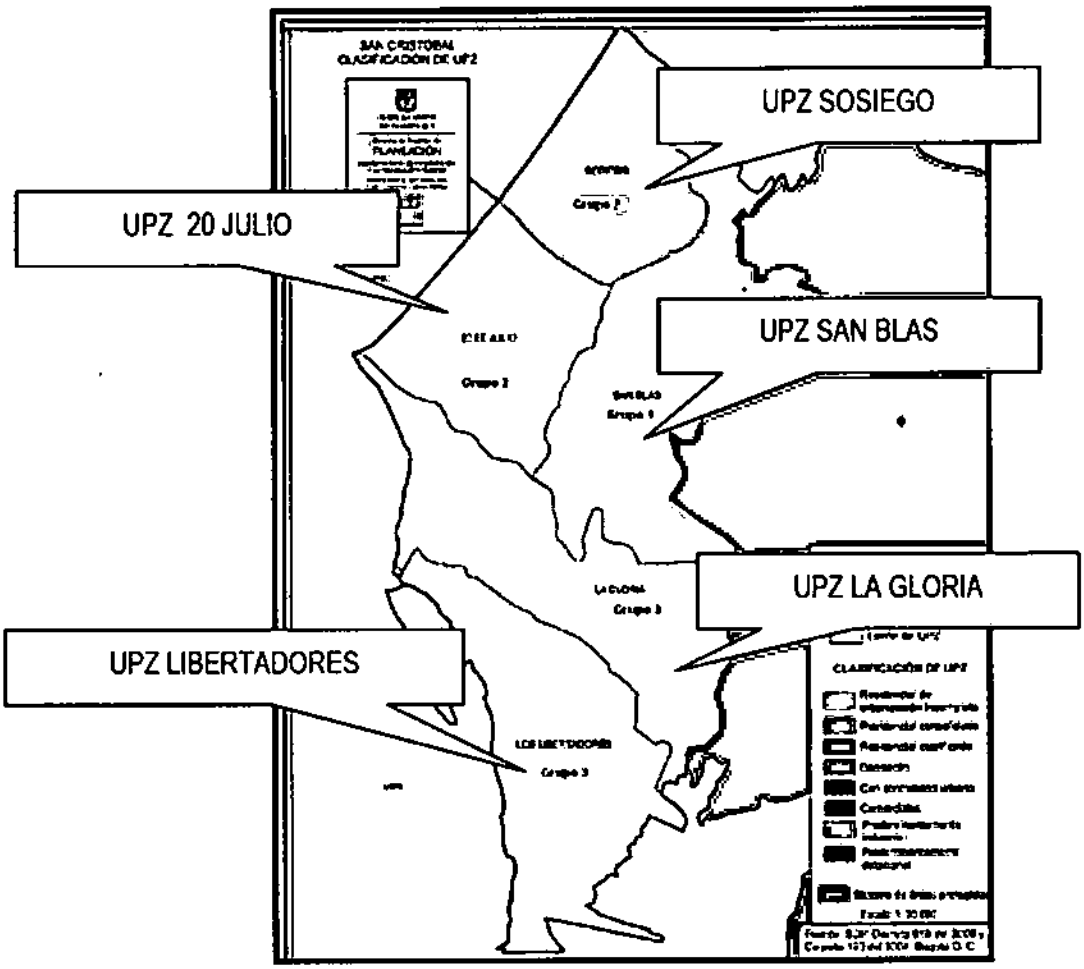


Ilustración 1. Localización General
Fuente: Anexo Tecnico FDLSC

Al grupo 3, Consorcio Malla Vial BBC nos correspondió la UPZ 50 La Gloria, en los Barrios altos del Virrey, Moralba, Puente colorado, Quindío, Altos del poblado y Guacamayas II sector.

