DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14808843301

(415)7707212489984(8020) 000001480884330 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 1 3 6 9 5 4 0	9	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 1 3 6 9 5 4 0	2 0 0 1 1 1 1 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMIREZ	ARBELAEZ	IVAN	GUILLERMO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal: CL 51 56 C 14 AP 304 BRR SAN BENITO

42. Correo electrónico: guillos.war@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 1 1 8 3 9 5	3 1 8 6 2 3 3 7 3 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 1 0	2 0 1 0 0 9 1 3	5 9 1 1	2 0 1 0 0 9 1 3				3 4 7 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 01 - 26 / 15 : 04: 35

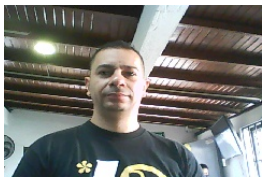
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre RAMIREZ ARBELAEZ IVAN GUILLERMO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



900410026-5

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL

Certificado de aptitud: 71369540-142841

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	14/01/2021 MEDELLIN		**Tipo de Examen:**	INGRESO	
Paciente:	IVAN GUILLERMO RAMIREZ ARBELAEZ		**Identificación:**	71369540	
Género	MASCULINO	**Edad:** 37	**Teléfono**	5118395	**Móvil:** 3186233730
Fecha Nacimiento:	6/04/1983		**Cargo:**	INSTRUCTOR	
Estado Civil:	SOLTERO(A)		**EPS:**	SURA EPS	
Dirección	CLL 51 N 56 C 14 SAN BEN ITO		**Escolaridad:**	TECNOLÓGICO	
Empresa	PARTICULAR				

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

VISIOMETRIA TAMIZ	SU CAPACIDAD VISUAL ES ADECUADA PARA LA OCUPACIÓN.
AUDIOMETRIA	OD: AUDICION NORMAL OI: AUDICION NORMAL -NO SE EVIDENCIAN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A LA AUDIOMETRÍA ANTERIOR-1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO
MEDICINA LABORAL	ACATAR LAS NORMAS DE SALUD OCUPACIONAL DE LA EMPRESA. EL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DEFINIDO POR LA EMPRESA ES FUNDAMENTAL PARA EVITAR LA PROPAGACION DEL VIRUS, LAS RECOMENDACIONES COMO EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL, EL LAVADO DE MANOS Y EL USO PERMANENTE DEL TAPABOCAS SON DE CARÁCTER OBLIGATORIO. USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE LA DOTACION. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO AL PROGRAMA DE LA EMPRESA
GLICEMIA	SIN ALTERACION
COLESTEROL TOTAL	CON ALTERACION. VER RECOMENDACION MEDICA
TRIGLICERIDOS	CON ALTERACION. VER RECOMENDACION MEDICA

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

EXAMEN DE INGRESO: APTO SIN RESTRICCIONES

Observaciones: ADOPTAR BUENAS POSTURAS DURANTE SU JORNADA LABORAL, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, LLEVAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLES,Y CUMPLIR CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD RESPECTO AL COVID 19 HACER USO DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL SI LOS REQUIERE, SE REVISA DECLARATORIA DE SALUD. .

Nota Aclaratoria

De acuerdo con la circular No. 000543 del 15 de Septiembre de 2014 de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, la historia clínica ocupacional del trabajador únicamente puede ser conocida por teceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley. En nungún caso, el empleador puede tener acceso a dicho documento.

RECOMENDACIONES DEL CARGO

- Realizar el seguimiento definido en el programa de conservación de la voz.
- Utilizar una adecuada higiene postural y mecánica corporal para la realización de su trabajo.
- Realizar entrenamientos continuos sobre la mecánica corporal adecuada para realizar las diferentes tareas de su ocupación.
- La silla que se utilice siempre debe tener espaldar y debe permitir la adecuada postura del trabajador. Use el padmause y el apoyapiés durante el trabajo en la oficina.
- Implementar las siguientes medidas de prevención de patologías de la voz: -Al inicio de la jornada laboral hacer ejercicios de calentamiento de la voz y respiratorios; -Tomar de manera continua pequeños sorbos de agua al clima mientras labora; -Por ningún motivo debe carraspear o fumar o permanecer en ambientes con fumadores; -No exponerse a cambios bruscos de temperatura; -No consumir alimentos muy calientes o muy fríos; -Usar el nivel de voz más bajo posible y por ningún motivo gritar.
- Continuar con las actividades definidas por la empresa para la prevención del riesgo psicosocial.

