

ACTA DE REGISTRO DE OBRA O TRABAJOS LOCATIVOS

NOMBRE PROPIETARIO:**TORRE**

APTO

FECHA**FECHA INICIO DE OBRA****FECHA TERMINACION OBRA**

RECUERDE QUE: Si su maestro tapa las bajantes se cobrará la reparación a todos los inmuebles que se encuentran en obras en la fila sin importar fecha de inicio. También con su acción u omisión de cuidado deberán repararse los daños que se causen en zonas comunes o en otras unidades privadas

FAVOR DESCRIBA LA OBRA A DESARROLLAR:

La responsabilidad de todas las obras a realizar es estrictamente del Propietario. Declaro bajo mi responsabilidad que las obras que realizaré no afectan la estructura, las placas, muros estructurales y divisorios o áreas comunes. No haré cambios en balcones, puertas de acceso al inmueble, vidrios para no afectar las fachadas. Me comprometo a recibir los materiales de obra en el horario estipulado, sin hacer uso del ascensor, sacar los escombros al lugar asignado por la administración, mantener las áreas comunes en perfecto estado de limpieza, y lo estipulado en el R.P.H.

Es de mi responsabilidad la seguridad de mi inmueble como las herramientas y material que utilice el Contratista. Me responsabilizo del comportamiento y honradez del personal que contrato para esta obra, en caso de algún problema con la Copropiedad la Administración se entenderá directamente con el Propietario quedando autorizada la Administración a retirar de inmediato al Contratista, si se evidencia que la obra adelantada está infringiendo las normas estipuladas y vigentes, en virtud de las facultades que la ley 675 le otorga a la Administración para informar a las entidades competentes Alcaldía y demás competentes.

**HORARIO AUTORIZADO PARA INGRESO DE
PERSONAL POR LA PORTERÍA No. 2: DE 8:00 AM
A 9:00 AM**

HORARIO LABORES: LUNES A VIERNES DE 8:00 A.M. A 4:30 P.M. SABADOS DE 8:00 AM A 01:00 PM (RECUERDE QUE NO SE PERMITEN INGRESOS Y SALIDAS DURANTE UNA MISMA JORNADA)

**DOMINGOS Y FESTIVOS, NO SE AUTORIZA REALIZAR OBRAS O ARREGLO
LOCATIVO HORARIO INGRESO DE MATERIALES POR LA PORTERÍA No. 2: LUNES A
VIERNES DE 8:00 A 1:00 P.M. SABADO DE 8:00AM A 11:00A.M.**

El personal Autorizado a ingresar es:

Recuerde que por día deben ingresar solo dos personas de las relacionadas a continuación:

Nombre

Cédula

Cel.

Nombre

Cédula

Cel

Carrera 24 No. 2-297 Madrid – Cundinamarca

abundaraph@gmail.com

Celular 3229115942

conjuntocerradoabundara.com



CONJUNTO CERRADO ABUNDARA P.H

NIT. 901210464 -3

Nombre _____ Cédula _____ Cel. _____

Nombre _____ Cédula _____ Cel. _____

Se solicita adjuntar la siguiente documentación:

1. **Soporte de pago por valor de \$50.000** mediante consignación o PSE a la cuenta corriente Caja Social No. 21004162635 este valor no es reembolsable, será utilizado para el retiro de escombros, reposición de bombillas y arreglos menores causados) Solo si la obra generara escombros. Este valor cubre máximo " 10 media lonas".
2. **Soporte de pago por valor de \$100.000 mediante consignación o PSE a la cuenta corriente No. 21004162635 Caja social. Ref. 1:** Torre- Apto Ref.: 2 la palabra Depósito de seguridad zonas comunes. (Este depósito corresponde a daños que se presenten en las zonas comunales tales como taponamientos bajantes por mal uso, rayones paredes, puertas, barandas entre otros) Se revisará el daño respectivo y se establecerá responsabilidad, si el daño corresponde a mala utilización o negligencia el costo será asumido por los propietarios que se encuentren al momento en obra y se descontará del depósito de seguridad zonas comunes). Si pasados 120 días de terminación de la obra no existe novedad reportada el propietario podrá solicitar reintegro del valor "cruce contra administración".
3. El personal deberá contar con ARL mínimo de NIVEL 3. Sin excepción todo trabajador / contratista deberá contar con su afiliación vigente.
4. Certificado de afiliación vigente a EPS
5. Consulta de antecedentes del personal
6. Fotocopiad de cédula de ciudadanía o documento de identidad idóneo si se trata de extranjero, de cada uno de los trabajadores / contratistas que estarán autorizados.

Carrera 24 No. 2-297 Madrid – Cundinamarca

abundaraph@gmail.com

Celular 3229115942

conjuntocerradoabundara.com



ACTA DE REGISTRO DE OBRA O TRABAJOS LOCATIVOS EN TIEMPO DE COVID-19

PARA DELEGAR A UNA PERSONA O CONTRATISTA A SUPERVISAR SU OBRA, DILIGENCIE ESTE ESPACIO:

NOMRE DEL SUPERVISOR DE LA OBRA _____
CEDULA _____ TEL: _____ ARL _____ NIVEL _____ EPS _____

Dejo a disposición y bajo mi responsabilidad al contratista descrito como supervisor de la obra a realizar en mi copropiedad.

Firma propietario(a)

Si bien el Gobierno Nacional dio por terminada la emergencia sanitaria a nivel nacional, se recuerda que deben preservarse medidas de autocuidado y uso de tapabocas en determinados espacios cerrados. El propietario asume responsabilidad exclusiva por los riesgos que se lleguen a materializar.

Los trabajadores / contratistas no deben circular por las áreas comunes debiendo limitar su estancia a la labor encomendada y dentro de los horarios establecidos.

EL PERSONAL QUE NO SE ENCUENTRE REGISTRADO NO PUEDE INGRESAR. **Solamente el Propietario puede autorizar el ingreso informando a la administración por escrito.**

FIRMA DEL PROPIETARIO

CC: _____

Vo. Bo. ADMINISTRACIÓN