2. FINANCIEROS

2.1. BALANCE DEL CONTRATO

El balance del contrato al 29 de diciembre de 2019 es el siguiente:

BALANCE DEL CONTRATO N°340-2019 al 29/12/2019			
VALOR INICIAL	$ 4.804.882.633,62		
VALOR ACTA PARCIAL 01		$ 384.842.651,00	8,0%
VALOR POR EJECUTAR		$ 4.420.039.982,62	92,0%
SUMAS IGUALES	$ 4.804.882.633,62	$ 4.804.882.633,62	
VALOR DEL ANTICIPO	$ 1.441.464.790,00		
AMORTIZACION ACTA 01		$ 115.452.795,00	8,0%
SALDO POR AMORTIZAR		$ 1.326.011.995,00	92,0%
SUMAS IGUALES	$ 1.441.464.790,00	$ 1.441.464.790,00	

El día 4 de diciembre de 2019 se realizó Acta parcial de obra N° 01 por valor total de $384.842.651,00 que representa un avance del 8,0% sobre el cual se efectuó la amortización del anticipo del 30% por valor total de $115.452.795,00.

Es de indicar que el acta parcial 01 está en proceso de pago por parte del FDLSC, el cual será realizado en el mes de enero de 2020.

El acta parcial de obra 02 será realizada durante el mes de enero de 2020.

2.2 MANEJO DEL ANTICIPO

El día 12 de septiembre de tramito y firmo el PLAN DE MANEJO DEL ANTICIPO, el cual se entregó a la Alcaldía Municipal mediante radicado 2019-541-013104-2 del día 16 de septiembre según oficio CMVBBC-009; así mismo se dio trámite a la Fiduciaria Colpatria SA.

Se realizó contrato de fiducia mercantil irrevocable de administración y pagos con la fiduciaria Colpatria S.A. denominado PA FC CONSORCIO MALLA VIAL BBC N°. 0127015673 bajo el NIT. 830.053.994-4 a la cual la Alcaldía Local de San Cristóbal debe hacer el giro correspondiente por valor de $1.441.464.790,00 de acuerdo al plan de inversión del anticipo aprobado por la interventoría el día 12 de septiembre de 2019.

El Consorcio paso cuenta de cobro del anticipo por el valor de $1.441.467.790,00 de fecha septiembre 12 de 2019 con el Plan de Manejo del Anticipo aprobado por la interventoría, a la alcaldía de San Cristóbal el día 16 de septiembre de 2019, mediante oficio CMVBBC-09 radicado bajo el RN°- 2019-541-013104-2 en la Alcaldía Local de San Cristóbal.

El Consorcio entrego copia del contrato Fiduciario N°0127015673 del cliente PA FC CONSORCIO MALLA VIAL BBC en el Fondo de Inversión Colectivo abierto 1525 de la FIDUCIARIA COLPATRIA SA NIT. 800.144.467-6 con oficio CMVBBC -010 del 16 de septiembre de 2109.

La alcaldía giro con cheque a la **FIDUCIARIA COLPATRIA SA** el valor del anticipo de $1.441.464.790,00 según orden de pago N°3064 y contrato 3402019 del día 23/10/2019 haciendo canje el día 28 de octubre de 2019.

Los pagos y desembolsos realizados hasta la fecha de cierre del presente informe, se han realizado los siguientes pagos de la Fiduciaria Colpatria SA:

PAGOS DEL ENCARGO FIDUCIARIO DE COLPATRIA SA DEL ANTICIPO					
N° OP	Fecha	Valor	Beneficiario	NIT	Concepto
1	07/11/2019	$ 71.777.086,00	Consorcio Malla Vial BBC	901.310.904-1	Reembolso 1 de gastos administrativos
2	03/12/2019	$ 123.307.164,00	Soluciones de Infraestructura y Diseños SAS	900.678.572-6	Anticipo para mano de obra y alquiler de equipos
3	06/12/2019	$ 120.000.000,00	Cantera Villa Paula	900.981.603-4	Compra de materiales petreos
	Vr total	$ 315.084.250,00			

Asi mismo se han generado los siguientes rendimientos, según extractos del encargo Fiduciario y consignado a favor del FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SANCRISTOBA, al Banco de Occidente Cta N°7707202605035.

N°	Extracto	Valor	Fecha
1	Octubre	$ 117.223,94	11/12/2019
2	Noviembre	$ 2.257.796,86	11/12/2019
2	Diciembre	$ 3.861.440,64	01/09/2020
	Valor Total	$ 6.236.461,44	

Se anexan extractos y comprobantes de pago de los rendimientos financieros.

