

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha			
		Femenino <input type="checkbox"/>	Masculino <input type="checkbox"/>	0191082101B			
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado Código: <input type="checkbox"/>		45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

<p><i>Jose Vicente Zunera</i></p> <p>54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario</p>	<p><i>Jair de Jesus Quintero</i></p> <p>55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio</p>
---	---

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio		Código del Departamento		67. Datos del SISBEN Número ficha		Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación	
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 la demás información registrada.



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

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **JOSE VICENTE JIMENEZ CAICEDO**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **4,417,154**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 09 días del mes de Agosto de 2018.

Gerente de Clientes

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.054.478.231

MARTINEZ MARIN

APellidos

CRISTIAN CAMILO

Nombres

Cristian Martinez M.
Firma



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicación
4002361516

Fecha de Radicación
0|9|0|8|2|0|1|8

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

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

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

6. Apellidos y nombres MARTINEZ Primer apellido	MARIN Segundo apellido	CRISTIAN Primer nombre	CAMILO Segundo nombre
7. Tipo documento de identidad <input type="text" value="CC"/>	8. Número del documento de identidad 1054478231	9. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento 1 4 0 4 1 9 9 2

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Datos personales 1. Edad <input type="text" value="6"/>	12. Discapacidad Tipo <input checked="" type="checkbox"/> ENM Condición <input type="checkbox"/> TIPI	13. Puntaje SISBEN <input type="text"/>	14. Grupo de población especial <input type="text"/>
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	16. Administradora de Pensiones PROTECCION	17. Ingreso base de cotización - IBC 781242	
18. Residencia CR 12 13 11 SAN MARTIN Dirección	3115984466 Teléfono fijo	3115984466 Teléfono celular	ND@GMAIL.COM Correo electrónico
CHINCHINA Municipio/Distrito	zona Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	Localidad / comuna	CALDAS 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 Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	23. Fecha de nacimiento

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

24. Apellidos y nombres Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			
25. Tipo documento de Identidad	26. Número de Identidad	27. Sexo Femenino Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Datos complementarios

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

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 Salud - IPS C UAB CHINCHINA - UOD CHINCHINA	Código de la IPS (a registrar por la EPS) STCHINCHIN - UODCHINCHI
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 CONSORCIO SANTANDER	36. Tipo de identificación <input type="text" value="NIT"/>	37. Número de documento de identificación 901192193	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) 01
39. Ubicación CR 20 30 03 OF 702 Dirección	3134754189 Teléfono	JDJQUINERO@HOTMAIL.ES Correo electrónico	MANIZALES Municipio/distrito
			CALDAS Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		Fecha de nacimiento		42. Fecha	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					0 9 0 8 2 0 1 8	
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado Código: <input type="checkbox"/>		45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

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

VIII. FIRMAS

<p>54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario</p> <p><i>Constan Caetano Pararez</i></p>	<p>55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva Institucional o de oficio</p> <p><i>Jair de Jesus Quintana</i></p>
---	---

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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



Ciudad: Medellin Fecha de Solicitud: 14 de Mayo de 2010

Vinculación inicial Traslado AFP Traslado de régimen Administradora hacia la cual se solicita el traslado Administradora en la que se encuentra afiliado el solicitante

Traslado de AFP - Pensión Familiar Traslado de Régimen - Pensión Familiar

INFORMACIÓN BÁSICA

C.C. R.C. Pasaporte Pasaporte Diplomático C.E. T.I.

Número documento identidad: 1054478231 Sexo: M F Fecha de nacimiento: 14 de Mayo de 1957 Nacionalidad: Colombiano Extranjero

País de Nacimiento: Colombia Ciudad: Medellin Departamento: Medellin Fecha expedición: 09 de Julio de 2010 Lugar de expedición: Medellin

Primer apellido: García Segundo apellido: Blanco Primer nombre: Christian Segundo nombre: Camilo

Dirección residencia (Apartamento, barrio, urbanización): Calle 12 # 13-11 País de Residencia: Colombia Departamento: Medellin Ciudad: Medellin Teléfono fijo:

Correo electrónico personal o laboral: Teléfono celular: Estado civil: Soltero Casado Separado Viudo Unión libre

Dirección de Oficina: Calle 21 # 30-03 Ciudad o Municipio: Medellin Departamento: Medellin Teléfono de Oficina:

Autorizo el envío de información al celular Si No Autorizo el envío de correspondencia y notificaciones al correo electrónico Si No En caso de ser negativo seleccione el lugar para el envío de correspondencia física: Residencia Empresa

TIPO DE AFILIADO

Dependiente Independiente Voluntario Asociado

Ha cotizado más de 150 semanas en: Colpensiones (ISS) Cajas Cuál(es):

TRABAJADOR DEPENDIENTE / ASOCIADO

Identificación empleador CTA/EAT: NI C.C. C.E. 910192193 Número identificación empleador: 910192193 Nombre o razón social: Asociación Secular de Tipo empleador: Público Privado

Ciudad o municipio: Medellin Departamento: Medellin Teléfono: Dirección correspondencia empleador: Correo electrónico empleador:

Ocupación o cargo actual: Profesión: Integral: Si No Salario mensual: Fecha ingreso empresa:

INFORMACIÓN BENEFICIARIOS

Apellidos y Nombres	Sexo		Número de identificación	T.I. C.C.	Fecha nacimiento			Código Parentesco	Códigos Parentesco
	F	M			Día	Mes	Año		
									01 Cónyuge 02 Compañero permanente 03 Padres 04 Hijos 05 Hijos inválidos 06 Hermanos inválidos

VOLUNTAD DE SELECCIÓN Y AFILIACIÓN

Hago constar que la selección del Régimen de ahorro individual con solidaridad lo he efectuado en forma libre y espontánea y sin presiones. Manifiesto que he elegido a PROTECCIÓN S.A. para que administre mis aportes pensionales y que los datos proporcionados en esta solicitud son verdaderos.

AUTORIZACIÓN DE RECOLECCIÓN Y USO DE DATOS PERSONALES

1. Autorizo a la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías PROTECCIÓN S.A. en adelante PROTECCIÓN y a todas aquellas entidades del sistema general de seguridad social, Asofondos y a quienes en el futuro ostenten los derechos de los aquí autorizados, a realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

a. que PROTECCIÓN pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones y para que ejerza los derechos que se derivan de su calidad de Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías, y en general, de las actividades propias de su objeto social principal y conexo, las cuales pueden ser prestadas directamente o con el apoyo de terceros con quienes se compartirá mi información personal

b. Para que con fines propios del objeto social, estadísticos y de control de riesgos de las Entidades Autorizadas, puedan consultar las bases de datos de información, personal, financiera y crediticia. Así mismo, para que comparta mis datos personales, con autoridades nacionales o extranjeras cuando la solicitud se base en razones legales o tributarias.

DECLARACIONES DEL TITULAR: a.) Declaro que toda la información suministrada por mí a PROTECCIÓN es verdadera. b.) Conozco los derechos y las condiciones aplicables para el tratamiento de datos personales, acorde con la Política de Tratamiento de Datos Personales de PROTECCIÓN y su aviso de Privacidad que se encuentran publicadas en la página web www.proteccion.com

OBLIGACIONES LAVADO DE ACTIVOS

Control lavado de activos: Me obligo con PROTECCIÓN a actualizar mi información como mínimo una vez al año, a suministrar los documentos exigidos por la Ley en el momento que estos sean solicitados para el control de lavados de activos y a indicar la procedencia de los depósitos.

2. Autorizo a PROTECCIÓN para que comparta mi información personal con terceros con quienes haya celebrado alianzas comerciales relacionadas con el sistema financiero, bursátil y asegurador, y conforme a la normatividad vigente. Si No

3. Autorizo a PROTECCIÓN para enviar información de uso comercial relacionada con nuestros productos que me beneficien como afiliado, a través de medios físicos o virtuales registrados. Si No

Sello y Firma Autorizada del Representante Legal: ANA BEATRIZ OCHOA MEJIA

Firma del representante Legal del Empleador:

Firma del afiliado:

Nombre de asesor Comercial: Tipo y Numero de identificación empleador:

Fin y Número de identificación:

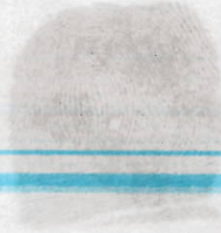
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 18.615.460
CASTAÑEDA SANCHEZ



APELLIDOS
JOHN FREDY

NOMBRES
John Fredy Castañeda S

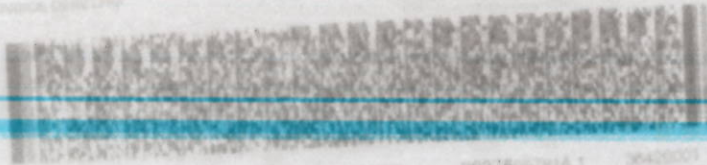


FECHA DE NACIMIENTO 03-FEB-1979
CARTAGO (VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 B+ M

19-MAR-1987 SANTA ROSA DE CABAL
FECHA Y LUGAR DE EMISION

REGISTRADOR NACIONAL
CAROLINA SANCHEZ TORRES



18615460-00271821 M-0219619460-2011079 0027605791A 1 30420001

NUEVA EPS
COLFONDOS



INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901192193
Número Afiliación: 239186
Razón social: CONSORCIO SANTANDER

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 18615460
Nombre: JOHN FREDY CATAÑEDA SANCHEZ
Fecha Ingreso: 09/08/2018
Salario básico: 781.242
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: CTRAB 005
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 08/08/2018 05:15:06 p.m.

OK APORTES EN LINEA

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) JOHN FREDY CASTANEDA SANCHEZ identificado(a) con C.C No. 18.615.460, 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 09 de agosto del 2018.

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 15.909.703
CASTAÑO BARRETO

APELLIDOS
JULIO CESAR

NOMBRES

Julio Cesar Castaño B

[Handwritten signature]



FECHA DE NACIMIENTO 10-DIC-1969

CHINCHINA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

O+
GR. RH

M
SEXO

13-DIC-1988 CHINCHINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

BOLE DE REGISTRO

REGISTRADOR NACIONAL
CALLES AVELLANEDA 10000



A-9923400 00143112-44-0015909703 20081227

0008873200A 1

6100005429

SALUDVIDA

COLPENSIONES



INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901192193
Número Afiliación: 239186
Razón social: CONSORCIO SANTANDER

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 15909703
Nombre: JULIO CESAR CASTAÑO BARRETO
Fecha Ingreso: 09/08/2018
Salario básico: 781.242
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: CTRAB 005
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 08/08/2018 05:22:31 p.m.

OK APORIES EN LINEA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **JULIO CESAR CASTAÑO BARRETO** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número **15909703**, se encuentra afiliado (a) desde **22/08/1992** 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	Multivinculación Decreto
Vinculación Inicial	23	COLPENSIONES	15/09/1994	Afiliado sin cotizaciones entre 20070701 al 20071231 y con última cotización en COLPENSIONES

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 09 de agosto de 2018.



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.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA


OK

NUMERO 4415940

ARIAS MARULANDA
APELLIDOS

HELIO FABIO
NOMBRES

Helio Fabio Arias




FED. DATE NACIMIENTO 29-OCT-1981
CHINCHINA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA O+ G.S. RH M SEXO

23 MAY 2000 CHINCHINA
VIGENCIA Y LUGAR DE EMISION

REGISTRADO NACIONAL
PARA USAR PASAPORTE



COLPENSIONES

SALUD TOTAL.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicación
4002361545

Fecha de Radicación
0|9|0|8|2|0|1|8

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

Página 1 de 2

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

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

6. Apellidos y nombres ARIAS Primer apellido				MARULANDA Segundo apellido				HELIO Primer nombre				FABIO Segundo nombre			
7. Tipo documento de identidad CC				8. Número del documento de identidad 4415940				9. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>				10. Fecha de nacimiento 2 9 1 0 1 9 8 1			

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia 6		12. Discapacidad Tipo ENIM		13. Puntaje SISBEN		14. Grupo de población especial									
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A				16. Administradora de Pensiones INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL				17. Ingreso base de cotización - IBC 781242							
18. Residencia CL 6 NO 16 12 CHINCHINA Dirección				Telefono fijo 3208610526				Telefono celular ND@GMAIL.COM				Correo electrónico			
CHINCHINA Municipio/Distrito				zona Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>				Localidad / comuna CALDAS				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				20. Tipo documento de identidad				21. Número documento identidad				22. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>				23. Fecha de nacimiento			
-----------------------------------	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------	--	--	--

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

24. Apellidos y nombres				25. Tipo documento de identidad				26. Número de identidad				27. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>				28. Fecha de nacimiento			
-------------------------	--	--	--	---------------------------------	--	--	--	-------------------------	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------	--	--	--

Datos complementarios

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

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS UAB CHINCHINA - UOD CHINCHINA				Código de la IPS (a registrar por la EPS) STCHINCHIN - UODCHINCHI			
---	--	--	--	--	--	--	--

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 CONSORCIO SANTANDER				36. Tipo de identificación NIT				37. Número de documento de identificación 901192193				38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) 01							
39. Ubicación CR 20 30 03 OF 702 Dirección				3134754189 Teléfono				JDQUINERO@HOTMAIL.ES Correo electrónico				MANIZALES Municipio/distrito				CALDAS Departamento			



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

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **HELIO FABIO ARIAS MARULANDA**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **4,415,940**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 09 días del mes de Agosto de 2018.

Gerente de Clientes

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

ok

Numero 7.251.947

RUEDA SERNA

APELLIDOS

GERMAN

NOMBRES



REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 29-SEP-1969

PUERTO BOYACA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.79

ESTATURA

O+

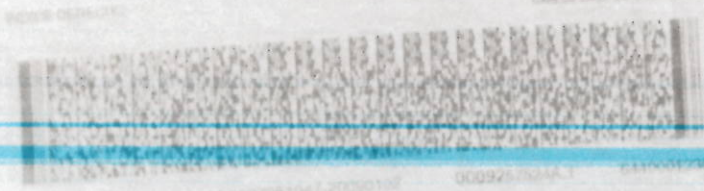
G. S. GR

M

SEXO

11 NOV-1987 PUERTO BOYACA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ERIC SANCHEZ LOPEZ



A 710380-0114090 M 7032781947-20090102

000925/000A.1

6370-01298

SALUD TOTAL

COLPENSIONES



INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901192193
Número Afiliación: 239186
Razón social: CONSORCIO SANTANDER

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 7251947
Nombre: GERMAN ANDRES RUEDA SERNA
Fecha Ingreso: 09/08/2018
Salario básico: 781.242
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: CTAB 005
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 08/08/2018 05:32:32 p.m.

OK APORTES EN UNEA.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicación
4002361532

Fecha de Radicación
09/08/2018

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo) Página 1 de 2

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

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

A. AFILIACIÓN

6. Apellidos y nombres RUEDA Primer apellido	SERNA Segundo apellido	GERMAN Primer nombre	Segundo nombre
7. Tipo documento de Identidad <input type="text" value="CC"/>	8. Número del documento de identidad 7251947	9. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento 29/09/1969

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia <input type="text" value="6"/>	12. Discapacidad Tipo <input type="text" value="FINN"/> Condición <input type="text" value="TP"/>	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	16. Administradora de Pensiones INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL	17. Ingreso base de cotización - IBC 781242	
18. Residencia CL 111 Dirección CHINCHINA Municipio/Distrito	Telefono fijo 3127428672	Telefono celular ND@GMAIL.COM	Correo electronico CALDAS 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 Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	23. Fecha de nacimiento	

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

24. Apellidos y nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				
25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27. Sexo Femenino Masculino	28. Fecha de nacimiento	
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos complementarios

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

32. Datos de residencia

Municipio/Distrito	Zona Urbana Rural	Departamento	Telefono 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 Institucion Prestadora de Salud - IPS C UAB CHINCHINA - UOD CHINCHINA	Código de la IPS (a registrar por la EPS) STCHINCHIN - UODCHINCHI
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 CONSORCIO SANTANDER	36. Tipo de identificación NIT	37. Numero de documento de identificación 901192193	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) 01
39. Ubicación CR 20 30 03 OF 702 Dirección	3134754189 Teléfono	JOJQUINERO@HOTMAIL.ES Correo electrónico	MANIZALES Municipio/distrito CALDAS Departamento

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES
CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **GERMAN RUEDA SERNA** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía número 7251947**, se encuentra afiliado (a) desde **30/11/1993** 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	Multivinculación Decreto 3995/2008
Traslado Aprobado de COLPENSIONES o a un Fondo de Pensión	2	PROTECCION S.A.	01/02/1999	No Multivinculado
Traslado Aprobado de un Fondo de Pensión a COLPENSIONES	23	COLPENSIONES	01/10/2016	No Aplica

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 09 de agosto de 2018.



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.

Oficial
Chinchina.

28

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **15.901.059**
RODRIGUEZ

APELLIDOS
JOSE JAIR

NOMBRES


FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-ABR-1956**

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 **B+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

13-JUL-1977 CHINCHINA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-0903400-00334873-M-0015901059-20110916 0028063672A 1 36420377



INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901192193
Número Afiliación: 239186
Razón social: CONSORCIO SANTANDER

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 15901059
Nombre: JOSE JAIR RODRIGUEZ
Fecha Ingreso: 13/08/2018
Salario básico: 781.242
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: CTRAB 005
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 10/08/2018 05:06:40 p.m.

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

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación, B. Reporte de Novedades. 2. Tipo de Afiliación: A. Individual, B. Colectiva, C. Institucional, D. De oficio. 3. Régimen: A. Contributivo, B. Subsidiado. 4. Tipo de afiliado: A. Cotizante, B. Cabeza de familia, C. Beneficiario. 5. Tipo de cotizante: A. Dependiente, B. Independiente, C. Pensionado. Código (a registrar por la EPS)

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

6. Apellidos y nombres: Primer apellido Rodríguez, Segundo apellido Jara. 7. Tipo documento de identidad: 8. Número del documento de identidad: 15901019. 9. Sexo: Femenino. 10. Fecha de nacimiento: 01/10/1915/16.

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia: 12. Discapacidad: Tipo F, N, M; Condición T, E. 13. Puntaje SISBÉN: 14. Grupo de población especial: 15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Colectiva. 16. Administradora de Pensiones: 17. Ingreso base de cotización - IBC: 781292. 18. Residencia: Dirección, Teléfono fijo, Teléfono celular, Correo electrónico, Municipio/Distrito, Zona Urbana/Rural, Localidad/Comuna, Departamento.

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante. 19. Apellidos y nombres: 20. Tipo de documento de identidad: 21. Número del documento de identidad: 22. Sexo: Femenino/Masculino. 23. Fecha de nacimiento:

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

24. Apellidos y nombres: B1-B5 (Primer apellido, Segundo apellido, Primer nombre, Segundo nombre). 25. Tipo de documento de identidad: B1-B5. 26. Número del documento de identidad: B1-B5. 27. Sexo: Femenino/Masculino. 28. Fecha de nacimiento: B1-B5.

Datos complementarios

29. Parentesco: B1-B5. 30. Etnia: B1-B5. 31. Discapacidad: Tipo (F, N, M), Condición (T, E, P). B1-B5. 32. Datos de residencia: Municipio/Distrito, Zona Urbana/Rural, Departamento, Teléfono Fijo y/o celular. B1-B5. 33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS): B1-B5.

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS: C. Código de la IPS (a registrar por la EPS): B1-B5.

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: Cooperativa San Jorge. 36. Tipo de documento de identificación: act. 37. Número de documento de identificación: 900122193-4. 38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS): B. 39. Ubicación: Dirección, Teléfono, Correo electrónico, Municipio/Distrito, Departamento.

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad: 1. Modificación de datos básicos de identificación. 2. Corrección de datos básicos de identificación. 3. Actualización del documento de identidad. 4. Actualización y corrección de datos complementarios. 5. Terminación de la inscripción en la EPS. 6. Reinscripción en la EPS. 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales. 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales. 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar. 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando. 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. 13. Movilidad: A. Régimen Contributivo, B. Régimen 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 documento de identidad, Número del documento de identidad, Sexo, Fecha de nacimiento. 42. Fecha: 17/10/2011. 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 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.

medimás RADICADO PARA ESTUDIO EPS REGIONAL CALDAS Segundo nombre RICARDO LEON GIRALDO TORRES C.C. 75.072.183 ASESOR COMERCIAL DE SOLUCIONES EFECTIVAS SAS

EMPLEADOR

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **JOSE JAIR RODRIGUEZ** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía número 15901059**, se encuentra afiliado (a) desde **01/08/1978** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es **ACTIVO COTIZANTE**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 13 de agosto de 2018.



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.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.054.998.017

ZULETA LUNA
APELLIDOS

CRISTIAN CAMILO
NOMBRES



Cristian Camilo Zuleta Luna
FIRMA

781.242
AYUDASTE
INICIO: 14-08-2018
AXA COPATRIA
POPVENIR.
901.192.193-4



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-MAY-1997

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

01-JUN-2015 CHINCHINA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-0903400-00718915-M-1054998017-20150703

0044688762A 1

42030281

celular 3217586370-

Korra 9 # 9A03 - Barrio centenario

San total - POPVENIR

INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901192193
Número Afiliación: 239186
Razón social: CONSORCIO SANTANDER

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1054998017
Nombre: CRISTIAN CAMILO ZULETA LUNA
Fecha Ingreso: 14/08/2018
Salario básico: 781.242
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: CTRAB 005
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 13/08/2018 04:17:01 p.m.

OK APORTES EN LINEA.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicación
4002385579

Fecha de Radicación
1 5 0 8 2 0 1 8

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo) Página 1 de 2

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

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

6. Apellidos y nombres ZULETA Primer apellido	LUNA Segundo apellido	CRISTIAN Primer nombre	CAMILO Segundo nombre
7. Tipo documento de Identidad CC	8. Número del documento de Identidad 1054998017	9. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento 3 0 05 19 9 7

III. DATOS COMPLEMENTARIOS **Datos personales**

11. Etnia 6	12. Discapacidad Tipo FINM Condición TIF	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A		16. Administradora de Pensiones PORVENIR FPC	17. Ingreso base de cotización - IBC 781242
18. Residencia CR 9 9A 03 Dirección MANIZALES Municipio/Distrito		3217586370 Teléfono celular	ND@GMAIL.COM Correo electrónico CALDAS 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	20. Tipo documento de identidad	21. Número documento identidad	22. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	23. Fecha de nacimiento Primer nombre Segundo nombre
---	---------------------------------	--------------------------------	--	---

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

24. Apellidos y nombres Primer apellido Segundo apellido	25. Tipo documento de Identidad	26. Número de Identidad	27. Sexo Femenino Masculino	28. Fecha de nacimiento Primer nombre Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos complementarios

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

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS C VS CENTRO - VS CENTRO	Código de la IPS (a registrar por la EPS) VSCENTRO - VSCENTRO
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 CONSORCIO SANTANDER	36. Tipo de identificación NIT	37. Numero de documento de Identificación 901192193	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) 01
39. Ubicación CR 20 30 03 OF 702 Dirección	3134754189 Teléfono	JDJQUINERO@HOTMAILS Correo electrónico	MANIZALES Municipio/distrito CALDAS Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

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

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		14/08/2018			
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado Código: <input type="checkbox"/>		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.
Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud.
- 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genera de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto.

VIII. FIRMAS

<p><i>Enrique Castro Zuleta</i></p> <p>54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario</p>	<p><i>Jarr de JENS Amfiteo</i></p> <p>55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio</p>
---	---

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

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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



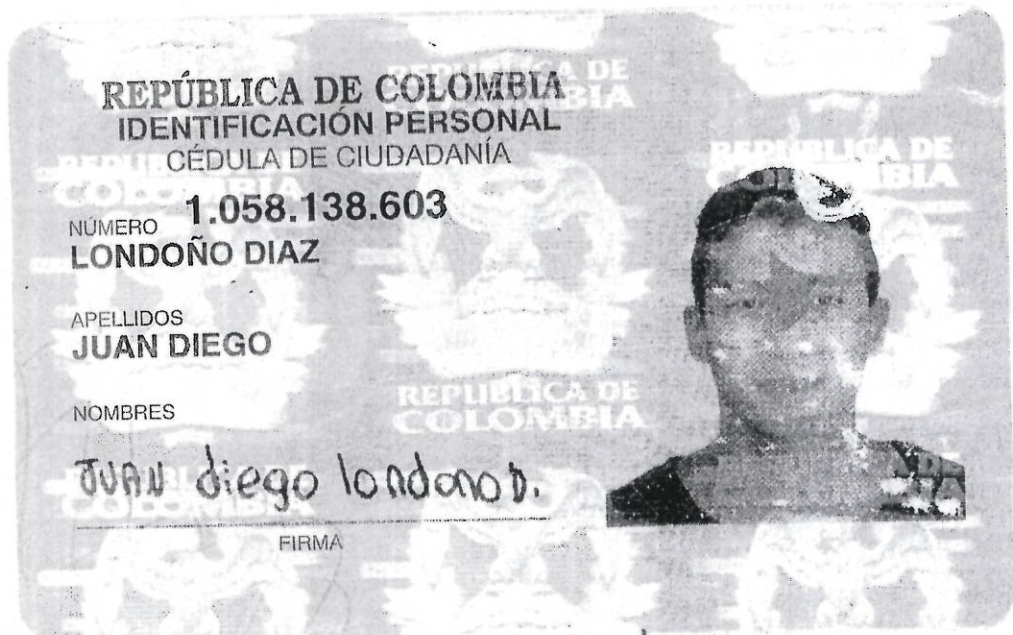
**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3**

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **CRISTIAN CAMILO ZULETA LUNA**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **1,054,998,017**, 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 27 días del mes de Agosto de 2018.

Gerente de Clientes



EPS. Salud. Vida.
 Manzana A.C. 18
 Barrio la Prontosa
 celular 3234126527.

781.242
 901 192.193
 INIHO: 14-08-2018
 AXA COLPATRIA.
 COPENSIONES
 AYUDANTE



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-MAY-2000**
CHINCHINA
 (CALDAS)

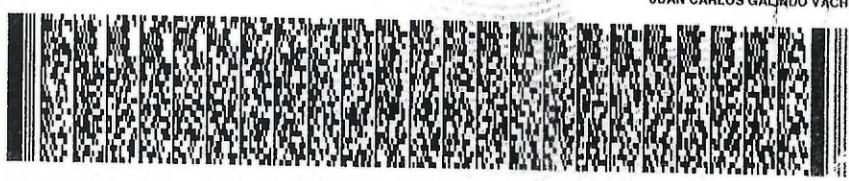
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 **A+**

ESTATURA G.S. RH SEXO

18-MAY-2018 CHINCHINA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Vacha
 REGISTRADOR NACIONAL
 JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-0903400-01018292-M-1058138603-20180628 0061737198A 1 50210226



INGRESO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación: NIT
Número de documento: 901192193
Número Afiliación: 239186
Razón social: CONSORCIO SANTANDER

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento: CÉDULA
Número de Documento 1058138603
Nombre: JUAN DIEGO LONDOÑO DIAZ
Fecha Ingreso: 14/08/2018
Salario básico: 781.242
Nit empresa en misión: 0
Código Sucursal: 1
Centro de trabajo: CTRAB 005
Tasa: 6,960
Fecha hora transacción: 13/08/2018 04:35:09 p.m.

OK APORTES EN LINEA.

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion
4002379388

Fecha de Radicación
1|4|08|2|0|18

I. DATOS DEL TRÁMITE

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

Página 1 de 2

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

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

A. AFILIACIÓN

6. Apellidos y nombres LONDOÑO Primer apellido	DIAZ Segundo apellido	JUAN Primer nombre	DIEGO Segundo nombre
7. Tipo documento de Identidad CC	8. Número del documento de Identidad 1058138603	9. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento 17 05 20 00

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia 6	12. Discapacidad Tipo FINM	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL AXA COLPatria SEGUROS DE VIDA S.A	16. Administradora de Pensiones INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL	17. Ingreso base de cotización - IBC 781242	
18. Residencia CL 12 12 18 Dirección	VILLAMARIA Municipio/Distrito	3234126527 Teléfono celular	ND@GMAIL.COM Correo electrónico
19. Zona Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>	Localidad / comuna	Caldas Departamento	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

19. Apellidos y nombres completos	20. Tipo documento de Identidad	21. Número documento Identidad	22. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	23. Fecha de nacimiento
-----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	--	-------------------------

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

24. Apellidos y nombres	25. Tipo documento de Identidad	26. Número de Identidad	27. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	28. Fecha de nacimiento
B1	B2	B3	B4	B5

Datos complementarios

29. Antecedentes	30. Etnia	31. Discapacidad	32. Datos de residencia	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 Salud - IPS C CYRO MEDICO EL PARQUE VILLAMARIA CP - JULIO ENRIQUE RAMIREZ - CP	Código de la IPS (a registrar por la EPS) STVLAMARIA - JULIORAM
B	B

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

35. Nombre o razón social CONSORCIO SANTANDER	36. Tipo de identificación NIT	37. Número de documento de Identificación 901192193	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) 01
39. Ubicación CR 20 30 03 CF 702 Dirección	3134754189 Teléfono	JDJQUINERO@HOTMAIL.ES Correo electrónico	MANIZALES Municipio/distrito
			Caldas Departamento



No. 152034475

152034475

Nit. 800.138.188-1

Ciudad: Medellin Fecha de Solicitud: 14 de 08 de 2018

Vinculación inicial Traslado AFP Traslado de régimen Administradora hacia la cual se solicita el traslado

Traslado de AFP - Pensión Traslado de Régimen - Pensión Familiar Administradora en la que se encuentra afiliado el solicitante

PROTECCIÓN

INFORMACIÓN BÁSICA

C.C. R.C. Pasaporte C.E. T.I. Pasaporte Diplomático

Número documento identidad: 1058138603 Sexo: M F Fecha de nacimiento: 12 de 05 de 2000 Nacionalidad: Colombiano Extranjero

País de Nacimiento: Colombia Ciudad: Medellin Departamento: Caldas Fecha expedición: 18 de 05 de 2018 Lugar de expedición: Medellin

Primer apellido: Lozano Segundo apellido: Díaz Primer nombre: Juan Segundo nombre: Diego

Dirección residencia (Apartamento, barrio, urbanización): Calle Betancur NE A casa 18 País de Residencia: Colombia Departamento: Caldas Ciudad: Medellin Teléfono fijo: _____

Correo electrónico personal o laboral: _____ Teléfono celular: _____ Estado civil: Casado Separado Soltero Viudo Unión libre

Dirección de Oficina: Calle 21 / 30-03 Ciudad o Municipio: Medellin Departamento: Caldas Teléfono de Oficina: _____

Autorizo el envío de información al celular Si No Autorizo el envío de correspondencia y notificaciones al correo electrónico Si No En caso de ser negativo seleccione el lugar para el envío de correspondencia física: Residencia Empresa

TIPO DE AFILIADO

Dependiente Independiente Voluntario Asociado

Ha cotizado más de 150 semanas en: Colpensiones (ISS) Cajas Cuál(es): _____

TRABAJADOR DEPENDIENTE / ASOCIADO

Identificación empleador CTA/EAT: Nil. C.C. C.E. 1010121113 Número identificación empleador: 1010121113 Nombre o razón social: LABORAL SOUTAUD SA Tipo empleador: Público Privado

Ciudad o municipio: Medellin Departamento: Caldas Teléfono: _____ Dirección correspondencia empleador: _____ Correo electrónico empleador: _____

Ocupación o cargo actual: _____ Profesión: Unico Integral: Si No Salario mensual: _____ Fecha ingreso empresa: _____

Apellidos y Nombres	Sexo		Número de identificación	T.I. C.C.	Fecha nacimiento			Código Parentesco	Códigos Parentesco
	F	M			Día	Mes	Año		
									01 Cónyuge 02 Compañero permanente 03 Padres 04 Hijos 05 Hijos inválidos 06 Hermanos inválidos

VOLUNTAD DE SELECCIÓN Y AFILIACIÓN

Hago constar que la selección del Régimen de ahorro individual con solidaridad lo he efectuado en forma libre y espontánea y sin presiones. Manifiesto que he elegido a PROTECCIÓN S.A. para que administre mis aportes pensionales y que los datos proporcionados en esta solicitud son verdaderos.

AUTORIZACIÓN DE RECOLECCIÓN Y USO DE DATOS PERSONALES

1. Autorizo a la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías PROTECCIÓN S.A. en adelante PROTECCIÓN y a todas aquellas entidades del sistema general de seguridad social, Asofondos y a quienes en el futuro ostenten los derechos de los aquí autorizados, a realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

a. que PROTECCIÓN pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones y para que ejerza los derechos que se derivan de su calidad de Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías, y en general, de las actividades propias de su objeto social principal y conexo, las cuales pueden ser prestadas directamente o con el apoyo de terceros con quienes se compartirá mi información personal

b. Para que con fines propios del objeto social, estadísticos y de control de riesgos de las Entidades Autorizadas, puedan consultar las bases de datos de información, personal, financiera y crediticia. Así mismo, para que comparta mis datos personales, con autoridades nacionales o extranjeras cuando la solicitud se base en razones legales o tributarias.

DECLARACIONES DEL TITULAR: a.) Declaro que toda la información suministrada por mí a PROTECCIÓN es verdadera. b.) Conozco los derechos y las condiciones aplicables para el tratamiento de datos personales, acorde con la Política de Tratamiento de Datos Personales de PROTECCIÓN y su aviso de Privacidad que se encuentran publicadas en la página web www.proteccion.com

OBLIGACIONES LAVADO DE ACTIVOS

Control lavado de activos: Me obligo con PROTECCIÓN a actualizar mi información como mínimo una vez al año, a suministrar los documentos exigidos por la Ley en el momento que estos sean solicitados para el control de lavados de activos y a indicar la procedencia de los depósitos.

2. Autorizo a PROTECCIÓN para que comparta mi información personal con terceros con quienes haya celebrado alianzas comerciales relacionadas con el sistema financiero, bursátil y asegurador, y conforme a la normatividad vigente. Si No

3. Autorizo a PROTECCIÓN para enviar información de uso comercial relacionada con nuestros productos que me benefician como afiliado, a través de medios físicos o virtuales registrados. Si No

Declaro bajo juramento que los antecedentes del trabajador incluidos en el presente contrato corresponden a la información que me ha sido suministrada.

Firma del representante Legal del Empleador: [Firma]

Firma del afiliado: _____

Seillo y Firma Autorizada del Representante Legal
Nombres y Apellidos: ANA BEATRIZ OCHOA MEJIA

Nombre de asesor Comercial: _____
Tipo y Número de identificación empleador: 9901192193-4

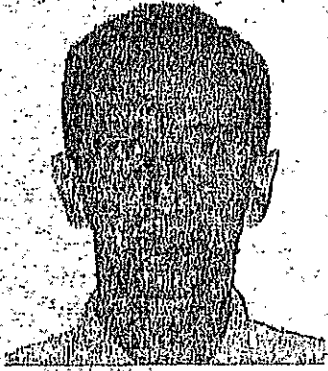
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 15.905.951
HAMIREZ PIEDRAHITA

APELLIDOS
JAIRO

NOMBRES

Jairo Ramirez
FIRMA



*Ultima obra que trabaje
ampliacion de Bodega de
Empocaldas. patron
Carlos Ribero*



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-FEB-1965
CHINCHINA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.73 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

04-AGO-1983 CHINCHINA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMIEL BARRICUEZ TORRES



A-0903400-00082381-M-0015905951-20080901 0002845245A 1 6110006795

*Progresar 1. COSA
m26*

3117177321

T-850-8007

*Asmetsalud. Eps.
Proteccion. Penabon.*

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-5

No de Radicación
4002385566

Fecha de Radicación
1/5/08/2/01/8

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo) Página 1 de 2

1. Tipo de trámite A. Afiliación <input checked="" type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input type="checkbox"/>	2. Tipo afiliación A. Individual: <input checked="" type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/>	3. Régimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidiado <input type="checkbox"/>	A. Individual: - Cotizante Cabeza de familia <input checked="" type="checkbox"/> - Beneficiario afiliado adicional <input type="checkbox"/> B. De oficio <input type="checkbox"/>
4. Tipo de afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>		5. Tipo de cotizante A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>	
A. AFILIACIÓN			

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

6. Apellidos y nombres RAMÍREZ Primer apellido				PIEDRAHITA Segundo apellido				JAIRO Primer nombre				Segundo nombre			
7. Tipo documento de Identidad CC				8. Número del documento de Identidad 15905951				9. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>				10. Fecha de nacimiento 0/2/02/19/6/5			

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia 6		12. Discapacidad Tipo <input checked="" type="checkbox"/> Condición <input checked="" type="checkbox"/>		13. Puntaje SISBEN		14. Grupo de población especial	
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A				16. Administradora de Pensiones PROTECCION		17. Ingreso base de cotización - IBC 781242	
18. Residencia CL 112 Dirección		Telefono fijo		3117177321 Telefono celular		ND@GMAIL.COM Correo electrónico	
CHINCHINA Municipio/Distrito		zona Urbana <input checked="" type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/>		Localidad / comuna		CALDAS Departamento	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

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

19. Apellidos y nombres completos Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
20. Tipo documento de Identidad		21. Número documento identidad		22. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		23. Fecha de nacimiento	

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

24. Apellidos y nombres		Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									
25. Tipo documento de Identidad		26. Número de identidad		27. Sexo Femenino Masculino		28. Fecha de nacimiento			
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

Datos complementarios

29. Parentesco		30. Etnia		31. Discapacidad Tipo <input type="checkbox"/> Condición <input type="checkbox"/>					
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									
32. Datos de residencia		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 Salud - IPS UAB CHINCHINA - UOD CHINCHINA		Código de la IPS (a registrar por la EPS) STCHINCHIN - UODCHINCHI	
C			
B			
B			

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

35. Nombre o razón social CONSORCIO SANTANDER		36. Tipo de identificación NIT		37. Número de documento de Identificación 901192193		38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) 01			
39. Ubicación CR 20 30 03 OF 702 Dirección		3134754189 Teléfono		JOJQUINERO@HOTMAIL.ES Correo electrónico		MANIZALES Municipio/distrito		CALDAS Departamento	

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.054.990.135

LIZARAZO

APELLIDOS

JHON HARRINSON

NOMBRES

Jhon Harrison Lizarazo

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-JUN-1989

CHINCHINA
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

05-SEP-2007 CHINCHINA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Yacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO YACHA



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

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite, 2. Tipo de Afiliación, 3. Régimen, 4. Tipo de afiliado, 5. Tipo de cotizante, 6. Apellidos y nombres, 7. Tipo documento de identidad, 8. Número del documento de identidad, 9. Sexo, 10. Fecha de nacimiento

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

6. Apellidos y nombres, 7. Tipo documento de identidad, 8. Número del documento de identidad, 9. Sexo, 10. Fecha de nacimiento

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia, 12. Discapacidad, 13. Puntaje SISBÉN, 14. Grupo de población especial, 15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL, 16. Administradora de Pensiones, 17. Ingreso base de cotización - IBC, 18. Residencia

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

19. Apellidos y nombres, 20. Tipo de documento de identidad, 21. Número del documento de identidad, 22. Sexo, 23. Fecha de nacimiento

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

24. Apellidos y nombres, 25. Tipo de documento de identidad, 26. Número del documento de identidad, 27. Sexo, 28. Fecha de nacimiento

Datos complementarios

29. Parentesco, 30. Etnia, 31. Discapacidad, 32. Datos de residencia, 33. Valor de la UPC del afiliado adicional

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS, Código de la IPS

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, 36. Tipo de documento de identificación, 37. Número de documento de identificación, 38. Tipo de aportante o pagador de pensiones

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad, 1. Modificación de datos básicos de identificación, 2. Corrección de datos básicos de identificación, 3. Actualización del documento de identidad, 4. Actualización y corrección de datos complementarios, 5. Terminación de la inscripción en la EPS, 6. Reinscripción en la EPS, 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales, 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales, 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar, 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando, 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas, 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas, 13. Movilidad, 14. Traslado, 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, 42. Fecha, 43. EPS anterior, 44. Motivo de traslado, 45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales, 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo Especial o de Excepción, 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiario, 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud

medimás EPS RADICADO PARA ESTUDIO EPS REGIONAL GALDAS Segundo nombre RICHARDO LEÓN GIRALDO TORRES C.C. 75.079.183 ASESOR COMERCIAL DE SUCESIONES EFECTIVAS SAS

EMPI FADOR



152220440

Nit. 800.138.188-1

No. 152220440

Ciudad <i>Villavieja</i>	Fecha de Solicitud Día: <i>14</i> Mes: <i>08</i> Año: <i>2015</i>	<input type="checkbox"/> Vinculación Inicial <input type="checkbox"/> Traslado de AFP <input type="checkbox"/> Traslado de AFP - Pensión Familiar	<input type="checkbox"/> Traslado de régimen <input type="checkbox"/> Traslado de Régimen - Pensión Familiar	Administradora hacia la cual se solicita el traslado PROTECCIÓN	Administradora en la que se encuentra afiliado el solicitante
-----------------------------	--	---	---	---	---

DATOS PERSONALES	INFORMACIÓN BÁSICA						
	<input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> R.C. <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> Pasaporte Diplomático	Número documento identidad <i>1054990135</i>	Sexo <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Fecha de nacimiento Día: <i>12</i> Mes: <i>06</i> Año: <i>1989</i>	Nacionalidad <input checked="" type="checkbox"/> Colombiano <input type="checkbox"/> Extranjero		
	Pais de Nacimiento <i>Colombia</i>	Ciudad <i>Villavieja</i>	Departamento <i>Caldas</i>	Fecha expedición Día: <i>09</i> Mes: <i>2007</i> Año: <i>2007</i>	Lugar de expedición <i>Villavieja</i>		
	Primer apellido <i>LIZANZO</i>	Segundo apellido	Primer nombre <i>JUAN</i>	Segundo nombre <i>HAINSON</i>			
	Dirección residencia (Apartamento, barrio, urbanización)		País de Residencia <i>Colombia</i>	Departamento <i>Caldas</i>	Ciudad <i>Villavieja</i>	Teléfono fijo	
	Correo electrónico personal o laboral		Teléfono celular		Estado civil <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Unión libre		
	Dirección de Oficina <i>Mc 21 # 30-03</i>		Ciudad o Municipio <i>Villavieja</i>	Departamento <i>Caldas</i>	Teléfono de Oficina		
	Autorizo el envío de información al celular <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		Autorizo el envío de correspondencia y notificaciones al correo electrónico <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		En caso de ser negativo seleccione el lugar para el envío de correspondencia física <input type="checkbox"/> Residencia <input checked="" type="checkbox"/> Empresa		

TIPO DE AFILIADO	Ha cotizado más de 150 semanas en:
<input checked="" type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Voluntario <input type="checkbox"/> Asociado	Cot pensiones (ISS) <input type="checkbox"/> Cajas <input type="checkbox"/> Cuál(es):

DATOS LABORAL	TRABAJADOR DEPENDIENTE / ASOCIADO					
	Identificación empleador CTA/EAT <input checked="" type="checkbox"/> NII <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E.	Número identificación empleador <i>10110113</i>	Nombre o razón social <i>Consorcio Saurauder</i>	Tipo empleador <input type="checkbox"/> Público <input checked="" type="checkbox"/> Privado		
	Ciudad o municipio <i>Villavieja</i>	Departamento <i>Caldas</i>	Teléfono	Dirección correspondencia empleador	Correo electrónico empleador	
	Ocupación o cargo actual	Profesión <i>CHOFER</i>	Integral <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	Salario mensual	Fecha ingreso empresa Día Mes Año	

INFORMACIÓN BENEFICIARIOS	Apellidos y Nombres	Sexo F M	Número de identificación	T.I. C.C.	Fecha nacimiento Día Mes Año	Código Parentesco	Códigos Parentesco
							01 Cónyuge 02 Compañero permanente 03 Padres 04 Hijos 05 Hijos inválidos 06 Hermanos inválidos

VOLUNTAD DE SELECCIÓN Y AFILIACIÓN
Hago constar que la selección del Régimen de ahorro individual con solidaridad lo he efectuado en forma libre y espontánea y sin presiones. Manifiesto que he elegido a PROTECCIÓN S.A. para que administre mis aportes pensionales y que los datos proporcionados en esta solicitud son verdaderos.

AUTORIZACIÓN DE RECOLECCIÓN Y USO DE DATOS PERSONALES
1. Autorizo a la Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías PROTECCIÓN S.A. en adelante PROTECCIÓN y a todas aquellas entidades del sistema general de seguridad social, Asofondos y a quienes en el futuro ostenten los derechos de los aquí autorizados, a realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:
a. Para que PROTECCIÓN pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones y para que ejerza los derechos que se derivan de su calidad de Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías, y en general, de las actividades propias de su objeto social principal y conexo, las cuales pueden ser prestadas directamente o con el apoyo de terceros con quienes se compartirá mi información personal
b. Para que con fines propios del objeto social, estadísticos y de control de riesgos de las Entidades Autorizadas, puedan consultar las bases de datos de información, personal, financiera y crediticia. Así mismo, para que comparta mis datos personales, con autoridades nacionales o extranjeras cuando la solicitud se base en razones legales o tributarias.

DECLARACIONES DEL TITULAR: a.) Declaro que toda la información suministrada por mí a PROTECCIÓN es verdadera. b.) Conozco los derechos y las condiciones aplicables para el tratamiento de datos personales, acorde con la Política de Tratamiento de Datos Personales de PROTECCIÓN y su aviso de Privacidad que se encuentran publicadas en la página web www.proteccion.com

OBLIGACIONES LAVADO DE ACTIVOS
Control lavado de activos: Me obligo con PROTECCIÓN a actualizar mi información como mínimo una vez al año, a suministrar los documentos exigidos por la Ley en el momento que estos sean solicitados para el control de lavados de activos y a indicar la procedencia de los depósitos.
2. Autorizo a PROTECCIÓN para que comparta mi información personal con terceros con quienes haya celebrado alianzas comerciales relacionadas con el sistema financiero, bursátil y asegurador, y conforme a la normatividad vigente. Sí No
3. Autorizo a PROTECCIÓN para enviar información de uso comercial relacionada con nuestros productos que me benefician como afiliado, a través de medios físicos o virtuales registrados. Sí No

 Setlo y Firma Autorizada del Representante Legal Nombres y Apellidos ANA BEATRIZ OCHOA MEJIA	Declaro bajo juramento que los antecedentes del trabajador incluidos en el presente contrato corresponden a la información que me ha sido suministrada. Firma del representante Legal del Empleador 	Firma del afiliado
Nombre de asesor Comercial 	Tipo y Numero de identificación empleador 	

CONSORCIO SANTANDER

NIT. 901.192.193-4
Carrera 20 # 30 - 03 - Ofic. 702
Teléfono: 884 85 05

DÍA	MES	AÑO
27	08	18

FACTURA DE VENTA

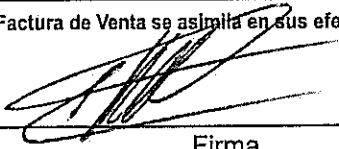
Nº 1

RÉGIMEN COMÚN

Señor(es): Empocaldas SA E.S.P Ciudad: Manizales
Dirección: _____ Tel.: _____ Nit: 890.803.239-9

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
	Pago Acta parcial 01 contrato 0132-2018. "Reposición de Redes de acueducto y alcantarillado En los municipios y corregimientos de Aibaica, Km 41 y Chinchindá" Costo Directo Administración Imprevisibles Utilidad		69.784.906 16.748.378 3.489.245 3.489.245
Documento Oficial DIAN No. 18762008943637 Autoriza del Número 1 al 100 Fecha: 2018/06/29. Vigencia 18 meses.		Sub-Total \$	93.511.774
Esta Factura de Venta se asimila en sus efectos legales a un Título Valor según ley 1231 de julio 17 de 2008.		IVA \$	662.957
		TOTAL \$	94.174.731

Editorial Linea Inc. José Albeiro Quintero Nit: 10.201.389-0 Tel: 884 9510



Firma

75031358.

C.C. No.

23 DE JULIO DE 2018



INFORME DE ACTIVIDADES NO.1

CONTRATO DE OBRA NO. 0132-2018

CONSORCIO SANTANDER

EMPOCALDAS S.A. E.S.P.

Contenido

DATOS GENERALES DEL CONTRATO.....	2
DESCRIPCION DEL PROYECTO Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO. ...	2
Localización de los frentes de trabajo y alcance de las obras a realizar.....	2
MUNIPPIO DE CHINCHINA:	2
CORREGIMIENTO DE ARAUCA:.....	3
KILOMETRO 41:.....	3
Frentes intervenidos a la fecha de corte del presente informe:.....	3
MUNIPPIO DE CHINCHINA:	3
REPOSICION ALCANTARILLADO SAN CARLOS I SECTOR CANAL:.....	3
REPOSICION ALCANTARILLADO EN LA CALLE 6 ENTRE CARRERAS 5 Y 6.....	7
REPOSICION ALCANTARILLADO Y CAMBIO DE RED DE ACUEDUCTO EN LA CALLE 6 ENTRE CARRERAS 5 Y 6.....	9
REPOSICION ALCANTARILLADO Y CAMBIO DE RED DE ACUEDUCTO EN LA CALLE 6 ENTRE CARRERAS 8 Y 9.....	14
CORREGIMIENTO DE ARAUCA MUNICIPIO DE PALESTINA:.....	18
REPOSICION TUBERIA DE ACUEDUCTO CONDUCCIÓN ARAUCA, CALLE LARGA 300 MTS, FINCA LA SERRANIA 204 MTS, LOS ARRASTES 192 MTS, LA MARRANERA 192 MTS EN EL CORREGIMIENTO DE ARAUCA MUNICIPIO DE PALESTINA CALDAS.....	18
PERSONAL EN LA OBRA:	21
TRAMITES Y PERMISOS:	21
TRABAJO SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE CHINCHINA:	21
DIFICULTADES EN LA EJECUCION DE LOS TRABAJOS.:.....	21
Municipio de Chinchiná:.....	21
Corregimiento de Arauca:.....	22
CONTROL FISICO Y FINANCIERO DE LOS TRABAJOS.:.....	22
ANEXOS...	

DATOS GENERALES DEL CONTRATO.

CONTRATO DE OBRA No.	0132 DE 2018
MODALIDAD DE CONTRATACION	INVITACIÓN PÚBLICA No. 0064 DE 2018 ✓
CONTRATANTE	EMPOCALDAS S.A E.S.P
NIT	890.803.239-9
REPRESENTANTE LEGAL	CARLOS ARTURO AGUDELO
C.C	4.384.840 EXPEDIDA EN BELALCAZAR
OBJETO	REPOSICIÓN DE REDES DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO EN LOS MUNICIPIOS Y CORREGIMIENTOS DE ARAUCA, KILOMETRO 41 Y CHINCHINA ✓
CONTRATISTA	CONSORCIO SANTANDER
NIT	901.192.193-4
REPRESENTANTE LEGAL	JAIR DE JESUS QUINTERO CARVAJAL
C.C	75.031.358 DE NEIRA-CALDAS
MUNICIPIO	ARAUCA, KILOMETRO 41 Y CHINCHINÁ
COSTO DIRECTO	\$ 690,215,963
ADMINISTRACION	\$ 168,520,800
IMPREVISTOS	\$ 27,605,017
UTILIDADES	\$ 34,510,798
IVA SOBRE UTILIDADES 19%	\$ 6,557,053
VALOR TOTAL	\$ 927,409,631 INCLUIDO AIU E IVA SOBRE UTILIDADES
PLAZO	NOVENTA (90) DIAS CALENDARIO CONTADOS DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO
SUPERVISIÓN	INGENIERO DE ZONA
CDP	00473 DE ABRIL 09 DE 2018
RECURSOS	PROPIOS
FECHA DE INICIO	24 DE JULIO DE 2018

DESCRIPCION DEL PROYECTO Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO.

Localización de los frentes de trabajo y alcance de las obras a realizar.

- REPOSICION ALCANTARILLADO SAN CARLOS I SECTOR CANAL.
- REPOSICION ALCANTARILLADO EN LA CALLE 6 ENTRE CARRERAS 5 Y 6.
- REPOSICION ALCANTARILLADO EN LA CALLE 6 ENTRE CARRERAS 8 Y 9.
- REPOSICION ALCANTARILLADO EN LA CALLE 12 ENTRE CARRERAS 8 Y 9.
- CAMBIO DE RED DE ACUEDUCTO EN LA CALLE 5 ENTRE CARRERAS 5 Y 6.
- CAMBIO DE RED DE ACUEDUCTO EN LA CALLE 6 ENTRE CARRERAS 5 Y 6.
- CAMBIO DE RED DE ACUEDUCTO EN LA CALLE 14 ENTRE CARRERAS 7 Y 8.
- CAMBIO DE RED DE ACUEDUCTO EN LA CALLE 12 ENTRE CARRERAS 8 Y 9.
- CAMBIO DE RED DE ACUEDUCTO EN LA CALLE 11 ENTRE CARRERAS 6 Y 7.
- REPARACIONES VARIAS BOCATOMA CAMPOALEGRE CHINCHINÁ
CONDUCCIÓN CAMPOALEGRE.
- CONSTRUCCIÓN RED PARA CONECTAR LA RED URBANA DEL HOSPITAL DE LA RED DE CONDUCCION DE PALESTINA DEL MUNICIPIO DE CHINCHINA.

CORREGIMIENTO DE ARAUCA:

- REPOSICION TUBERIA DE ACUEDUCTO CONDUCCIÓN ARAUCA, CALLE LARGA 300 MTS, FINCA LA SERRANIA 204 MTS, LOS ARRASTES 192 MTS, LA MARRANERA 192 MTS EN EL CORREGIMIENTO DE ARAUCA MUNICIPIO DE PALESTINA CALDAS.
- REPOSICION ALCANTARILLADO CARREA 4 No. 34-09 COLINAS BAJAS EN CORREGIMIENTO DE ARAUCA MUNICIPIO DE PALESTINA.

KILOMETRO 41:

- CONSTRUCCIÓN TANQUE DE ALMACENAMIENTO KM 41.
- CONSTRUCCIÓN CONDUCCIÓN TANQUE NUEVO A RED DE DISTRIBUCIÓN VEREDA SAN JOSE.
- CONSTRUCCION CONDUCCIÓN TRAMO CONDOMINIO SAN JUAN A TANQUE NUEVO.

Frentes intervenidos a la fecha de corte del presente informe:

MUNIPPIO DE CHINCHINA:

REPOSICION ALCANTARILLADO SAN CARLOS I SECTOR CANAL:

- ❖ COSTO TOTAL DEL FRENTE: \$ 40.153.396.
- ❖ VALOR DE OBRAS EJECUTADAS A LA FECHA DE CORTE: \$ 28.985.292
- ❖ PORCENTAJE DE EJECUCION DEL FRENTE: 71.7%

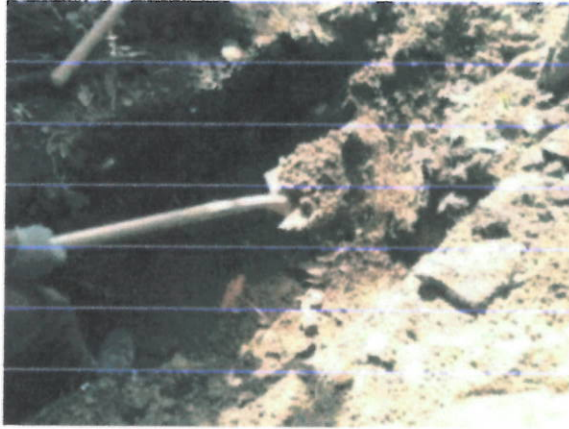
ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL FRENTE:

Reposición de alcantarillado San Carlos I sector canal en el municipio de Chinchiná Caldas

ITEM	DESCRIPCION	CONTRACTUAL				ACTA 1	
		UN	CAN	VR UNIT	VR TOTAL	CAN	VR TOTAL
1	PRELIMINARES						
2	Localización y replanteo	ml	162	4,768	772,416	162	772,416
3	Cerramiento con tela verde y soportes de guadua cada 2 metros	ml	332	12,444	4,131,408	100	1,244,400
4	Señal preventiva y reglamentaria	und	2	142,058	284,116		-
5	Instalación de valla institucional 2x4	und	1	759,980	759,980	1	759,980
6	DEMOLICIONES				-		-
7	Corte con disco abrasivo	ml	10	6,977	69,770	8	55,816
8	Demolición de estructuras en concreto hidráulico Incluye andenes, gradería y cañuelas	m³	2	76,184	152,368	1.1	83,802
9	EXCAVACION				-		-
10	En material común de 0 a 2m	m³	180	24,066	4,331,880	183	4,404,078
11	En conglomerado	m³	34	26,633	905,522		-
12	Entibado horizontal Tipo I	ml	20	28,466	569,320		-
13	Retiro de material sobrante en vehiculo automotor	m³	40	29,948	1,197,920		-
14	ESTRUCTURAS ALCANTARILLADO				-		-
15	Instalación e tubería PVC corrugada de 14"	ml	162	25,371	4,110,102	141.8	3,597,608
16	Cámara de caída D=1,2, H≤3,04, espesor de pared e=0,20 con colchón de piedra pegada e=40cm y boquilla	ml	4	582,878	2,331,512		-
17	Suministro e instalación de tapa con aro pozo de inspección en HF D=0.60cm	Un	4	572,808	2,291,232		-
18	Bases y Cañuelas	Un	4	494,209	1,976,836	10	4,942,090

19	Instalación de tubería PVC corrugada de 6" para domiciliarias	ml	24	12,622	302,928	39.4	497,307
20	Cajas de inspección 0,50x0,50 para domiciliarias, Incluye tapa en concreto	und	10	365,611	3,656,110	8	2,924,888
21	Instalación de silletas de 14"x6"	und	10	39,763	397,630	10	397,630
22	Empalme a cámara	und	10	82,586	825,860	25	2,064,650
23	LLENOS						-
24	Arena para base y atraque	m³	18	110,335	1,986,030	19.4	2,140,499
25	Lleno compactado con material de la obra	m³	185	20,238	3,744,030	168.2	3,404,032
26	CONCRETOS						-
27	Concreto de 21Mpa para graderías y andenes	m³	0.5	553,678	276,839	0.3	166,103
28	Concreto para pavimento 42MR hecho en obra	m³	4	751,919	3,007,676		-
29	ACERO						-
30	Malla eltro soldada de 5mm hueco de 0.15cm por 0.15cm	m2	30	14,814	444,420		-
31	Acompañamiento social durante toda la obra	Gl	1.25	1,529,993	1,912,491	1	1,529,993
	COSTO TOTAL				40,438,396		28,985,292
	COSTO DIRECTO				29,965,466		21,478,542
	ADMINISTRACION		24%		7,191,712		5,154,850
	IMPREVISTOS		5%		1,498,273		1,073,927
	UTILIDADES		5%		1,498,273		1,073,927
	IVA SOBRE UTILIDADES		19%		284,672		204,046
	TOTAL				40,438,396		28,985,292

REGISTRO FOTOGRAFICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS:



FOTOS 1 Y 2 (EXCAVACIONES- CERRAMIENTO EN TELA VERDE)



FOTOS 3 Y 4 (INSTALACION TUBERIA NOVAFORT DE 14")



FOTOS 5 Y 6 (ARENA PARA BSE Y ATRAQUE, SILLETAS Y TUBERIA DE 6" PARA DOMICILIARIAS)

REPOSICION ALCANTARILLADO EN LA CALLE 6 ENTRE CARRERAS 5 Y 6.

- ❖ COSTO TOTAL DEL FRENTE: \$ 43.424.597.
- ❖ VALOR DE OBRAS EJECUTADAS A LA FECHA DE CORTE: \$ 6.726.833
- ❖ PORCENTAJE DE EJECUCION DEL FRENTE: 15.5%

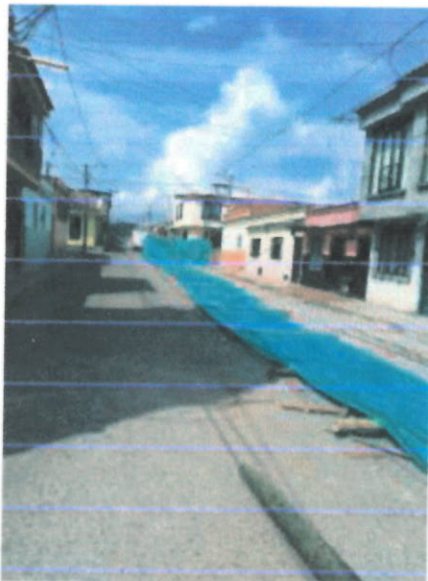
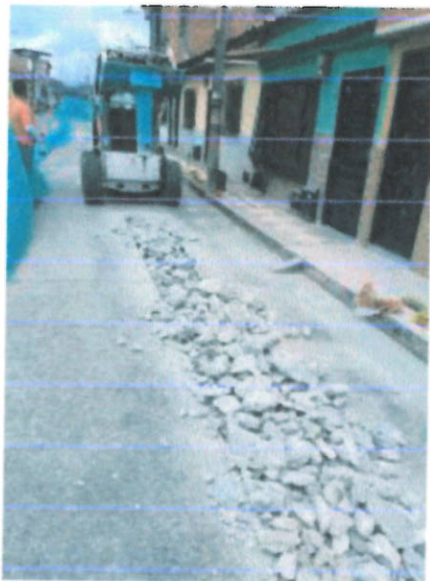
ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL FRENTE:

Cambio red acueducto en la calle 5 entre carreras 5 y 6 en el municipio de Chinchina Caldas							
ITEM	DESCRIPCION	UND	CONTRACTUAL			ACTA 1	
			CANTIDAD	VR.UNITARIO	VR. TOTAL	CAN	VR TOTAL
1	PRELIMINARES						
2	Localización y replanteo (Incluye plano récord)	ml	96.00	4,783	459,168	96	459,168
3	Cerramiento con tela verde y soportes de guadua cada 2 metros	ml	204.00	12,444	2,538,576	198	2,463,912
4	Señal preventiva y reglamentaria	und	2.00	142,484	284,968	2	284,968
5	Instalación de valla institucional 2x4	und	1.00	721,285	721,285		-
6	DEMOLICIONES						
7	Corte con disco abrasivo	ml	624.00	6,998	4,366,752	192	1,343,616

8	Demolición de estructuras en concreto hidráulico Incluye andenes, gradería y cañuelas	m³	22.00	76,412	1,681,064	10.4	794,685
9	EXCAVACION			-			-
10	En material común de 0 a 2m	m³	102.00	24,137	2,461,974		-
11	Retiro de material sobrante en vehículo automotor	m³	64.00	30,038	1,922,432	10.4	312,395
12	ESTRUCTURAS ACUEDUCTO			-			-
13	Instalación de tubería PVC de 8"	ml	96.00	14,498	1,391,808		-
14	Instalación de acometidas de 1/2" desde el tubo madre hasta el medidor	Un	35.00	38,442	1,345,470		-
15	Instalación de Válvulas	Un	1.00	192,209	192,209		-
16	Suministro e instalación de tubería de 8" con tapa tipo chorote para accionamiento de válvula	Un	1.00	316,032	316,032		-
17	Empalme a tubería existente	und	4.00	82,834	331,336		-
18	LLENOS			-			-
19	Arena para base y atraque	m³	11.00	110,666	1,217,326		-
20	Lleno compactado con material de la obra	m³	59.00	20,298	1,197,582		-
21	Subbase para pavimento	m³	30.00	132,852	3,985,560		-
22	CONCRETOS			-			-
23	Concreto de 21Mpa para graderías y andenes	m³	1.00	555,339	555,339		-
24	Concreto para pavimento MR 42	m³	22.00	754,175	16,591,850		-
25	ACERO			-			-
26	Acero de refuerzo para graderías	Kilo	36.00	5,416	194,976		-
27	Acompañamiento social durante toda la obra	GI	1.25	1,335,112	1,668,890	0.8	1,068,090
	COSTO TOTAL				43,424,597		6,726,834
TOTAL COSTO DIRECTO					32,178,286		4,984,686
ADMINISTRACIÓN			24%		7,722,789		1,196,325
IMPREVISTOS			5%		1,608,914		249,234

UTILIDAD		5%		1,608,914		249,234
COSTO TOTAL OBRAS				43,118,903		6,679,479
IVA sobre utilidad		19%		305,694		47,354
COSTO TOTAL OBRA (Incluye AIU e iva sobre utilidades)				43,424,597		6,726,833

REGISTRO FOTOGRAFICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS:



FOTOS 7, 8 Y 9 (DEMOLICIONES, CORTES Y CERRAMIENTO EN TELA VERDE)

REPOSICION ALCANTARILLADO Y CAMBIO DE RED DE ACUEDUCTO EN LA CALLE 6 ENTRE CARRERAS 5 Y 6.

- ❖ COSTO TOTAL DEL FRENTE DE ALCANTARILLADO: \$ 68.774.299.
- ❖ VALOR DE OBRAS EJECUTADAS A LA FECHA DE CORTE: \$ 10.562.518
- ❖ PORCENTAJE DE EJECUCION DEL FRENTE: 21.8%
- ❖ COSTO TOTAL DEL FRENTE DE ACUEDUCTO: \$ 31.951.061
- ❖ VALOR DE OBRAS EJECUTADAS A LA FECHA DE CORTE: \$ 4.242.223
- ❖ PORCENTAJE DE EJECUCION DEL FRENTE: 13.3%

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL FRENTE:

Reposición de alcantarillado en la calle 6 entre carreras 5 a la 6 en el municipio de Chinchina Caldas

ITEM	DESCRIPCION	CONTRACTUAL				ACTA 1	
		UN	CAN	VR UNIT	VR TOTAL	CAN	VR TOTAL
1	PRELIMINARES						
2	Localización y replanteo (Incluye plano récord)	ml	96	4,768	457,728	96	457,728
3	Cerramiento con tela verde y soportes de guadua cada 2 metros	ml	204	12,444	2,538,576	122	1,518,168
4	Señal preventiva y reglamentaria	und	2	142,058	284,116	2	284,116
5	Instalación de valla institucional 2x4	und	1	719,129	719,129	1	719,129
6	DEMOLICIONES						
7	Corte con disco abrasivo	ml	352	6,977	2,455,904	192	1,339,584
8	Demolición de estructuras en concreto hidráulico Incluye andenes, gradería y cañuelas	m³	26	76,184	1,980,784	8.6	655,182
9	EXCAVACION						
10	En material común de 0 a 2m	m³	252	24,066	6,064,632	96	2,310,336
11	En material común de 2,1 a 4m	m³	35	28,058	982,030	33.6	942,749
12	Entibado horizontal Tipo I	ml	80	28,466	2,277,280	30	853,980
13	Retiro de material sobrante en vehículo automotor	m³	86	29,948	2,575,528	8.6	257,553
14	ESTRUCTURAS ALCANTARILLADO						
15	Instalación de tubería PVC corrugada de 14"	ml	96	24,690	2,370,240		-
16	Cámara de caída D=1,2, H≤3,04, espesor de pared e=0,20 con colchón de piedra pegada e=40cm y boquilla	ml	2.3	582,878	1,340,619		-
17	Suministro e instalación de tapa con aro pozo de inspección en HD D=0.60cm para 12 toneladas	Un	3	671,568	2,014,704		-
18	Bases y Cañuelas	Un	3	494,209	1,482,627		-
19	Instalación de tubería PVC corrugada de 6" para domiciliarias	ml	84	12,622	1,060,248		-
20	Cajas de inspección 0,50x0,50 para domiciliarias, Incluye tapa en concreto	und	16	365,611	5,849,776		-

21	Instalación de silletas de 14"x6"	und	16	39,763	636,208		-
22	Empalme a cámara	und	2	82,586	165,172		-
23	LLENOS	0	0		-		-
24	Arena para base y atraque	m³	18	110,335	1,986,030		-
25	Lleno compactado con material de la obra	m³	225	20,238	4,553,550		-
26	Sub base para pavimento	m³	36	132,455	4,768,380		-
27	CONCRETOS				-		-
28	Concreto de 21Mpa para graderías y andenes	m³	1	553,678	553,678		-
29	Concreto para pavimento 42MR hecho en obra	m³	26	751,919	19,549,894		-
30	ACERO				-		-
31	Acero de refuerzo para graderías	Kilo	36	5,416	194,976		-
32	Acompañamiento social durante toda la obra	GI	1.25	1,529,992	1,912,490	0.8	1,223,994
COSTO TOTAL					48,438,592		10,562,519
COSTO DIRECTO					35,893,732		7,826,987
ADMINISTRACION			24%		8,614,496		1,878,477
IMPREVISTOS			5%		1,794,687		391,349
UTILIDADES			5%		1,794,687		391,349
IVA SOBRE UTILIDADES			19%		340,991		74,356
TOTAL					48,438,593		10,562,518

Cambio red acueducto en la calle 6 entre carreras 5 y 6 en el municipio de Chinchina Caldas							
ITEM	DESCRIPCION	UND	CONTRACTUAL			ACTA 1	
			CAN	VR.UNIT	VR. TOTAL	CAN	VR TOTAL
1	PRELIMINARES						
2	Localización y replanteo (Incluye plano récord)	ml	96.00	4,783	459,168	96	459,168
3	Cerramiento con tela verde y soportes de guadua cada 2 metros	ml	204.00	12,444	2,538,576		-

4	Señal preventiva y reglamentaria	und	2.00	142,484	284,968		-
5	Instalación de valla institucional 2x4	und	1.00	721,285	721,285		-
6	DEMOLICIONES			-			-
7	Corte con disco abrasivo	ml	430.00	6,998	3,009,140	192	1,343,616
8	Demolición de estructuras en concreto hidráulico Incluye andenes, gradería y cañuelas	m³	15.00	76,412	1,146,180	5.4	412,625
9	EXCAVACION			-			-
10	En material común de 0 a 2m	m³	66.00	24,137	1,593,042	33	796,521
11	Retiro de material sobrante en vehículo automotor	m³	45.00	30,038	1,351,710	5.4	162,205
12	ESTRUCTURAS ACUEDUCTO			-			-
13	Instalación de tubería PVC de 2"	ml	96.00	3,624	347,904		-
14	Instalación de acometidas de 1/2" desde el tubo madre hasta el medidor	Un	40.00	38,442	1,537,680		-
15	Instalación de Válvulas	Un	2.00	192,209	384,418		-
16	Suministro e instalación de tubería de 2" con tapa tipo chorote para accionamiento de válvula	Un	1.00	316,032	316,032		-
17	Empalme a tubería existente	und	2.00	82,834	165,668		-
18	LLENOS			-			-
19	Arena para base y atraque	m³	9.00	110,666	995,994		-
20	Lleno compactado con material de la obra	m³	35.00	20,298	710,430		-
21	Subbase para pavimento	m³	20.00	132,852	2,657,040		-
22	CONCRETOS			-			-
23	Concreto de 21Mpa para graderías y andenes	m³	1.00	555,339	555,339		-
24	Concreto para pavimento MR 42	m³	15.00	754,175	11,312,625		-
25	ACERO			-			-
26	Acero de refuerzo para graderías	Kilo	36.00	5,416	194,976		-
27	Acompañamiento social durante toda la obra	Gl	1.25	1,335,109	1,668,886	0.8	1,068,087
	COSTO TOTAL				31,951,061		4,242,222

TOTAL COSTO DIRECTO			23,676,222	3,143,551
ADMINISTRACIÓN	24%		5,682,293	754,452
IMPREVISTOS	5%		1,183,811	157,178
UTILIDAD	5%		1,183,811	157,178
COSTO TOTAL OBRAS			31,726,137	4,212,359
IVA sobre utilidad	19%		224,924	29,864
COSTO TOTAL OBRA (Incluye AIU e iva sobre utilidades)			31,951,061	4,242,223

REGISTRO FOTOGRAFICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS:



FOTOS 10 Y 11 (DEMOLICIONES, CERRAMIENTO EN TELA VERDE Y SEÑALIZACION)



FOTOS 12 Y 13 (CORTES Y EXCAVACIONES)

REPOSICION ALCANTARILLADO Y CAMBIO DE RED DE ACUEDUCTO EN LA CALLE 6 ENTRE CARRERAS 8 Y 9.

- ❖ COSTO TOTAL DEL FRENTE DE ALCANTARILLADO: \$ 61.282.773
- ❖ VALOR DE OBRAS EJECUTADAS A LA FECHA DE CORTE: \$ 14.756.899
- ❖ PORCENTAJE DE EJECUCION DEL FRENTE: 24.1%
- ❖ COSTO TOTAL DEL FRENTE DE ACUEDUCTO: \$ 35.213.700
- ❖ VALOR DE OBRAS EJECUTADAS A LA FECHA DE CORTE: \$ 7.348.888
- ❖ PORCENTAJE DE EJECUCION DEL FRENTE: 20.9%

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL FRENTE:

Reposición de alcantarillado en la calle 6 entre carreras 8 y 9 en el municipio de Chinchiná Caldas							
ITEM	DESCRIPCION	UND	CONTRACTUAL			ACTA 1	
			CANT	VR. UNIT	VR. TOTAL	CAN	VR TOTAL
1	PRELIMINARES						
2	Localización y replanteo (Incluye plano récord)	ml	96.00	4,768	457,728	96	457,728
3	Cerramiento con tela verde y soportes de guadua cada 2 metros	mi	204.00	12,444	2,538,576	0	-
4	Señal preventiva y reglamentaria	und	2.00	142,058	284,116	2	284,116
5	Instalación de valla institucional 2x4	und	1.00	719,129	719,129	0	-
6	DEMOLICIONES						-
7	Corte con disco abrasivo	ml	328.00	6,977	2,288,456	192	1,339,584
8	Demolición de estructuras en concreto hidráulico Incluye andenes, gradería y cañuelas	m³	25.00	76,184	1,904,600	10.4	792,314
9	EXCAVACION						-
10	En material común de 0 a 2m	m³	213.00	24,066	5,126,058	140.8	3,388,493
11	Entibado horizontal Tipo I	ml	10.00	28,466	284,660	30	853,980
12	Retiro de material sobrante en vehículo automotor	m³	82.00	29,948	2,455,736	12.7	380,340
13	ESTRUCTURAS ALCANTARILLADO						-
14	Instalación de tubería PVC corrugada de 14"	ml	96.00	24,690	2,370,240	88	2,172,720

15	Cámara de caída D=1,2, H≤3,04, espesor de pared e=0,20 con colchón de piedra pegada e=40cm y boquilla	ml	0.50	582,878	291,439		-
16	Suministro e instalación de tapa con aro pozo de inspección en HD D=0.60cm para 12 toneladas	Un	2.00	671,568	1,343,136		-
17	Bases y Cañuelas	Un	2.00	494,209	988,418		-
18	Instalación de tubería PVC corrugada de 6" para domiciliarias	ml	72.00	12,622	908,784		-
19	Cajas de inspección 0,50x0,50 para domiciliarias, Incluye tapa en concreto	und	17.00	365,611	6,215,387		-
20	Instalación de silletas de 14"x6"	und	17.00	39,763	675,971		-
21	Empalme a cámara	und	2.00	82,586	165,172		-
22	LLENOS						-
23	Arena para base y atraque	m³	16.00	110,335	1,765,360	10.6	1,169,551
24	Lleno compactado con material de la obra	m³	154.00	20,238	3,116,652	118	2,388,084
25	Sub base para pavimento	m³	33.00	132,455	4,371,015		-
26	CONCRETOS						-
27	Concreto de 21Mpa para graderías y andenes	m³	5.00	553,678	2,768,390		-
28	Concreto para pavimento 42MR hecho en obra	m³	24.12	751,919	18,136,286		-
29	ACERO						-
30	Acero de refuerzo para graderías	Kilo	36.00	5,416	194,976		-
31	Acompañamiento social durante toda la obra	Gl	1.25	1,529,990	1,912,488	1	1,529,990
	COSTO TOTAL				61,282,773		14,756,900
TOTAL COSTO DIRECTO					45,411,466		10,935,087
ADMINISTRACIÓN			24%		10,898,752		2,624,421
IMPREVISTOS			5%		2,270,573		546,754
UTILIDAD			5%		2,270,573		546,754
COSTO TOTAL OBRAS					60,851,364		14,653,016
IVA sobre utilidad			19%		431,409		103,883
COSTO TOTAL OBRA (incluye AIIU e iva sobre utilidades)					61,282,773		14,756,899

Cambio red acueducto en la calle 6 entre carreras 8 y 9 en el municipio de Chinchina Caldas

ITEM	DESCRIPCION	UND	CONTRACTUAL			ACTA 1	
			CANT	VR.UNIT	VR. TOTAL	CAN	VR TOTAL
1	PRELIMINARES						
2	Localización y replanteo (Incluye plano récord)	ml	96.00	4,783	459,168	96	459,168
3	Cerramiento con tela verde y soportes de guadua cada 2 metros	ml	204.00	12,444	2,538,576		-
4	Señal preventiva y reglamentaria	und	2.00	142,484	284,968	2	284,968
5	Instalación de valla institucional 2x4	und	1.00	721,285	721,285		-
6	DEMOLICIONES						
7	Corte con disco abrasivo	ml	492.00	6,998	3,443,016	192	1,343,616
8	Demolición de estructuras en concreto hidráulico Incluye andenes, gradería y cañuelas	m³	17.00	76,412	1,299,004	8.6	657,143
9	EXCAVACION						
10	En material común de 0 a 2m	m³	70.00	24,137	1,689,590	48.0	1,158,576
11	Retiro de material sobrante en vehículo automotor	m³	50.00	30,038	1,501,900	8.6	258,327
12	ESTRUCTURAS ACUEDUCTO						
13	Instalación de tubería PVC de 2"	ml	96.00	3,624	347,904	96.00	347,904
14	Instalación de acometidas de 1/2" desde el tubo madre hasta el medidor	Un	40.00	38,442	1,537,680		-
15	Instalación de Válvulas	Un	2.00	192,209	384,418		-
16	Suministro e instalación de tubería de 8" con Tapa tipo chorote para accionamiento de válvula	Un	2.00	316,032	632,064		-
17	Empalme a tubería existente	und	4.00	82,834	331,336		-
18	LLENOS						
19	Arena para base y atraque	m³	9.00	110,666	995,994	7.2	796,795
20	Lleno compactado con material de la obra	m³	37.00	20,298	751,026	48	974,304
21	Subbase para pavimento	m³	23.00	132,852	3,055,596		-
22	CONCRETOS						
23	Concreto de 21Mpa para graderías y andenes	m³	1.00	555,339	555,339		-
24	Concreto para pavimento MR 42	m³	17.00	754,175	12,820,975		-

25	ACERO			-			-
26	Acero de refuerzo para graderías	Kilo	36.00	5,416	194,976		-
27	Acompañamiento social durante toda la obra	GI	1.25	1,335,108	1,668,885	0.8	1,068,086
	COSTO TOTAL				35,213,700		7,348,887
TOTAL COSTO DIRECTO					26,093,887		5,445,637
ADMINISTRACIÓN			24%	6,262,533			1,306,953
IMPREVISTOS			5%	1,304,694			272,282
UTILIDAD			5%	1,304,694			272,282
COSTO TOTAL OBRAS					34,965,808		7,297,154
IVA sobre utilidad			19%	247,892			51,734
COSTO TOAL OBRA (Incluye AIU e iva sobre utilidades)					35,213,700		7,348,888

REGISTRO FOTOGRAFICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS:



FOTOS 14, 15 Y 16 (CORTES, DEMOLICIONES Y EXCAVACIONES)



FOTOS 17, 18 Y 19 (TUBERIA DE 2" PRESIÓN Y ARENA PARA BASE Y ATRAQUE)



FOTOS 20, 21 Y 22 (TUBERIA DE 14" NOVAFORT Y ENTIBADOS)

CORREGIMIENTO DE ARAUCA MUNICIPIO DE PALESTINA:

REPOSICION TUBERIA DE ACUEDUCTO CONDUCCIÓN ARAUCA, CALLE LARGA 300 MTS, FINCA LA SERRANIA 204 MTS, LOS ARRASTES 192 MTS, LA MARRANERA 192 MTS EN EL CORREGIMIENTO DE ARAUCA MUNICIPIO DE PALESTINA CALDAS.

- ❖ COSTO TOTAL DEL FRENTE: \$ 56.734.249
- ❖ VALOR DE OBRAS EJECUTADAS A LA FECHA DE CORTE: \$ 21.552.078
- ❖ PORCENTAJE DE EJECUCION DEL FRENTE: 38%

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL FRENTE:

Reposición tubería de acueducto conducción Arauca , calle larga 300 mts, finca la Serranía 204mts, los arrastres 192 mts, la marranera 192 mts en el corregimiento de Arauca municipio de Palestina Caldas							
ITEM	DESCRIPCION	CONTRACTUAL				ACTA 1	
		UN	CAN	VR UNIT	VR TOTAL	CAN	VR TOTAL
1	Localización y replanteo	ml	888	4,129	3,666,552	300	1,238,700
2	Corte con disco abrasivo	ml	20	6,646	132,920	5	33,230
3	Excavación en material común	m3	362	24,066	8,711,892	274	6,594,084
4	Excavación en material conglomerado para instalación de tubería	m3	20	31,603	632,060	0	-
5	Excavación en material rocoso para instalación de tubería	m3	20	38,714	774,280	0	-
6	Instalación de tubería PVC de 10 incluye transporte en vehículo y al hombro	ml	888	21,727	19,293,576	210.00	4,562,670
7	Instalación de válvula de lavado de 4" incluye sobre acarreo de válvula, tee de 10" y acoples	un	2	329,621	659,242	-	-
8	Instalación de válvula ventosa de 1" incluye sobre acarreo de válvula, suministro de niples de pulgada	Un	2	143,202	286,404	0	-
9	Caja para válvula de lavado diámetro 1.20 m H Promedio 1,20 m completa con tapa metálica	un	2	1,692,351	3,384,702	0	-
10	Caja para ventosa ovalada completa con tapa metálica H 1,20m D = 0,60 m	un	2	1,827,060	3,654,120	0	-
11	Empalmes a tubería existente	un	8	356,033	2,848,264		-
12	Anclajes de empalmes con tubería acero galvanizado de 2" y alambre acero galvanizado (4 pilotes L = 1,50 m)	un	8	331,834	2,654,672	0	-
13	Llenos compactados con material de sitio	m3	400	17,640	7,056,000	234	4,127,760

14	Concreto a 210kg/cm2 para anclar válvula de lavado, re, recubrimiento de tubería y anclajes incluye formaleta y sobre acarreo en vehículo y al hombro	m3	1	1,185,355	1,185,355	0	-
15	Retiro de sobrantes en vehículo automotor	m3	30	27,653	829,590	0	-
16	Dispersión de sobrantes	M3	20	17,283	345,660	32.7	565,154
17	Acero de refuerzo	Kilo	120	5,158	618,960	0	-
ITEMS ADICIONALES							
	Arena para base y atraque	m3		110,335		22.1	2,438,404
	Entibado horizontal Tipo I	ml		28,466		60	1,707,960
	Señal preventiva y reglamentaria	un		142,058		2	284,116
COSTO TOTAL					56,734,249		21,552,078
COSTO DIRECTO					42,040,940		15,970,417
ADMINISTRACION		%	24.0		10,089,826		3,832,900
IMPREVISTOS		%	5.0		2,102,047		798,521
UTILIDADES		%	5.0		2,102,047		798,521
IVA SOBRE UTILIDADES		%	19.0		399,389		151,719
TOTAL					56,734,249		21,552,078

REGISTRO FOTOGRAFICO DE ACTIVIDADES REALIZADAS:



FOTOS 23, 24 Y 25 (EXCAVACIONES TUBERIA DE 10" PRESIÓN Y ARENA PARA BASE Y ATRAQUE)

PERSONAL EN LA OBRA:

DESCRIPCION DEL CARGO	CANTIDAD DE EMPLEADOS EN EL CARGO
INGENIERO DIRECTOR DE OBRA	1
INGENIERO RESIDENTE DE OBRA	1
TRABAJADORA SOCIAL	1
MAESTRO DE OBRA	1
OFICIAL DE CONSTRUCCION	3
AYUDANTES DE CONSTRUCCION	22

TRAMITES Y PERMISOS:

Durante la ejecución de los trabajos se han realizados los respectivos tramites y solicitudes de permisos requeridos ante las autoridades competentes, dentro de estos trámites se encuentran:

- Solicitud permiso para cierre de vías en el municipio de Chinchiná.
- Recorrido con la empresa de gas domiciliario para reconocimiento de redes.
- Se ha realizado han radicado las actas de conformación de comités veedores en los frentes que se vienen interviniendo en el municipio de Chinchiná.
- Se han tramitado diferentes permisos con particulares para intervención en el frente de la conducción de agua del corregimiento de Arauca.

Se anexa evidencia y registro de actividades realizadas para tramites y permisos.

TRABAJO SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE CHINCHINA:

Durante la ejecución de los trabajos se ha contado con la ayuda de una profesional en el área de trabajo social, la cual ha estado a cargo de todo lo que concierne a este tema y ha realizado todos los tramites que se son requeridos por EMPOCALDAS S.A E.S.P para la correcta ejecución de los trabajos.

DIFICULTADES EN LA EJECUCION DE LOS TRABAJOS.:

Municipio de Chinchiná:

En las obras que se vienen adelantando en el municipio de Chinchiná se tiene el inconveniente de que los permisos otorgados para el cierre de vías solo permiten intervenir al contratista dos frentes de trabajo que requieran cierre de vías a la vez; lo cual conllevará a aumentar el tiempo de ejecución estimado inicialmente de las obras, por lo cual muy posiblemente el contratista deberá solicitar una ampliación en plazo para la ejecución de los trabajos derivados del contrato No. 0132 de 2018.

Corregimiento de Arauca:

En el sector por donde pasa la conducción de agua del corregimiento de Arauca conocido como Calle Larga, se tuvo el inconveniente de que parte de esta red quedara debajo de la vía que actualmente se viene construyendo por Pacifico tres, lo que conllevó a solicitar a esta entidad que realizara la entrega de la topografía al contratista en la cual se dieran las recomendaciones y los niveles para el desplante de la tubería en este sector; actualmente ya se cuenta con estos documentos y se están realizando los respectivos trabajos en este sector.

En el mismo sector de calle larga se tener la dificultad de que propietarios de predios privados por donde pasa la conducción actualmente no han estado dispuestos a dar el permiso para la ejecución de los trabajos, lo que ha conllevado a tomar medidas por parte de la supervisión y el contratista para el replanteo de la red inicialmente prevista.

CONTROL FISICO Y FINANCIERO DE LOS TRABAJOS.:

A fecha de corte del presente informe se cuenta con los siguientes datos de ejecución del contrato No. 0132 de 2018.

Plazo de ejecución:	90 DIAS
Tiempo total transcurrido:	30 DIAS
Avance Porcentual:	33%

Inversión Contratada:	927,409,631
Inversión ejecutada en el periodo:	94,174,731
Porcentaje ejecutado en el periodo:	10.15%
Inversión total ejecutada:	94,174,731
Porcentaje total ejecutado:	10.15%

Atentamente,



JAIR DE JESÚS QUINTERO CARVAJAL.
R.L CONSORCIO SANTANDER
Contratista

FORMA DEL 23 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2012 (FRENTE SAN CARLOS CHANOHINA)

NOMBRE DEL TRABAJADOR	CARGO	SALARIO BASICO MENSUAL	VALOR DIA	DIAS QUINCENALES	HORAS EXTRA QUINCENALES	TOTAL SALARIO	DESCUENTO ISS	SUBSIDIO DE TRANS	VALOR HORAS EXTRA S	TOTAL	FIRMA
JESUS DAVID QUINTERO GARCIA	ING. RESIDENTE	3,600,000	116,667	15	0	\$ 4,750,000		\$ 0	\$ 0	\$ 1,750,000	<i>Jesús David Quintero García</i>
DIEGO FERNANDO QUINTERO CARVAJAL	MAESTRO DE OBRA	2,000,000	66,667	15	0	\$ 1,000,000		\$ 0	\$ 0	\$ 1,000,000	<i>Diego Fernando Quintero Carvajal</i>
JUAN DE LA ROSA VARGAS LOPEZ	AYUDANTE	781,242	26,041	8	0	\$ 208,331	\$ 16,666	\$ 23,523	\$ 0	\$ 215,188	<i>Juan Vargas Lopez</i>
VICTOR MANUEL MARIN OSPINA	AYUDANTE	781,242	26,041	3	0	\$ 78,124	\$ 6,250	\$ 8,021	\$ 0	\$ 80,695	<i>Victor Manuel Marin</i>
CRISTIAN ZULUAGA ESCOBAR	AYUDANTE	781,242	26,041	8	0	\$ 208,331	\$ 16,666	\$ 23,523	\$ 0	\$ 215,188	<i>Cristian Zuluaga Escobar</i>
WASHINGTON ROGELIO PEREZ OROZCO	AYUDANTE	781,242	26,041	8	0	\$ 208,331	\$ 16,666	\$ 23,523	\$ 0	\$ 215,188	<i>Washington Rogelio Perez Orozco</i>
JAIMÉ BEDOYA CORREA	AYUDANTE	781,242	26,041	7	0	\$ 182,290	\$ 14,583	\$ 20,583	\$ 0	\$ 188,269	<i>Jaime Bedoya Correa</i>
OSBALDO MORALES VERGARA	AYUDANTE PRACTICO	900,000	30,000	7	0	\$ 210,000	\$ 16,800	\$ 20,683		\$ 213,783	<i>Osbaldo Morales Vergara</i>
ANDRES GIOVANI GONZALES CARDENAS	AYUDANTE	781,242	26,041	7	0	\$ 182,290	\$ 14,583	\$ 20,683	\$ 0	\$ 188,269	<i>Andrés Giovanni Gonzales Cardenas</i>
VICTOR MANUEL CASTRILLON LONDOÑO	AYUDANTE	781,242	26,041	7	0	\$ 182,290	\$ 14,583	\$ 20,683	\$ 0	\$ 188,269	<i>Victor Manuel Castrillon Londoño</i>
JOAQUIN CASTRILLON CARDONA	OFICIAL	1,400,000	46,667	7	0	\$ 326,667	\$ 26,133	\$ 20,683	\$ 0	\$ 321,116	<i>Joaquín Castrillon Cardona</i>
TOTAL A PAGAR										\$ 4,676,024	

Jesús David Quintero García
 JESUS DAVID QUINTERO GARCIA

JAIR DE JESUS QUINTERO CARVAJAL

2670792

1054989598

2670792

HOJERA DEL DI 1 DE AGOSTO DE 2018 (PRESENTE CHURRUMA)

NOBRE DEL TRABAJADOR	CARGO	SALARIO BASICO MENSUAL	VALOR DIA	DIAS QUINCENA	HORAS EXTRA QUINCENA	TOTAL SALARIO	DESCUENTO ISS	SUBSIDIO TRANSPORTE	VALOR HORAS EXTRA	TOTAL	FIRMA
JESUS DAVID QUINTERO GARCIA	ING. RESIDENTE	3,600,000	116,667	15	0	\$ 1,750,000		\$ 0	\$ 0	\$ 1,750,000	<i>[Signature]</i> 1052017082
DIEGO FERNANDO QUINTERO CARVAJAL	MAESTRO DE OBRA		0	15	0	\$ 2,000,000		\$ 0	\$ 0	\$ 2,000,000	<i>[Signature]</i>
JUAN DE LA ROSA VARGAS LOPEZ	AYUDANTE	781,242	26,041	3	0	\$ 78,124	\$ 6,250	\$ 8,821	\$ 0	\$ 80,695	<i>[Signature]</i> 75969216
CRISTIAN ZULUAGA ESCOBAR	AYUDANTE	781,242	26,041	16	0	\$ 416,662	\$ 33,333	\$ 47,046	\$ 0	\$ 430,375	<i>[Signature]</i> 1053095008
WASHINGTON ROGELIO PEREZ OROZCO	AYUDANTE	781,242	26,041	16	0	\$ 416,662	\$ 33,333	\$ 47,046	\$ 0	\$ 430,375	<i>[Signature]</i> 1053095008
JAIME BEDOYA CORREA	AYUDANTE	781,242	26,041	16	0	\$ 416,662	\$ 33,333	\$ 47,046	\$ 0	\$ 430,375	<i>[Signature]</i> 1053095008
OSBALDO MORALES VERGARA	AYUDANTE PRACTICO	800,000	30,000	16	0	\$ 480,000	\$ 38,400	\$ 47,046	\$ 0	\$ 488,646	<i>[Signature]</i> 98507792
ANDRES GIOVANI GONZALES CARDENAS	AYUDANTE	781,242	26,041	16	0	\$ 416,662	\$ 33,333	\$ 47,046	\$ 0	\$ 430,375	<i>[Signature]</i> 75085022
VICTOR MANUEL CASTRILLON LONDOÑO	AYUDANTE	781,242	26,041	16	0	\$ 416,662	\$ 33,333	\$ 47,046	\$ 0	\$ 430,375	<i>[Signature]</i> 1054969598
JOAQUIN CASTRILLON CARDONA	OFICIAL	1,400,000	46,667	16	0	\$ 748,667	\$ 58,733	\$ 47,046	\$ 0	\$ 733,978	<i>[Signature]</i>
JHON FREDY PEÑA CARDONA	AYUDANTE	781,242	26,041	7	0	\$ 182,280	\$ 14,583	\$ 20,583	\$ 0	\$ 188,289	<i>[Signature]</i>
JOSE VICENTE JIMENEZ CAICEDO	AYUDANTE	781,242	26,041	3	0	\$ 78,124	\$ 6,250	\$ 8,821	\$ 0	\$ 80,695	<i>[Signature]</i> 99945146
CRISTIAN CAMILO MARTINEZ MARIN	AYUDANTE	781,242	26,041	7	0	\$ 182,280	\$ 14,583	\$ 20,583	\$ 0	\$ 188,289	<i>[Signature]</i> 412154
JHON FREDY CASTAÑEDA SANCHEZ	AYUDANTE	781,242	26,041	7	0	\$ 182,280	\$ 14,583	\$ 20,583	\$ 0	\$ 188,289	<i>[Signature]</i>
JULIO CESAR CASTAÑO BARRETO	AYUDANTE	781,242	26,041	7	0	\$ 182,280	\$ 14,583	\$ 20,583	\$ 0	\$ 188,289	<i>[Signature]</i> 75989
HELIO FABIO ARIAS MARULANDA	AYUDANTE	781,242	26,041	7	0	\$ 182,280	\$ 14,583	\$ 20,583	\$ 0	\$ 188,289	<i>[Signature]</i> 415960

18615.460
75.989
10403

GERMAN RUEDA SERNA	AYUDANTE	781,242	26,041	7	0	\$ 182,280	\$ 14,683	\$ 20,583	\$ 0	\$ 188,289	# 251947
JOSE JAIR RODRIGUEZ	OFICIAL	1,400,000	48,667	3	0	\$ 140,000	\$ 11,200	\$ 8,821	\$ 0	\$ 137,621	# E-15901059
CRISTIAN CAMILO ZULETA LUNA	AYUDANTE	781,242	26,041	2	0	\$ 62,083	\$ 4,167	\$ 5,881	\$ 0	\$ 53,797	# 105888897
JUAN DIEGO LONDOÑO DÍAS	AYUDANTE	781,242	26,041	2	0	\$ 62,083	\$ 4,167	\$ 5,881	\$ 0	\$ 53,797	# JUAN DIEGO DÍAS 105888897
JAIRO RAMIREZ PIEDRAHITA	AYUDANTE	781,242	26,041	2	0	\$ 62,083	\$ 4,167	\$ 5,881	\$ 0	\$ 53,797	# Jairo Ramirez - 15905951
JHON HARRISON LIZARAZÓ	AYUDANTE	781,242	26,041	2	0	\$ 62,083	\$ 4,167	\$ 5,881	\$ 0	\$ 53,797	# SHON HARRISON L. 105888897
TOTAL A PAGAR										\$ 8,768,436	

JESUS DAVALOS QUINTERO GARCIA

JAIR DE JESUS QUINTERO CARVAJAL

NOVENA DEL 01 AL 15 DE AGOSTO DE 2012 (FRENTE ARANCA)

NOMBRE DEL TRABAJADOR	CARGO	SALARIO BASICO MENSUAL	VALOR DIA	DIAS QUINCENALES	HORAS EXTRA QUINCENALES	TOTAL SALARIO	DESCUENTO ISS	SUBSIDIO DE TRANSFERENCIAS	VALOR HORAS EXTRAS	TOTAL	FIRMA
JOSE RODRIGO LOPEZ ZAPATA	AYUDANTE	781,242	26,041	11	0	\$ 286,465	\$ 22,916	\$ 32,344	\$ 0	\$ 295,893	JOSE RODRIGO LOPEZ 9211005
LUIS ENRIQUE CARDONA GAVIRIA	AYUDANTE	781,242	26,041	11	0	\$ 286,465	\$ 22,916	\$ 32,344	\$ 0	\$ 295,893	LUIS ENRIQUE CARDONA GAVIRIA 1205570201205
OSCAR ELIAN ARANGO ZAPATA	AYUDANTE	781,242	26,041	11	0	\$ 286,465	\$ 22,916	\$ 32,344	\$ 0	\$ 295,893	OSCAR ELIAN ARANGO 7:00 28366661
ALBERTO GONZALES MALDONADO	AYUDANTE	781,242	26,041	11	0	\$ 286,465	\$ 22,916	\$ 32,344	\$ 0	\$ 295,893	ALBERTO GONZALES MALDONADO 1059788895
MANUEL LEONARDO AGUDELO ALZATE	AYUDANTE	781,242	26,041	11	0	\$ 286,465	\$ 22,916	\$ 32,344	\$ 0	\$ 295,893	MANUEL LEONARDO AGUDELO 1059788895
RODOLFO RIOS ARANGO	AYUDANTE	781,242	26,041	10	0	\$ 280,414	\$ 20,833	\$ 29,404	\$ 0	\$ 269,995	RODOLFO RIOS 1059788895
FELIPE ALBERTO GUAPACHE ARIAS	AYUDANTE	781,242	26,041	10	0	\$ 280,414	\$ 20,833	\$ 29,404	\$ 0	\$ 269,995	FELIPE ALBERTO GUAPACHE ARIAS 102200682
JOSE HERNAN ARANGO	AYUDANTE	781,242	26,041	10	0	\$ 280,414	\$ 20,833	\$ 29,404	\$ 0	\$ 269,995	JOSE HERNAN ARANGO 1059788895
JULIAN ANDRES GUAPACHE ARIAS	AYUDANTE	781,242	26,041	10	0	\$ 280,414	\$ 20,833	\$ 29,404	\$ 0	\$ 269,995	JULIAN ANDRES GUAPACHE ARIAS 1059788895
TOTAL A PAGAR										\$ 2,666,353	

[Signature]
JESUS QUINTERO GARCIA

JAIR DE JESUS QUINTERO CARVAJAL



F-GC-20
Versión 2
Octubre 2016

EMPOCALDAS S.A. E.S.P.
GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

INFORME DE SUPERVISION CONTRATOS DE OBRA CIVIL

Informe Número	1	Fecha del informe	24/08/2018	Acta parcial	1	Acta final	
-------------------	---	----------------------	------------	--------------	---	------------	--

Número del contrato	132/2018
Objeto:	REPOSICION DE REDES DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO EN LOS MUNICIPIOS Y CORREGIMIENTOS DE ARAUCA KILOMETRO 41 Y CHINCHINA
Nombre Contratista:	CONSORCIO SANTANDER
Fecha del contrato:	29/06/2018
Plazo de ejecución:	90 DIAS
Valor inicial:	927.409.631,00
Fecha de iniciación:	24/07/2018
Fecha de suspensión:	-
Fecha de reiniciación:	-
Fecha de terminación inicial:	23/10/2018
Nueva fecha de terminación:	
Adición en valor:	\$ 0,00
Adición en tiempo:	N/A
Supervisor:	GERARDO A. RAMIREZ GOMEZ

1. AVANCE DEL CONTRATO

1,1 Avance Físico

Avance físico del periodo	15,00%
Avance físico Acumulado	15,00%

1,2 Informe de actividades (Se anexa resumen de ejecución de la obra)

Reposicion tubería de acueducto conducción Arauca , calle larga 300 mts, finca la Serranía 204mts, los arastres 192 mts, la marranera 192 mts en el corregimiento de Arauca municipio de Palestina Caldas							
ITEM	DESCRIPCION	CONTRACTUAL				ACTA 1	
		UN	CAN	VR UNIT	VR TOTAL	CAN	VR TOTAL
1	Localización y replanteo	ml	888	4.129	3.666.552	300	1.238.700
2	Corte con disco abrasivo	ml	20	6.646	132.920	5	33.230
3	Excavación en material común	m3	362	24.066	8.711.892	274	6.594.084
4	Excavación en material conglomerado para instalación de tubería	m3	20	31.603	632.060	0	-
5	Excavación en material rocoso para instalación de tubería	m3	20	38.714	774.280	0	-
6	Instalación de tubería PVC de 10 incluye transporte en vehículo y al hombro	ml	888	21.727	19.293.576	210,00	4.562.670
7	Instalación de válvula de lavado de 4" incluye sobre acarreo de válvula, tee de 10" y acoples	un	2	329.621	659.242	-	-
8	Instalación de válvula ventosa de 1" incluye sobre acarreo de válvula, suministro de niples de pulgada	Un	2	143.202	286.404	0	-
9	Caja para válvula de lavado diámetro 1.20 m H Promedio 1,20 m completa con tapa metálica	un	2	1.692.351	3.384.702	0	-
10	Caja para ventosa ovalada completa con tapa metálica H 1,20m D = 0,60 m	un	2	1.827.060	3.654.120	0	-

12	Anciajes de empalmes con tubería acero galvanizado de 2" y alambre acero galvanizado (4 pilotes L = 1.50 m)	un	8	331,834	2,654,672	0	-
13	Llenos compactados con material de sitio	m3	400	17,640	7,056,000	234	4,127,760
14	Concreto a 210kg/cm2 para anclar válvula de lavado, re, recubrimiento de tubería y anciajes incluye formaleta y sobre acarreo en vehículo y al hombro	m3	1	1,185,355	1,185,355	0	-
15	Retiro de sobrantes en vehículo automotor	m3	30	27,653	829,590	0	-
16	Dispersión de sobrantes	M3	20	17,283	345,660	32.7	565,154
17	Acero de refuerzo	Kilo	120	5,158	618,960	0	-
ITEMS ADICIONALES							
	Arena para base y atraque	m3		110,335		22.1	2,438,404
	Entibado horizontal Tipo I	ml		28,466		60	1,707,960
	Señal preventiva y reglamentaria	un		142,058		2	284,116
COSTO TOTAL					56,734,249		21,552,078
COSTO DIRECTO					42,040,940		15,970,417
ADMINISTRACION		%	24.0		10,089,826		3,832,900
IMPREVISTOS		%	5.0		2,102,047		798,521
UTILIDADES		%	5.0		2,102,047		798,521
IVA SOBRE UTILIDADES		%	19.0		399,389		151,719
TOTAL					56,734,249		21,552,078

Reposición de alcantarillado San Carlos I sector canal en el municipio de Chinchina Caldas

ITEM	DESCRIPCION	CONTRACTUAL				ACTA 1	
		UN	CAN	VR UNIT	VR TOTAL	CAN	VR TOTAL
1	PRELIMINARES						
2	Localización y replanteo	ml	162	4,768	772,416	162	772,416
3	Cerramiento con tela verde y soportes de guadua cada 2 metros	mi	332	12,444	4,131,408	100	1,244,400
4	Señal preventiva y reglamentaria	und	2	142,058	284,116		-
5	Instalación de valla institucional 2x4	und	1	759,980	759,980	1	759,980
6	DEMOLICIONES						
7	Corte con disco abrasivo	ml	10	6,977	69,770	8	55,816
8	Demolición de estructuras en concreto hidráulico incluye andenes, gradería y cañuelas	m³	2	76,184	152,368	1.1	83,802
9	EXCAVACION						
10	En material común de 0 a 2m	m³	180	24,066	4,331,880	183	4,404,078
11	En conglomerado	m³	34	26,633	905,522		-
12	Entibado horizontal Tipo I	ml	20	28,466	569,320		-
13	Retiro de material sobrante en vehículo automotor	m³	40	29,948	1,197,920		-
14	ESTRUCTURAS ALCANTARILLADO						
15	Instalación e tubería PVC corrugada de 14"	ml	162	25,371	4,110,102	141.8	3,597,608
16	Cámara de caída D=1,2, H=3,04, espesor de pared e=0,20 con colchón de piedra pegada e=40cm y boquilla	mi	4	582,878	2,331,512		-
17	Suministro e instalación de tapa con aro pozo de inspección en HF D=0.60cm	Un	4	572,808	2,291,232		-
18	Bases y Cañuelas	Un	4	494,209	1,976,836	10	4,942,090
19	Instalación de tubería PVC corrugada de 8" para domiciliarias	ml	24	12,622	302,928	39.4	497,307

20	Cajas de inspección 0,50x0,50 para domiciliarias, Incluye tapa en concreto	und	10	365,611	3,656,110	8	2,924,888
21	Instalación de silletas de 14"x6"	und	10	39,763	397,630	10	397,630
22	Empalme a cámara	und	10	82,586	825,860	25	2,064,650
23	LLENOS						
24	Arena para base y atraque	m³	18	110,335	1,986,030	19.4	2,140,499
25	Lleno compactado con material de la obra	m³	185	20,238	3,744,030	168.2	3,404,032
26	CONCRETOS						
27	Concreto de 21Mpa para graderías y andenes	m³	0.5	553,678	276,839	0.3	166,103
28	Concreto para pavimento 42MR hecho en obra	m³	4	751,919	3,007,576		-
29	ACERO						
30	Malla eltro soldada de 5mm hueco de 0.15cm por 0.15cm	m2	30	14,814	444,420		-
31	Acompañamiento social durante toda la obra	Gl	1.25	1,529,993	1,912,491	1	1,529,993
COSTO TOTAL					40,438,396		28,985,292
COSTO DIRECTO					29,965,466		21,478,542
ADMINISTRACIÓN			24%		7,191,712		5,154,850
IMPREVISTOS			5%		1,498,273		1,073,927
UTILIDADES			5%		1,498,273		1,073,927
IVA SOBRE UTILIDADES			19%		284,672		204,046
TOTAL					40,438,396		28,985,292

Reposición de alcantarillado en la calle 6 entre carreras 5 a la 6 en el municipio de Chinchina Caldas

ITEM	DESCRIPCION	CONTRACTUAL				ACTA 1	
		UN	CAN	VR UNIT	VR TOTAL	CAN	VR TOTAL
1	PRELIMINARES						
2	Localización y replanteo (Incluye plano record)	ml	96	4,768	457,728	96	457,728
3	Cerramiento con tela verde y soportes de guadua cada 2 metros	ml	204	12,444	2,538,576	122	1,518,168
4	Señal preventiva y reglamentaria	und	2	142,058	284,116	2	284,116
5	Instalación de valla institucional 2x4	und	1	719,129	719,129	1	719,129
6	DEMOLICIONES						
7	Corte con disco abrasivo	ml	352	6,977	2,455,904	192	1,339,584
8	Demolición de estructuras en concreto hidráulico Incluye andenes, gradería y cañueñas	m³	26	76,184	1,980,784	8.6	655,182
9	EXCAVACION						
10	En material común de 0 a 2m	m³	252	24,066	6,064,632	96	2,310,336
11	En material común de 2,1 a 4m	m³	35	28,058	982,030	33.6	942,749
12	Entibado horizontal Tipo I	ml	80	28,466	2,277,280	30	853,980
13	Retiro de material sobrante en vehículo automotor	m³	86	29,948	2,575,528	8.6	257,553
14	ESTRUCTURAS ALCANTARILLADO						
15	Instalación de tubería PVC corrugada de 14"	ml	96	24,690	2,370,240		-
16	Cámara de caída D=1,2, H≤3,04, espesor de pared e=0,20 con colchón de piedra pegada e=40cm y boquilla	ml	2.3	582,878	1,340,619		-
17	Suministro e instalación de tapa con aro pozo de inspección en HD D=0.60cm para 12 toneladas	Un	3	671,568	2,014,704		-
18	Bases y Cañueñas	Un	3	494,209	1,482,627		-
19	Instalación de tubería PVC corrugada de 6" para domiciliarias	ml	84	12,622	1,060,248		-

20	Cajas de inspección 0,50x0,50 para domiciliarias, Incluye tapa en concreto	und	16	365,611	5,849,776		-
21	Instalación de silletas de 14"x6"	und	16	39,763	636,208		-
22	Empalme a cámara	und	2	82,586	165,172		-
23	LLENOS	0	0		-		-
24	Arena para base y atraque	m³	18	110,335	1,966,030		-
25	Lieno compactado con material de la obra	m³	225	20,238	4,553,550		-
26	Sub base para pavimento	m³	36	132,455	4,768,380		-
27	CONCRETOS				-		-
28	Concreto de 21Mpa para graderías y andenes	m³	1	553,678	553,678		-
29	Concreto para pavimento 42MR hecho en obra	m³	26	751,919	19,549,894		-
30	ACERO				-		-
31	Acero de refuerzo para graderías	Kilo	36	5,416	194,976		-
32	Acompañamiento social durante toda la obra	Gl	1.25	1,529,992	1,912,490	0.8	1,223,994
COSTO TOTAL					48,438,592		10,562,519
COSTO DIRECTO					35,893,732		7,826,987
ADMINISTRACION					8,614,496		1,878,477
IMPREVISTOS					1,794,687		391,349
UTILIDADES					1,794,687		391,349
IVA SOBRE UTILIDADES					340,991		74,356
TOTAL					48,438,593		10,562,518

Reposición de alcantarillado en la calle 6 entre carreras 8 y 9 en el municipio de Chinchina Caldas

ITEM	DESCRIPCION	UND	CONTRACTUAL			ACTA 1	
			CANTIDAD	VR.UNITARIO	VR. TOTAL	CAN	VR TOTAL
1	PRELIMINARES						
2	Localización y replanteo (Incluye plano record)	ml	96.00	4,768	457,728	96	457,728
3	Cerramiento con tela verde y soportes de guadua cada 2 metros	ml	204.00	12,444	2,538,576	0	-
4	Señal preventiva y reglamentaria	und	2.00	142,058	284,116	2	284,116
5	Instalación de valla institucional 2x4	und	1.00	719,129	719,129	0	-
6	DEMOLICIONES						
7	Corte con disco abrasivo	ml	328.00	6,977	2,288,456	192	1,339,584
8	Demolición de estructuras en concreto hidráulico Incluye andenes, gradería y cañuelas	m³	25.00	76,184	1,904,600	10.4	792,314
9	EXCAVACION						
10	En material común de 0 a 2m	m³	213.00	24,066	5,126,058	140.8	3,388,493
11	Entibado horizontal Tipo I	ml	10.00	28,466	284,660	30	853,980
12	Retiro de material sobrante en vehículo automotor	m³	82.00	29,948	2,455,736	12.7	380,340
13	ESTRUCTURAS ALCANTARILLADO						
14	Instalación de tubería PVC corrugada de 14"	ml	96.00	24,690	2,370,240	88	2,172,720
15	Cámara de caída D=1,2, H=3,04, espesor de pared e=0,20 con colchón de piedra pegada e=40cm y boquilla	ml	0.50	582,878	291,439		-
16	Suministro e instalación de tapa con aro pozo de inspección en HD D=0.60cm para 12 toneladas	Un	2.00	671,568	1,343,136		-
17	Bases y Cañuelas	Un	2.00	494,209	988,418		-
18	Instalación de tubería PVC corrugada de 6" para domiciliarias	ml	72.00	12,622	908,784		-
19	Cajas de inspección 0,50x0,50 para domiciliarias, Incluye tapa en concreto	und	17.00	365,611	6,215,387		-
20	Instalación de silletas de 14"x6"	und	17.00	39,763	675,971		-
21	Empalme a cámara	und	2.00	82,586	165,172		-
22	LLENOS						
23	Arena para base y atraque	m³	16.00	110,335	1,765,360	10.6	1,169,551

24	Lleno compactado con material de la obra	m³	154.00	20,238	3,116,652	118	2,388,084
25	Sub base para pavimento	m³	33.00	132,455	4,371,015		-
26	CONCRETOS						-
27	Concreto de 21Mpa para graderías y andenes	m³	5.00	553,678	2,768,390		-
28	Concreto para pavimento 42MR hecho en obra	m³	24.12	751,919	18,136,286		-
29	ACERO						-
30	Acero de refuerzo para graderías	Kilo	36.00	5,416	194,976		-
31	Acompañamiento social durante toda la obra	GI	1.25	1,529,990	1,912,488	1	1,529,990
	COSTO TOTAL				61,282,773		14,756,900
TOTAL COSTO DIRECTO					45,411,466		10,935,087
ADMINISTRACIÓN			24%		10,898,752		2,624,421
IMPREVISTOS			5%		2,270,573		546,754
UTILIDAD			5%		2,270,573		546,754
COSTO TOTAL OBRAS					60,851,364		14,653,016
IVA sobre utilidad			19%		431,409		103,883
COSTO TOTAL OBRA (Incluye AIU e iva sobre utilidades)					61,282,773		14,756,899

Cambio red acueducto en la calle 5 entre carreras 5 y 6 en el municipio de Chinchina Caldas

ITEM	DESCRIPCION	UND	CONTRACTUAL			ACTA 1	
			CANTIDAD	VR.UNITARIO	VR. TOTAL	CAN	VR TOTAL
1	PRELIMINARES						
2	Localización y replanteo (Incluye plano record)	ml	96.00	4,783	459,168	96	459,168
3	Cerramiento con tela verde y soportes de quadua cada 2 metros	ml	204.00	12,444	2,538,576	198	2,463,912
4	Señal preventiva y reglamentaria	und	2.00	142,484	284,968	2	284,968
5	Instalacion de valla institucional 2x4	und	1.00	721,285	721,285		-
6	DEMOLICIONES						
7	Corte con disco abrasivo	ml	624.00	6,998	4,366,752	192	1,343,616
8	Demolicion de estructuras en concreto hidraulico Incluye andenes, graderia y cañuelas	m²	22.00	76,412	1,681,064	10.4	794,685
9	EXCAVACION						
10	En material comun de 0 a 2m	m³	102.00	24,137	2,461,974		-
11	Retiro de material sobrante en vehiculo automotor	m³	64.00	30,038	1,922,432	10.4	312,395
12	ESTRUCTURAS ACUEDUCTO						
13	Instalacion de tuberia PVC de 8"	ml	96.00	14,498	1,391,808		-
14	Instalacion de acometidas de 1/2" desde el tubo madre hasta el medidor	Un	35.00	38,442	1,345,470		-
15	Instalacion de Valvulas	Un	1.00	192,209	192,209		-
16	Suministro e instalacion de tubera de 8" con tapa tipo chorote para accionamiento de valvula	Un	1.00	316,032	316,032		-
17	Empalme a tuberia existente	und	4.00	82,834	331,336		-
18	LLENOS						
19	Arena para base y atraque	m³	11.00	110,666	1,217,326		-
20	Lleno compactado con material de la obra	m³	59.00	20,298	1,197,582		-
21	Subbase para pavimento	m³	30.00	132,852	3,985,560		-
22	CONCRETOS						
23	Concreto de 21Mpa para graderias y andenes	m³	1.00	555,339	555,339		-
24	Concreto para pavimento MR 42	m³	22.00	754,175	16,591,850		-
25	ACERO						
26	Acero de refuerzo para graderias	Kilo	36.00	5,416	194,976		-
27	Acompañamiento social durante toda la obra	GI	1.25	1,335,112	1,668,890	0.8	1,068,090
	COSTO TOTAL				43,424,597		6,726,834
TOTAL COSTO DIRECTO					32,178,286		4,984,686
ADMINISTRACIÓN			24%		7,722,789		1,196,325

IMPREVISTOS		5%		1,608,914		249,234
UTILIDAD		5%		1,608,914		249,234
COSTO TOTAL OBRAS				43,118,903		6,679,479
IVA sobre utilidad		19%		305,694		47,354
COSTO TOTAL OBRA (Incluye AIU e iva sobre utilidades)				43,424,597		6,726,833

Cambio red acueducto en la calle 6 entre carreras 5 y 6 en el municipio de Chinchina Caldas

ITEM	DESCRIPCION	UND	CONTRACTUAL			ACTA 1	
			CANTIDAD	VR.UNITARIO	VR. TOTAL	CAN	VR TOTAL
1	PRELIMINARES						
2	Localizacion y replanteo (Incluye plano record)	ml	96.00	4,783	459,168	96	459,168
3	Cerramiento con tela verde y soportes de quadua cada 2 metros	ml	204.00	12,444	2,538,576		-
4	Señal preventiva y reglamentaria	und	2.00	142,484	284,968		-
5	Instalacion de valla institucional 2x4	und	1.00	721,285	721,285		-
6	DEMOLICIONES						
7	Corte con disco abrasivo	ml	430.00	6,998	3,009,140	192	1,343,616
8	Demolicion de estructuras en concreto hidraulico Incluye andenes, graderia y cañuelas	m³	15.00	76,412	1,146,180	5.4	412,625
9	EXCAVACION						
10	En material comun de 0 a 2m	m³	66.00	24,137	1,593,042	33	796,521
11	Retiro de material sobrante en vehiculo automotor	m³	45.00	30,038	1,351,710	5.4	162,205
12	ESTRUCTURAS ACUEDUCTO						
13	Instalacion de tuberia PVC de 2"	ml	96.00	3,624	347,904		-
14	Instalacion de acometidas de 1/2" desde el tubo madre hasta el medidor	Un	40.00	38,442	1,537,680		-
15	Instalacion de Valvulas	Un	2.00	192,209	384,418		-
16	Suministro e instalacion de tuberia de 2" con tapa tipo chorote para accionamiento de valvula	Un	1.00	316,032	316,032		-
17	Empalme a tuberia existente	und	2.00	82,834	165,668		-
18	LLENOS						
19	Arena para base y atraque	m³	9.00	110,666	995,994		-
20	Lieno compactado con material de la obra	m³	35.00	20,298	710,430		-
21	Subbase para pavimento	m³	20.00	132,852	2,657,040		-
22	CONCRETOS						
23	Concreto de 21Mpa para graderias y andenes	m³	1.00	555,339	555,339		-
24	Concreto para pavimento MR 42	m³	15.00	754,175	11,312,625		-
25	ACERO						
26	Acero de refuerzo para graderias	Kilo	36.00	5,416	194,976		-
27	Acompañamiento social durante toda la obra	Gl	1.25	1,335,109	1,668,886	0.8	1,068,087
	COSTO TOTAL				31,951,061		4,242,222
	TOTAL COSTO DIRECTO				23,676,222		3,143,551
	ADMINISTRACION		24%		5,682,293		754,452
	IMPREVISTOS		5%		1,183,811		157,178
	UTILIDAD		5%		1,183,811		157,178
	COSTO TOTAL OBRAS				31,726,137		4,212,359
	IVA sobre utilidad		19%		224,924		29,864
	COSTO TOTAL OBRA (Incluye AIU e iva sobre utilidades)				31,951,061		4,242,223

Cambio red acueducto en la calle 6 entre carreras 8 y 9 en el municipio de Chinchina Caldas

ITEM	DESCRIPCION	UND	CONTRACTUAL			ACTA 1	
			CANTIDAD	VR.UNITARIO	VR. TOTAL	CAN	VR TOTAL
1	PRELIMINARES						
2	Localizacion y replanteo (Incluye plano record)	ml	96.00	4,783	459,168	96	459,168
3	Cerramiento con tela verde y soportes de quadua cada 2 metros	ml	204.00	12,444	2,538,576		-

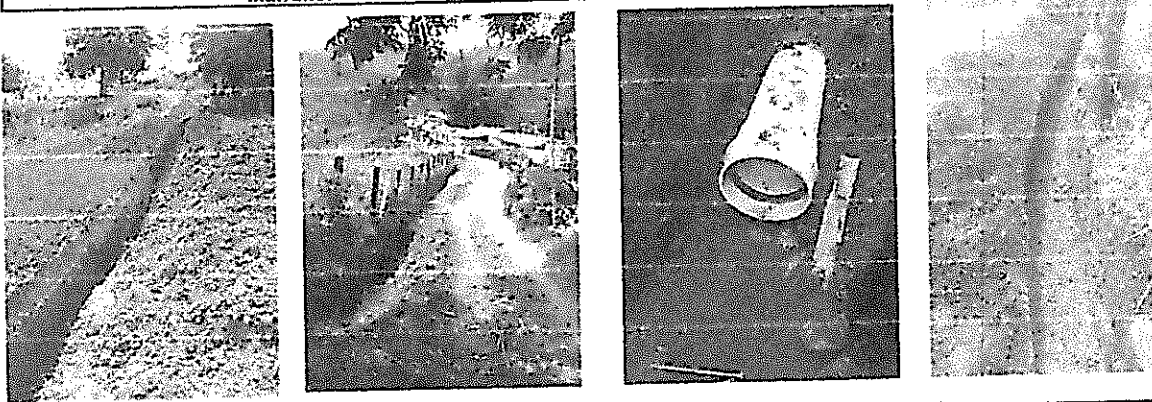
4	Señal preventiva y reglamentaria	und	2.00	142,484	284,968	2	284,968
5	Instalacion de valla institucional 2x4	und	1.00	721,285	721,285		-
6	DEMOLICIONES						
7	Corte con disco abrasivo	ml	492.00	6,998	3,443,016	192	1,343,616
8	Demolicion de estructuras en concreto hidraulico Incluye andenes, graderia y cañuelas	m³	17.00	76,412	1,299,004	8.6	657,143
9	EXCAVACION						
10	En material comun de 0 a 2m	m³	70.00	24,137	1,689,590	48.0	1,158,576
11	Retiro de material sobrante en vehiculo automotor	m³	50.00	30,038	1,501,900	8.6	258,327
12	ESTRUCTURAS ACUEDUCTO						
13	Instalacion de tuberia PVC de 2"	ml	96.00	3,624	347,904	96.00	347,904
14	Instalacion de acometidas de 1/2" desde el tubo madre hasta el medidor	Un	40.00	38,442	1,537,680		-
15	Instalacion de Valvulas	Un	2.00	192,209	384,418		-
16	Suministro e instalacion de tuberia de 8" con Tapa tipo chorote para accionamiento de valvula	Un	2.00	316,032	632,064		-
17	Empalme a tuberia existente	und	4.00	82,834	331,336		-
18	LLENOS						
19	Arena para base y atraque	m³	9.00	110,666	995,994	7.2	796,795
20	Lleno compactado con material de la obra	m³	37.00	20,298	751,026	48	974,304
21	Subbase para pavimento	m³	23.00	132,852	3,055,596		-
22	CONCRETOS						
23	Concreto de 21Mpa para graderias y andenes	m³	1.00	555,339	555,339		-
24	Concreto para pavimento MR 42	m³	17.00	754,175	12,820,975		-
25	ACERO						
26	Acero de refuerzo para graderias	Kilo	36.00	5,416	194,976		-
27	Acompañamiento social durante toda la obra	GI	1.25	1,335,108	1,668,885	0.8	1,068,086
	COSTO TOTAL				35,213,700		7,348,887
	TOTAL COSTO DIRECTO				26,093,887		5,445,637
	ADMINISTRACIÓN		24%		6,262,533		1,306,953
	IMPREVISTOS		5%		1,304,694		272,282
	UTILIDAD		5%		1,304,694		272,282
	COSTO TOTAL OBRAS				34,965,808		7,297,154
	IVA sobre utilidad		19%		247,892		51,734
	COSTO TOAL OBRA (Incluye AIU e iva sobre utilidades)				35,213,700		7,348,888

1.3 Avance del tiempo

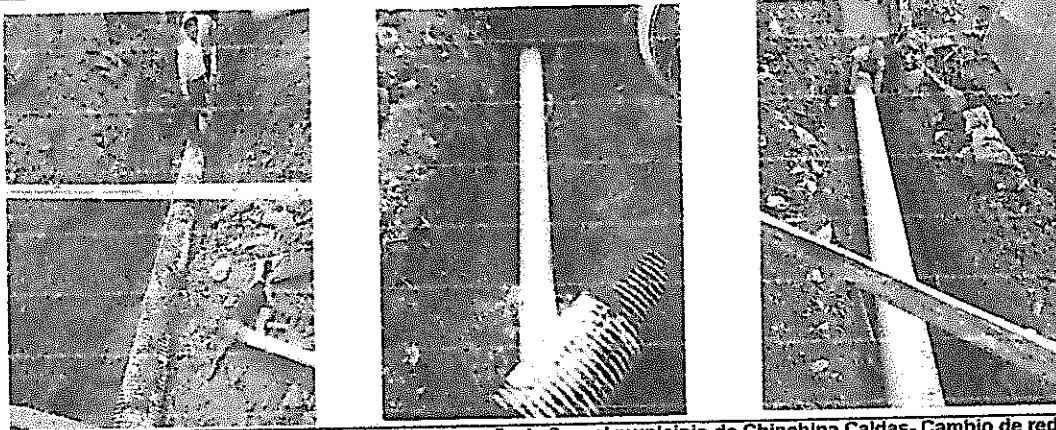
Plazo de ejecución:	90 DIAS	✓
Tiempo total	30 DIAS	✓
Avance Porcentual:	33%	✓

1.4 Registro fotografico (puede presentarse como anexo o incluirlo en el inf)

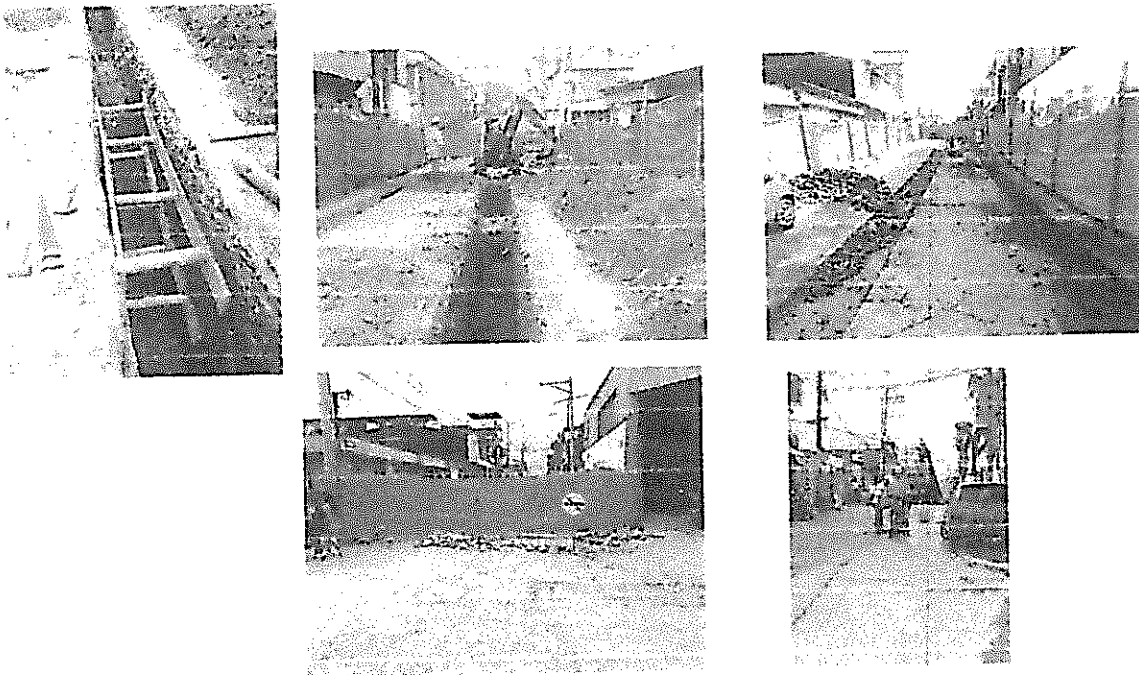
Reposicion tuberia de acueducto conduccion Arauca , calle larga 300 mts, finca la Serrania 204mts, los arastres 192 mts, la marranera 192 mts en el corregimiento de Arauca municipio de Palestina Calda



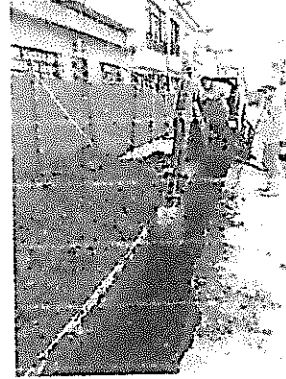
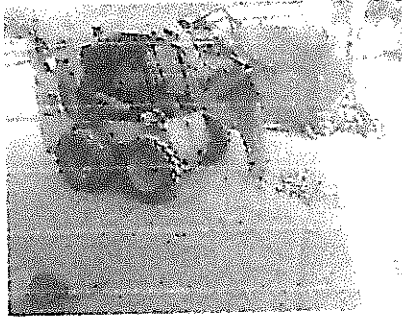
Reposición de alcantarillado San Carlos I sector canal en el municipio de Chinchina Caldas



Reposición de alcantarillado en la calle 6 entre carreras 5 a la 6 en el municipio de Chinchina Caldas- Cambio de red de acueducto en la calle 6 entre carreras 5 a la 6 en el municipio de Chinchina Caldas



Reposición de alcantarillado en la calle 6 entre carreras 8 a la 9 en el municipio de Chinchina Caldas- Cambio de red de acueducto en la calle 6 entre carreras 8 a la 9 en el municipio de Chinchina Caldas



RCambio de red de acueducto en la calle 5 entre carreras 5 a la 6 en el municipio de Chinchina Caldas



1.5 Problemáticas con la obra

En el frente de la conducción del corregimiento de Arauca, en el sector Calle Larga, se tuvieron inconvenientes con el trazado inicial de la red pues en este sector pasa una de las vías que se vienen construyendo por parte de la concesión pacífico tres, para lo cual se solicitó a pacífico tres, la topografía del terreno en la cual se le dieran las cotas al constructor para el correcto desplante de la tubería a instalar; actividad que a la fecha ya se realizó y actualmente se desarrollan las labores en este sector de acuerdo a los planos suministrados por pacífico tres.

En el municipio de Chinchiná el permiso para el cierre de las vías fue tramitado respectivamente ante las autoridades competentes, sin embargo en dicho permiso se hace alusión a que el contratista solo podrá intervenir máximo 2 frentes en este municipio que requieran cierre de vía, por lo tanto esto traerá como consecuencia un posible retraso en la ejecución de las obras.

1.6 Avance Financiero

Inversión Contratada:	927,409,631
Inversión ejecutada en el periodo:	94,174,731
Porcentaje ejecutado en el periodo:	10.15%
Inversión total ejecutada:	94,174,731
Porcentaje total ejecutado:	10.15%

2 CONTROL SOBRE POLIZAS VIGENTES (para el acta final relacione la ampliación de las polizas de estabilidad y calidad de la obra)

POLIZA DE CUMPLIMIENTO	42-44-101109917
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXT	42-40-101027536

GARANTIA	CUMPLE	VIGENCIA		VALOR AMPARADO
		DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO	SI	24-718	24-1-19	\$ 278,222,889.30
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	SI	24-718	24-10-21	\$ 185,481,926.20
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	SI	5 años 0 meses 0 días		\$ 185,481,926.20
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	SI	24-718	24-1-19	\$ 278,222,889.30

3. CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (verifique afiliación o pagos aportados y señale con una X)

NOMBRE DEL TRABAJADOR	ARP	EPS	PARAFISCAL CALES	FIC
JAIME BEDOYA CORREA	X	X	X	
JOAQUIN CASTRILLON	X	X	X	
VICTOR MANUEL CASTRILLON LONDOÑO	X	X	X	
ANDRES GIOVANNI GONZALES	X	X	X	
VICTOR MANUEL MARIN	X	X	X	
OSBALDO MORALES VERGARA	X	X	X	
WASHINGTON ROOGELIO PEREZ	X	X	X	
DIEGO FERNANDO QUINTERO CARVAJAL	X	X	X	
JESUS DAVID QUINTERO GARCIA	X	X	X	
JUAN DE LA ROSA VARGAS LOPEZ	X	X	X	
CRISTIAN ZULUAGA ESCOBAR	X	X	X	

4. CONTROL PAGO SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA (Persona Natural)

JAIR DE JESÚS QUINTERO CARVAJAL

OPERADOR ARUS
PERIODO DE COTIZACIÓN: AGOSTO 2018
No. DE PLANILLA: 37535303
VALOR COTIZADO: \$ 354.600

JORGE EDUARDO SANTANDER MEJIA

OPERADOR ASOPAGOS S.A
PERIODO DE COTIZACIÓN: AGOSTO 2018
No. DE PLANILLA: 13339831
VALOR COTIZADO: \$ 526.100

5. CONTROL DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y DOTACION (para los casos donde verifique el incumplimiento de algun ítem, debe anexar la comunicación enviada al contratista notificando la situación)

Fecha de inspección	CASCO	OVEROL	GUANTES	BOTAS	CARNET	CHALECO	SEÑALIZACION	CAPACITACION SOBRE EL USO DE LOS ELEMENTOS DE CAPACITACION PERSONAL
25/07/2018	A	A	A	A	A	A	A	A
14/08/2018	A	A	A	A	A	A	A	A
Convenciones: A: Adecuada - D: Deficiente - N/U: No Usan - N/A: No Aplica								

6. DOCUMENTOS ANEXOS

DOCUMENTO	SI	N/A
Acta de entorno		N/A
Acta de veeduría		N/A
Acta de convenio de precios		N/A
Plan de manejo ambiental		N/A
Ensayos de laboratorio		N/A
Acta de suspensión y reanudación (Con la respectiva justificación)		N/A
Bitácora de la obra		N/A
Actualización de la póliza de calidad o estabilidad con la fecha del acta de liquidación.		N/A
Paz y Salvo oficina de trabajo.		N/A
Paz y salvo del contratista donde conste que pago la seguridad social integral y parafiscales		N/A
Relación de todas las domiciliarias que se reconstruyan en donde se indique el suscriptor, el		N/A

Calificación entrega de la obra: Excelente 4 – Buena 3 – Regular 2 – Mala 1 4

NOMBRE DEL SUPERVISOR

GERARDO A. RAMIREZ GOMEZ.