ENFASIS EN EL EXAMEN OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA: El exámen estático y dinámico de la columna vertebral y el exámen osteomuscular a nivel de los diferentes segmentos corporales es normal. No se evidencian atrofias, ni limitaciones de la movilidad, no hay dolor, ni el trabajador refiere sintomatología sobre manguito rotador, tendinitis del codo, síndrome del túnel del carpo, enfermedad de Quervain u otras patologías de los miembros inferiores. Se deben implementar todas las medidas de prevención y protección requeridas para prevenir patologías osteomusculares y accidentes de trabajo. Al examen físico no se palpan hernias ni varicocele.

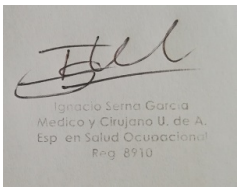
Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

NO

Información de Remisiones

NO



IGNACIO SERNA GARCIA



IVAN GUILLERMO RAMIREZ ARBELAEZ 71369540

Firma y cédula del Paciente

08910

Médico Especialisa en Salud Laboral

Hace constar:

Que el Sr(a) IVAN GUILLERMO RAMIREZ ARBELAEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71369540 realizó el día 08/02/2022 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo IVAN GUILLERMO RAMIREZ ARBELAEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71369540 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Guillermo Ramirez

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS
NIT 860.011.153-6
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
www.positiva.gov.co

FORMULARIO DE AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR **INDEPENDIENTE** A LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

SEÑOR CONTRATISTA
Recuerde que una vez cumplida la fecha de terminación de la afiliación, SI usted desea continuar con el cubrimiento ante nuestra ARL, lo invitamos a que ingrese al portal transaccional y registre la novedad respectiva.

20220127030071369540001

I. DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

* TIPO DOC. CC / No. DE DOCUMENTO 71369540	PRIMER APELLIDO RAMIREZ
	SEGUNDO APELLIDO ARBELAEZ
PRIMER NOMBRE IVAN	SEGUNDO NOMBRE GUILLERMO
* FECHA NACIMIENTO AÑO 1983 MES 04 DÍA 06	SEXO M F	NACIONALIDAD COLOMBIA
EPS ACTUAL SUSALUD - SURA - SURAMERICANA E.P.S	AFP ACTUAL PORVENIR
DIRECCIÓN RESIDENCIA CL 51 56C14 AP 304	
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLIN
CELULAR O TELÉFONO FIJO 3186233730	CORREO ELECTRÓNICO GUILLOS.WAR@GMAIL.COM

II. INFORMACIÓN DE LA AFILIACIÓN O DEL CONTRATO

TIPO: ADMINISTRATIVO ● COMERCIAL ○ CIVIL ○ | PÚBLICO ● PRIVADO ○ | SUMINISTRO DE TRANSPORTE SI ○ NO ●

* FECHA INICIO AÑO 2022	MES 02	DÍA 01	* FECHA DE TERMINACIÓN AÑO 2022	MES 12	DÍA 16	No. DE MESES 10

DÍAS Y HORARIO DE TRABAJO: LUNES ● MARTES ● MIERCOLES ● JUEVES ● VIERNES ● SABADO ○ DOMINGO ○ | DE 06:00 AM ● PM ○ HASTA 06:00 AM ○ PM ●

VALOR TOTAL $42101733	VALOR MENSUAL $4210173	* INGRESO BASE DE COTIZACIÓN $1598800
* ACTIVIDAD A EJECUTAR ESTABLECIMIENTOS QUE PRESTAN EL SERVICIO DE EDUCACI	CÓDIGO 1804601 USO ARL	
CARGO U OCUPACIÓN TRABAJADOR INDEPENDIENTE	TAXISTA SI ○ NO ●	
DIRECCIÓN CL 104 68 120		
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLIN	

III. INFORMACION DEL CONTRATANTE, EMPRESA TRANSPORTADORA (Habilitada por el Ministerio de Transporte para taxistas) O CONTRATANTE PARA INDEPENDIENTE VOLUNTARIO.