3. TECNICO

Los principales aspectos técnicos desarrollados en el presente periodo son:

3.1. OBRAS EJECUTADAS

Los CIV que se intervinieron con el desarrollo de las obras y que se incluyen en el acta parcial 01 de obra, fueron los siguientes:

VIA	CIV	BARRIO	EJE VIAL	DESDE	HASTA
5	4005073	ALTOS DEL VIRREY	CLL 42 D BIS SUR	KR 17 A ESTE	TV 16 C ESTE
6	4005480	ALTOS DEL VIRREY	DIAG 46 BIS SUR	TV 16 C Este	CLL 46 A BIS SUR
8	4005352	ALTOS DEL VIRREY	CRA 16 Bis Este	CLL 46 SUR	CLL 44 B SUR
10	4005079	MORALBA	TV 15 A Este	CLL 43 SUR	CRA 16 A ESTE
11	4007971	QUINDIO	CRA 16 D Este	DIAG 46 C	CLL 46 B Bis SUR
12	4007972	QUINDIO	CLL 46 C SUR	CRA 16 D Este	CRA 17 B Este

A continuación se representa el registro fotográfico de las diferentes actividades:

Ilustración 2. LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO CIV 4005040 Y 50007951 – ALTOS DEL VIRREY

Ilustración 3. CONTROL DE NIVELES CIV 4005352

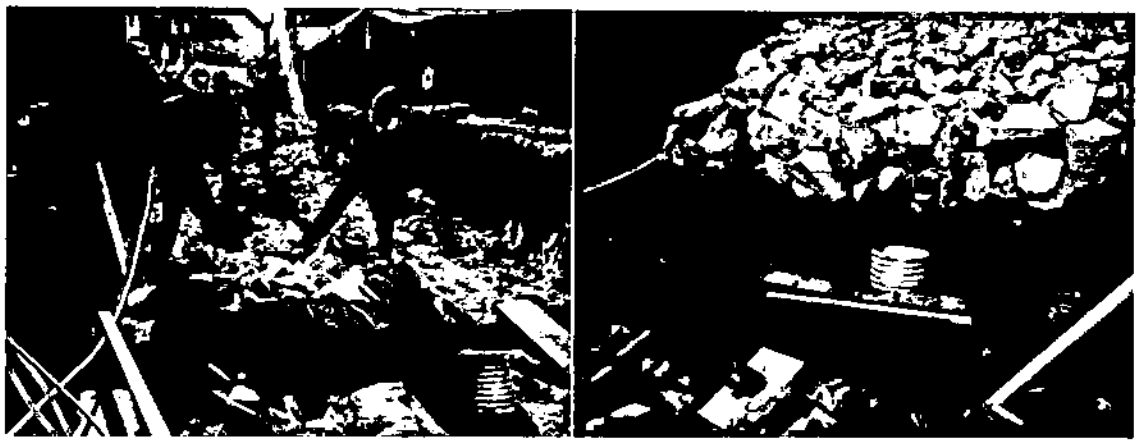


Ilustración 4. DEMARCACION DE NIVELES CIV 4005480

Ilustración 5. TOPOGRAFIA CIV 4005079

Ilustración 6. CONTROL NIVELES CIV 4007972

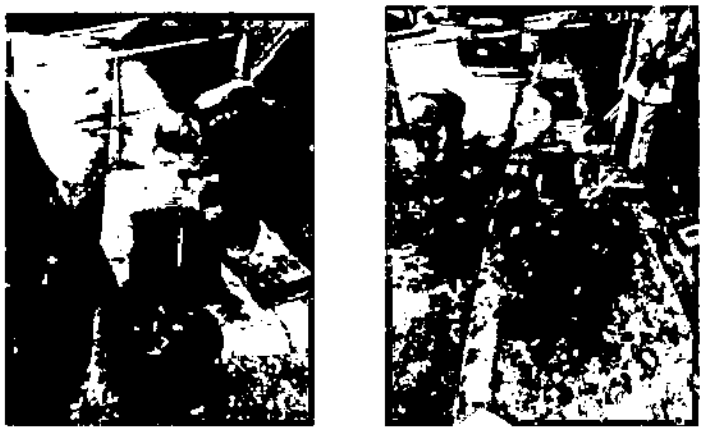


Ilustración 7. LIMPIEZA DE SUMIDEROS

Ilustración 8. EXCAVACIONES CIV 4005480

Ilustración 9. EXCAVACION MANUAL CIV 4005079

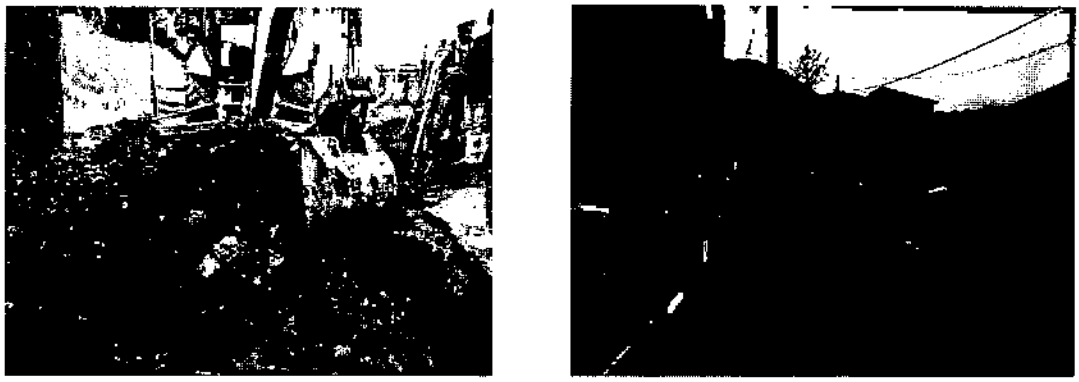


Ilustración 10. EXCAVACION MECANICA CIV 4007972

Ilustración 11. EXCAVACION MECANICA CIV 4005073

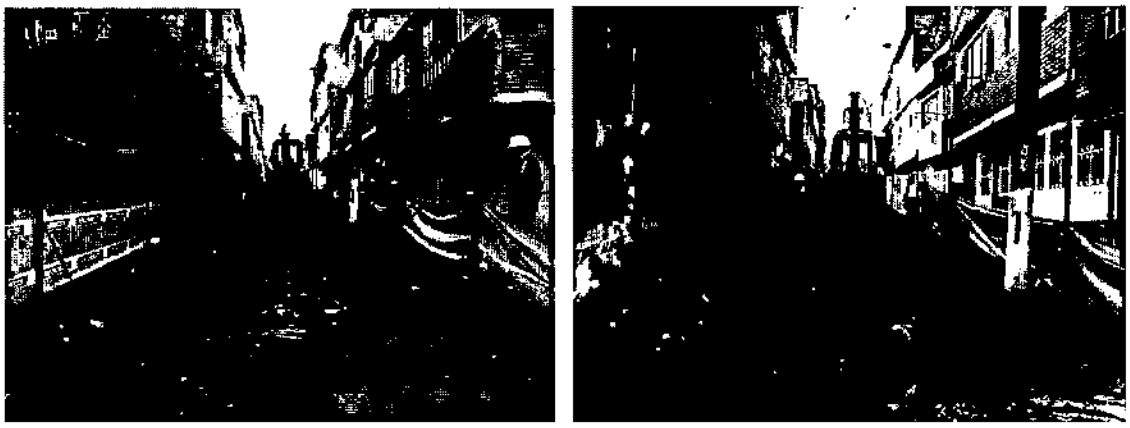


Ilustración 12. EXCAVACION MECANICA CIV 4005352

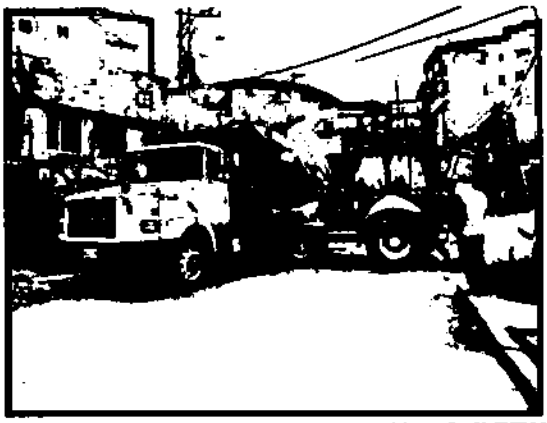



Ilustración 13. RETIRO DE MATERIAL CIV 4005352

Ilustración 14. RETIRO DE MATERIAL CIV 4005073

Ilustración 15. RETIRO DE MATERIAL CIV 4005079

Ilustración 16. DEMOLICION DE ESCALERAS EN MAL ESTADO

Ilustración 17. DEMOLICION EN CIV 4005480

Ilustración 18. CONSTRUCCION DE CUNETAS

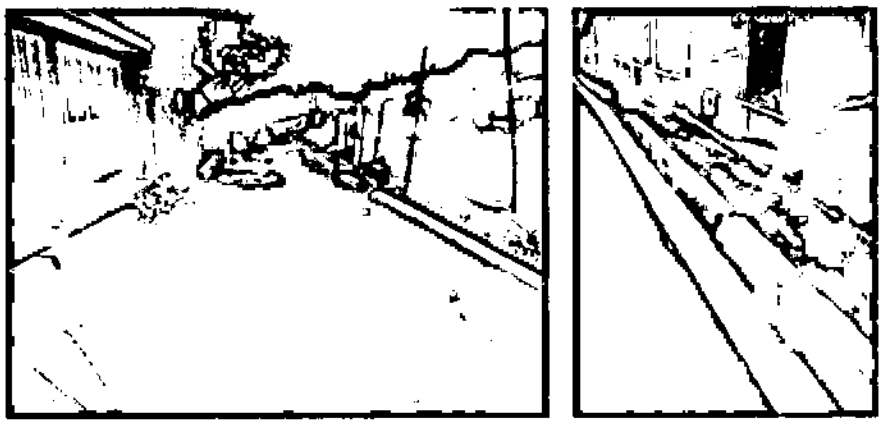


Ilustración 19. CONSTRUCCION DE BORDILLOS

Ilustración 20. CONSTRUCCION DE POZOS

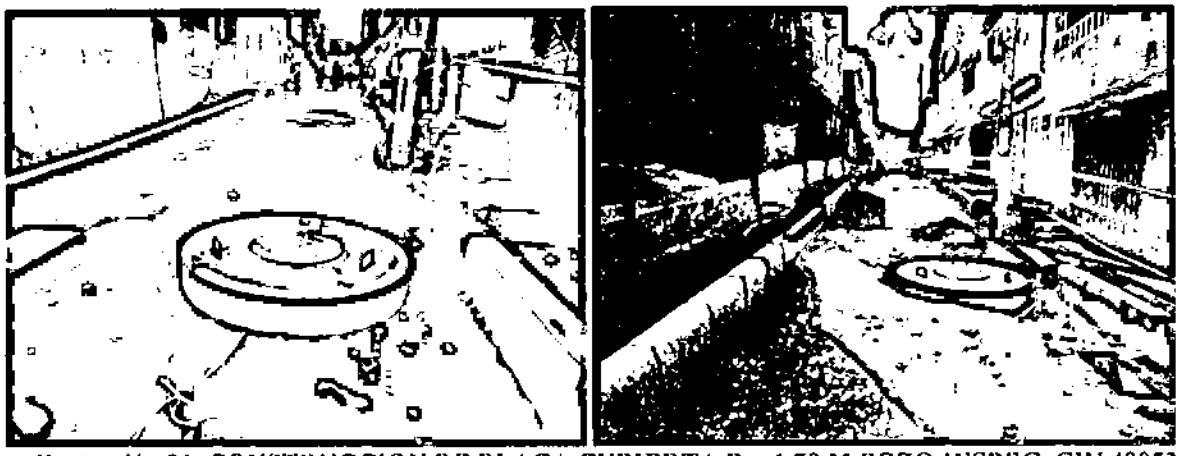


Ilustración 21. CONSTRUCCION DE PLACA CUBIERTA D = 1.70 M POZO INSPEC. CIV 4005352

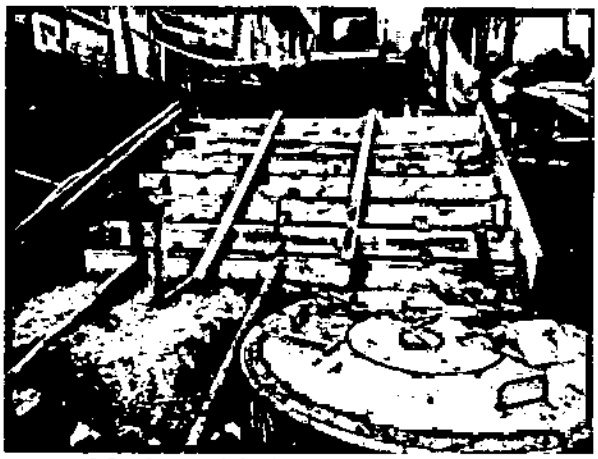



Ilustración 22. CONSTRUCCION DE PLACA CUBIERTA D = 1.70 M POZO INSPEC. CIV 4005480


Ilustración 23. MEJORAMIENTO DE LA SUBRASANTE CON RAJON CIV 4005480

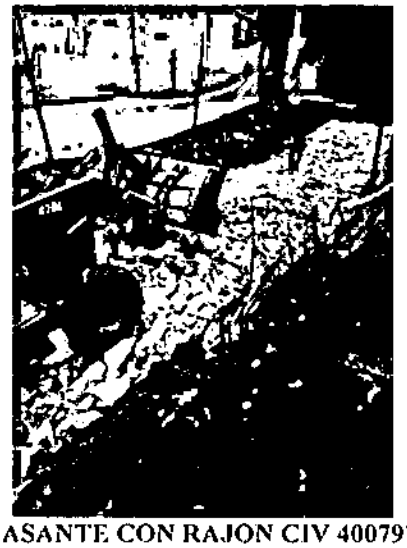



Ilustración 24. MEJORAMIENTO DE LA SUBRASANTE CON RAJON CIV 4007972

1998

Ilustración 25. MEJORAMIENTO DE LA SUBRASANTE CON RAJON CIV 4005073

Ilustración 26. INSTALACION GEOTEXTIL DE SEPARACION NT-2500 O SIMILAR

Ilustración 27. SUMINISTRO DE MATERIAL

Ilustración 28. EXTENDIDA Y CONFORMACIÓN DE SUBBASE GRANULAR

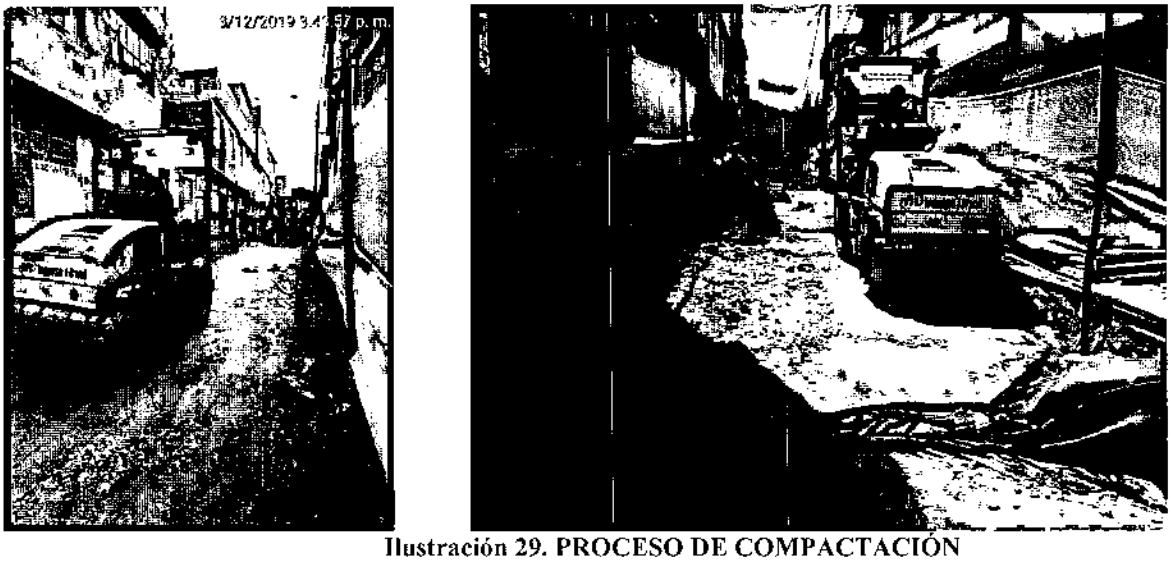


Ilustración 29. PROCESO DE COMPACTACIÓN

Ilustración 30. TOMA DE DENSIDADES CONO DE ARENA

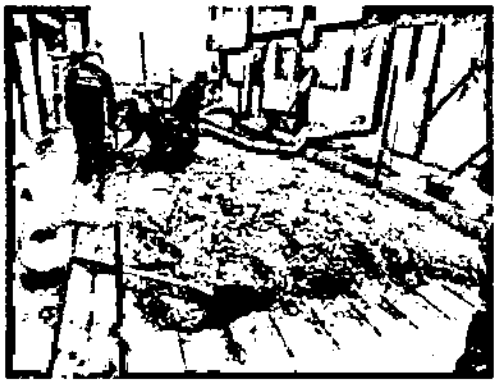
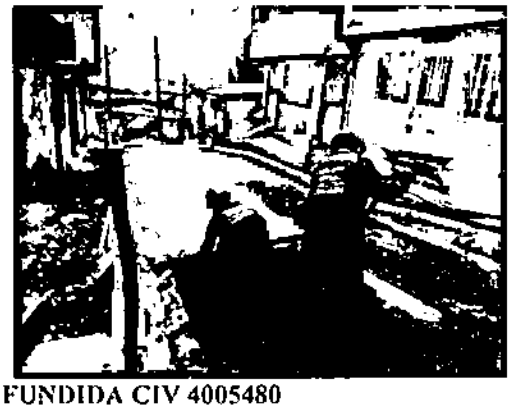



Ilustración 31. FUNDIDA CIV 4005480

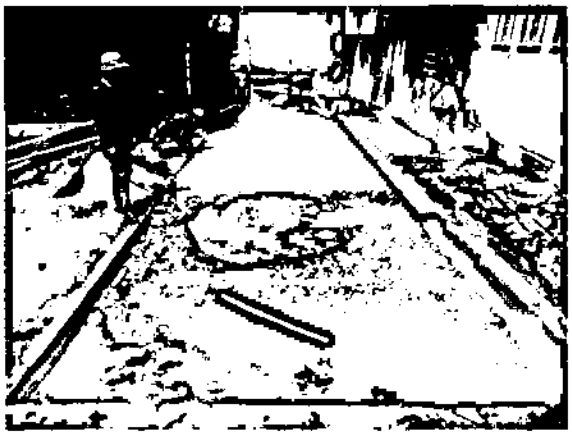



Ilustración 32. FUNDIDA CIV 4005480

3.2. Actualización, elaboración y/o ajustes a los diseños

En el presente periodo se realizaron diseños al CIV 4005530 en el Barrio Altos del Poblado y el CIV 4004898 en el Barrio Altamira, incluyendo entre otros, estudios de suelos, levantamiento topográfico, diseños arquitectónicos y está en proceso el diseño de pavimentos, estructurales e hidráulicos. Estos diseños no han sido revisados ni aprobados en interventoría.
Igualmente se realizaron reuniones de socialización con la comunidad y consulta a las diferentes entidades de orden distrital.

Se anexan registros fotográficos:

Ilustración 33. LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO CIV 4005530 - BARRIO PUENTE COLORADO

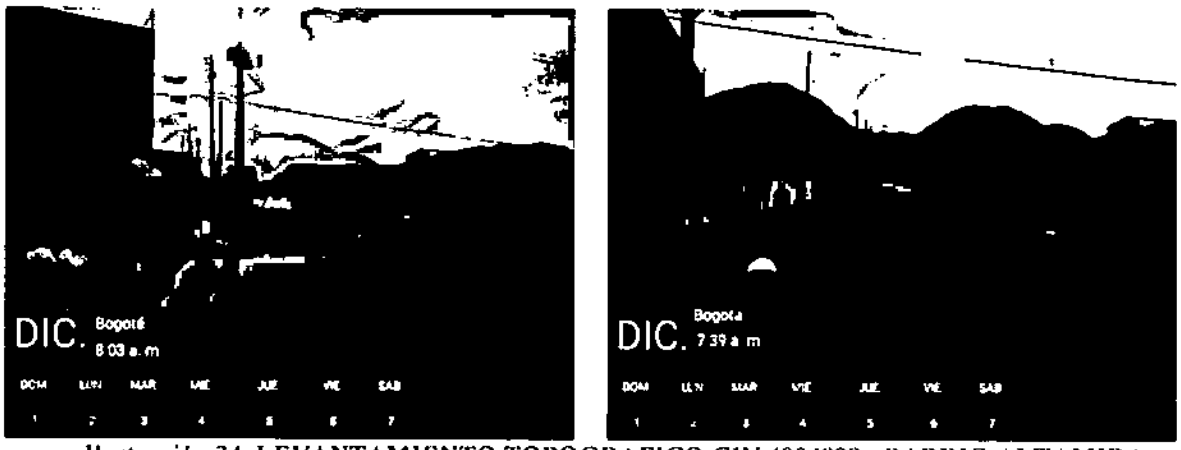


Ilustración 34. LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO CIV 4004898 - BARRIO ALTAMIRA

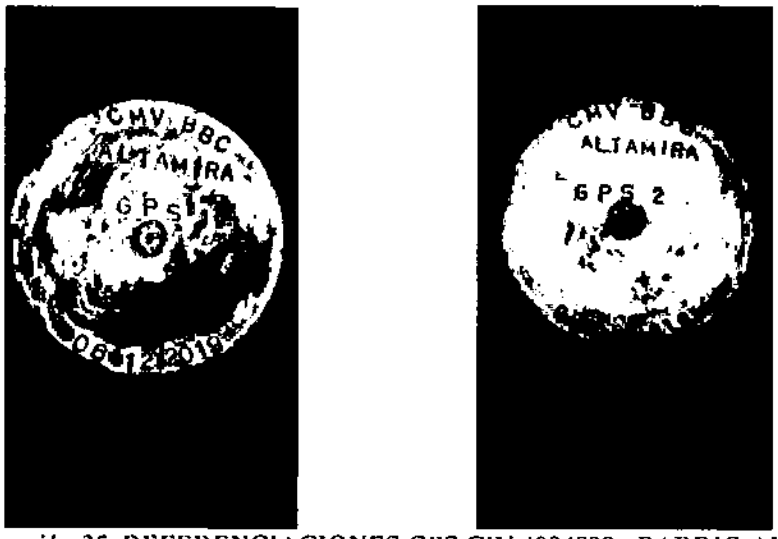


Ilustración 35. REFERENCIACIONES GPS CIV 4004898 - BARRIO ALTAMIRA

Ilustración 36. APIQUES Y ENSAYOS DE LABORATORIO CIV 4004898 - BARRIO ALTAMIRA

Ilustración 37. APIQUES Y ENSAYOS DE LABORATORIO CIV 4005530 - BARRIO PUENTE COLORADO

Se realizaron ajustes a los diseños de los CIV 4002572 y 4002689 en el Barrio Guacamayas, no obstante haber realizado levantamientos topográficos a todo el sector incluyendo los 9 CIV, igualmente se adelantaron procesos de socialización y reuniones previas para acordar los ajustes totales a las vias del sector en el mes de enero de 2020.

Se anexa registro fotográfico:

Ilustración 38. LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO

Ilustración 39. LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO GUACAMAYAS

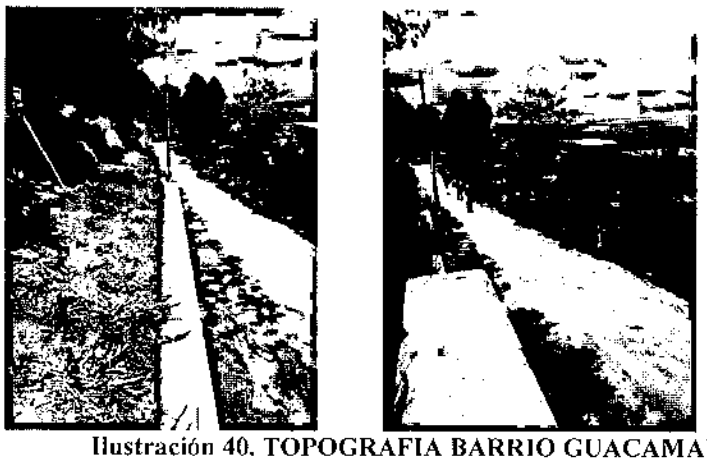


Ilustración 40. TOPOGRAFIA BARRIO GUACAMAYAS