* ENTIDAD CONTRATANTE TIPO DOC. NI / No. DE DOCUMENTO 899999034 DV 1	* NOMBRE O RAZÓN SOCIAL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO 1806001 DE ARL	La clasificación del riesgo se determinará con el mayor entre la clase de riesgo del centro de trabajo del contratante y el propio de la actividad ejecutada por el contratista. (Art. 11 Dec 723/13)
DIRECCIÓN PRINCIPAL CLL 51 57-70	
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLIN
TELÉFONO 7654321 FAX	CORREO ELECTRÓNICO ACCIDENTALIDADSST@SENA.EDU.CO
* DATOS QUIEN FIRMA CONTRATO TIPO DOC. CC / No. DE DOCUMENTO 71586897	PRIMER APELLIDO LOPEZ DE MESA
	SEGUNDO APELLIDO GUTIERREZ
PRIMER NOMBRE GUSTAVO	SEGUNDO NOMBRE ADOLFO

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACIÓN DELTRABAJADOR INDEPENDIENTE AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES, EL CUAL SE RIGE EN TODOS SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO LEY 1295 DE 1994, LEY 776 DE 2002, DECRETO 723 DE 2013, DECRETO 1563 DE 2016 Y DEMÁS NORMAS QUE MODIFIQUEN, ADICIONEN O SUSTITUYAN.

DECLARO QUE LOS DATOS REGISTRADOS EN ESTE FORMULARIO SON VERÍDICOS Y PUEDEN SER CONFIRMADOS POR LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

* Guillermo Ramirez

FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

PARA USO EXCLUSIVO DE LA ARL

CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA: 1804601
CLASE DE RIESGO: 1
TARIFA: 0,52200

* **LA FALSEDAD EN LOS CAMPOS MARCADOS CON (*) GENERAN NULIDAD DEL FORMULARIO Y POR ENDE EN LA AFILIACIÓN**

Autorizado por la Superintendencia Financiera para operar el ramo de seguros de Riesgos Laborales, mediante Resolución No. 3187 del 28 de Diciembre de 1995. Para todos los efectos de afiliación y cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DISTRIBUCIÓN GRATUITA PROHIBIDA SU VENTA

Certificado Bancario

Martes, 25 de enero de 2022

Señor(a)
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que IVAN GUILLERMO RAMIREZ ARBELAEZ identificado(a) con CC 71369540, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	31060377823	2010/07/07	ACTIVA

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE PARTICULARES

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
MEDELLIN, 27 DE ENERO DE 2022	3261425–7		14016391
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
JUAN DAVID MOLINA VASQUEZ	16788	4036	01214016391

TOMADOR

CEDULA	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
71369540	IVAN GUILLERMO RAMIREZ ARBELAEZ		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CL 51 # 56 C 14 APTO 304		MEDELLIN	5118395

GARANTIZADO

CEDULA	Nombres y Apellidos
71369540	IVAN GUILLERMO RAMIREZ ARBELAEZ

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8999990341	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	26–ENE–2022	15–ABR–2023	4.210.173,00	40.000,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Dias	Desde	Hasta			
26–ENE–2022	15–ABR–2023	444	26–ENE–2022	15–ABR–2023	$40.000	$7.600	$47.600

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$4.210.173	$16.841	$4.210.173,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

102 – NEGOCIOS CORPORATIVOS

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	4036	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

Guillermo Ramirez
FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
16788	JUAN DAVID MOLINA VASQUEZ	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	NATURAL	100,00	40.000

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/12/2021	1318	P	05	F–13–18–0012–095
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 – 18	NT–P	5	N–01–012–010

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Prestacion de servicios
OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ATENDER LOS PROGRAMAS DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE LA CADENA DE TICS–ELECTRONICA DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS DEL ÁREA QUE SE IMPARTEN EN EL CENTRO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA