SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA - ANTIOQUIA -SERVICIOS
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**5**
Código Centro	**920410**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**14370-187300**
No. de documento	**337260**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOSE HERNANDO YEPES SIERRA	**C.C.**	15.379.513	**IP/Nº de contacto**	1
Correo electrónico contratista:	jhyepes@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	SI	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	AV VILLAS	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		511780731	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3408065/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**24722**	
Valor Total del Contrato	$ 42.101.733	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 42.101.733	**1**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 3.997.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 38.104.733		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ATENDER LOS PROGRAMAS DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE LA CADENA DE TICS- ELECTRÓNICA DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS DEL ÁREA QUE SE IMPARTEN EN EL CENTRO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.997.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.997.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.655.900**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Febrero	Enero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**Decreto 1273 de**	Valor Base retención en la fuente	2.655.900,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.598.800	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	3.541.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 199.900	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 255.900	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0%
ARL I	$ 8.400	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Jaime Isaza Cadavid	15.988,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 885.300		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.981.012,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecutar formación profesional a fichas(2221746Mantenimiento,2381223Cableado estructurado,2438259eléctronica Digital y 2449817Recursos
Desarrollo de materiales para las actividades de aprendizaje
Actualiz portafolio del aprendiz a fichas asignadas(2221746Mantenimiento,2381223Cableado estructurado,2438259eléctronica Digital y 244
Se descarga y se hace entrega al coordinador el reporte de Horas de sofiaplus, informe contractual correspondiente al mes y salud.
Se realiza actividades de trabajo basado en las actividades de proyecto, alistamiento.
Se incentiva a los aprendices de las fichas para que dejen ambientes limpios y ordenados, al autocuidado, limpieza y buenas practicas
Se trabaja para la no deserción y planes de mejora con los aprendices
Se realiza las evaluaciones y talleres prácticos para que el aprendiz refuerce sus conocimientos
Se crea proyecto de formación, ruta de aprendizaje y se asocia aprendices a la ruta en la plataforma Sofia

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

JOSE HERNANDO YEPES SIERRA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

GUSTAVO LOPEZ DE MESA GUTIERREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

EPS sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

La EPS Suramericana S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA,**

CERTIFICA

Que **Jose Hernando Yepes Sierra** identificado(a) con **Cedula de Ciudadania** número **15379513,** está registrado(a) en el PBS DE EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 15379513
NOMBRES Y APELLIDOS	Jose Hernando Yepes Sierra
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/02/2014
FECHA RETIRO EPS SURA	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	389
SEMANAS COTIZADAS EN ULTIMO AÑO	34
EMPLEADOR(ES)	59 Independiente con Contrato de Prestación de Servicios Superior a 1 mes Desde 14/01/2022 - Vigente

Generado por nataarmr 14/01/2022

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOSE HERNANDO YEPES SIERRA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **15379513,** se encuentra afiliado/a desde **01/08/2010** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 21 de enero de 2022.



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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14807854416

(415)7707212489984(8020) 000001480785441 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 5 3 7 9 5 1 3	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	1 5 3 7 9 5 1 3	1 9 8 2 1 1 2 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	La Ceja 3 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
YEPES	SIERRA	JOSE	HERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Copacabana 2 1 2

41. Dirección principal
CR 45 47 A 85 AP 1603

42. Correo electrónico josehyepess@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 4 2 9 7 5 1 5 8	3 0 1 4 3 1 3 5 9 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 0 6 0 5 1 0							

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	5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 - 21 / 20 : 41: 56

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 YEPES SIERRA JOSE HERNANDO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud

"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

IDENTIFICACION

Orden:	272367	**Documento:**	15379513
Nombre:	JOSE HERNANDO YEPES SIERRA	**Sexo:**	Masculino
Fecha nacimiento:	1964-08-02	**Edad (años):**	56
Fecha Diligenciamiento examen:	2021-03-10 08:41 am	**Fecha impresión:**	2021-03-11 01:01 pm
Empresa:	CONTRATISTA SENA	**Empresa en misión:**	
Celular:	3014313595	**Teléfono**	NO TIENE

TEST DE COORDINACION MOTORA

Fecha	2021-03-10
Atención Concentrada y Resistencia a la Monotonía:	Aprobado
Reacciones Múltiples:	Aprobado
Velocidad de Anticipación:	Aprobado
Coordinación Bimanual	Aprobado
Frenado	Aprobado

Resultado: Aprobado

Observaciones Adicionales: Cumple con los requerimientos de aptitud mental-motriz según la resolución 217 del 31 de enero de 2014. De acuerdo a lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11/06/2007 y 1918 del 05/06/2009 del Ministerio de Protección social, las evaluaciones médicas ocupacionales tienen como fin monitorear la exposición a factores de riesgo y determinar la existencia de consecuencias en la persona por dicha exposición, así mismo, identificar alteraciones en la salud para contribuir al sistema de promoción y prevención de la salud de los trabajadores.

Nota: evaluado con aptitud física, mental y de coordinación motriz sobresaliente.

Escaneado con CamScanner

L&S
Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

Dr(a) Hector Robinson Hinestroza Hernandez
Registro: 057090-18
Psicólogo
Cédula de Ciudadanía : 1017223600
Fecha Examen: 2021-03-10 09:08am

Escaneado con CamScanner

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

LABORATORIO CLINICO LABOR Y SALUD

Calle 44 # 51-21 Piso 3 - Centro Comercial San Juan -Carabobo
Medellín – Antioquia

Nº Orden:	310031	**Edad:**	56 años
Paciente:	Jose Hernando Yepes Sierra	**Entidad:**	Contratista Sena
Documento Id:	15379513	**Teléfono:**	3014313595
Fecha:	Marzo 10 de 2021	**Médico:**	No reportado

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
Glicemia	79	mg/dl	70	100
Técnica: Colorimética semiautomatizada. Valores de referencia ajustados: Según ADA 2018, guía adoptada por el Ministerio de Protección Social 70 - 110 mg/dl. Según OMS 70 - 110 mg/dl.				
Colesterol Total	238	mg/dl	0	200
Técnica: Colorimética semiautomatizada. Valor esperado: Menor de 200 mg/dl. Riesgo Potencial: 200 a 239 mg/dl. Riesgo Alto: >240 mg/dl				
Triglicéridos	237	mg/dl	45	155
Técnica: Colorimética semiautomatizada. *Valor esperado: <150 mg/dl.* Riesgo Potencial: >200 mg/dl.				
Colesterol HDL	51	mg/dl	55	65
Técnica: Colorimética semiautomatizada.				
Colesterol VLDL	47	mg/dl	6	34
Colesterol LDL	140	mg/dl	0	130
Parcial de Orina				
Color	Amarillo			
Aspecto	Transparente			
Densidad	1020		1000	1030
pH	5,0		5,0	8,0
Nitritos	Negativo		-	
Leucocitos	Negativo	cel/ul	0	25
Proteinas	Negativo	mg/dl	0	25
Glucosa	Normal	mg/dl	0	50
Cuerpos cetónicos	Negativo	mg/dl	-	
Urobilinógeno	Normal	mg/dl	0	1
Bilirrubinas	Negativo	mg/dl	0	1
Sangre	Negativo	eritrocitos/ul	0	10
Sedimento urinario				
Leucocitos	8 TC			
Células bajas	8 TC			

Escaneado con CamScanner

L&S
Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

IDENTIFICACION

Orden:	272367	**Documento:**	15379513
Nombre:	JOSE HERNANDO YEPES SIERRA	**Sexo:**	Masculino
Fecha nacimiento:	1964-08-02	**Edad (años):**	56
Fecha Diligenciamiento examen:	2021-03-10 08:41 am	**Fecha impresión:**	2021-03-11 12:59 pm
Empresa:	CONTRATISTA SENA	**Empresa en misión:**	
Celular:	3014313595	**Teléfono**	NO TIENE

LABORATORIO / EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

Fecha	2021-03-10
Examen Realizado	Glicemia
Resultado	79 mg/dl
Observaciones	

Escaneado con CamScanner

DIAGNOSTICA AVANZADA.
Laboratorio Clínico
Calle 43a Nro.25-41. Av El Poblado. PBX 4486748
Medellin - Colombia

F. Orden: 2021-03-10 13:05
F. Impresion:

Historia Nro.:	**15379513**	**Orden:**	**2021031000010**
Paciente:	YEPES SIERRA JOSE HERNANDO	**Empresa:**	LABOR Y SALUD S.A.S
Edad:	56 Años	**Programa**	NO APLICA
Telefono/Dir:		**EPS:**	NO APLICA

Examen	Resultado	Unidades		Valores de referencia
	HEMATOLOGIA			
HEMOGRAMA				
Hemoglobina	15.7	g/dL		12.5 - 18.0
Hematocrito	47.1	%		36.0 - 56.0
Recuento de glóbulos rojos	5.29	10^6/uL		4.60 - 6.50
Volumen corpuscular medio	89.0	fL		80.0 - 100.0
Hemoglobina corpuscular media	29.7	pg		25.0 - 32.0
Concentración hemoglobina corpuscular media	33.3	g/dL		32.0 - 38.0
Ancho de distribución eritrocitario	13.2	%		11.5 - 15.1
Glóbulos blancos	7.06	10^3/uL		4.50 - 11.00
Neutrófilos.	4.09	10^3/uL		1.80 - 7.70
Neutrófilos %	58.0	%		50.0 - 70.0
Linfocitos	1.93	10^3/uL		0.90 - 4.95
Linfocitos %	27.3	%		25.0 - 40.0
Monocitos	0.64	10^3/uL		0.10 - 1.00
Monocitos %	9.1	%	*	3.0 - 9.0
Eosinófilos	0.32	10^3/uL		0.00 - 0.70
Eosinófilos %	4.5	%	*	2.0 - 4.0
Basófilos	0.06	10^3/uL		0.00 - 0.11
Basófilos %	0.8	%		0.0 - 1.0
Granulocitos inmaduros	0.02	10^3/uL		0.00 - 3.00
Granulocitos inmaduros %	0.3	%		0.0 - 3.0
Plaquetas	248	10^3/uL		150 - 450
Volumen medio plaquetario	10.8	fL	*	6.9 - 10.5

Validacion: 10/03/2021 15:41:02

Lina María Sierra Castrillón
Reg. Nro. 5-5409-12
Bacterióloga

Escaneado con CamScanner

HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud

"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

IDENTIFICACION

Orden:	272367	**Documento:**	15379513
Nombre:	JOSE HERNANDO YEPES SIERRA	**Sexo:**	Masculino
Fecha nacimiento:	1964-08-02	**Edad (años):**	56
Fecha Diligenciamiento examen:	2021-03-10 08:41 am	**Fecha impresión:**	2021-03-11 01:00 pm
Empresa:	CONTRATISTA SENA	**Empresa en misión:**	
Celular:	3014313595	**Teléfono**	NO TIENE

LABORATORIO / EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

Fecha	2021-03-10
Examen Realizado	Citoquimico de Orina
Resultado	Color: Amarillo Aspecto: Transparente Densidad: 1020 pH: 5,0 Sedimento urinario: Células bajas 8 TC Leucocitos 8 TC
Observaciones	

Escaneado con CamScanner

L&S Labor y Salud

"Su aliado en Salud Ocupacional"

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

IDENTIFICACION

Orden:	272367	**Documento:**	15379513
Nombre:	JOSE HERNANDO YEPES SIERRA	**Sexo:**	Masculino
Fecha nacimiento:	1964-08-02	**Edad (años):**	56
Fecha Diligenciamiento examen:	2021-03-10 08:41 am	**Fecha impresión:**	2021-03-11 12:58 pm

Tipo examen:	Ingreso		
Empresa:	CONTRATISTA SENA	**Empresa en misión:**	
Estado civil:	Unión Libre	**Hijos:**	2
Departamento:	ANTIOQUIA	**Ciudad:**	Copacabana
Dirección:	CRA 45 # 47 A 85	**Barrio:**	FATIMA
Celular:	3014313595	**Teléfono:**	NO TIENE
Escolaridad:	Postgrado	**Profesión:**	NINGUNA
Oficio:	DOCENTE	**Actividad Económica:**	INGENIERIA DE SISTEMAS
Tipo vinculación Entidad Promotora de Salud (EPS):	Cotizante	**Empresa Promotora de Salud (EPS):**	SURA EPS
Administradora de Riesgos Laborales (ARL):	SURA	**Administradora del Fondo de Pensiones (AFP):**	COLPENSIONES
Nombre del acompañante:	NO APLICA	**Teléfono acompañante:**	NO APLICA
Nombre del responsable:	NO APLICA	**Teléfono responsable:**	NO APLICA
Parentesco responsable:	NO APLICA		

Erika Cristina Rodriguez Alvarez
Registro:
Recepcionista
Cédula de Ciudadanía : 1020433784
Fecha Examen: 2021-03-10 08:43am

Escaneado con CamScanner

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud

"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

CONCEPTO DE APTITUD

Concepto de aptitud	No Presenta Restricción para Desempeñar el Cargo

Conclusiones y Recomendaciones

No presenta comorbilidades de riesgo para el covid 19.
Evaluación y seguimiento por optometria y uso de lentes correctores. Educación en normas de higiene postural, higiene de la voz, pausas activas y ergonomía visual relacionado con su cargo de docente. Se realiza glicemia, perfil lipídico, parcial de orina, hemograma, prueba psicosensométrica.
RECOMENDACIONES DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID 19: Capacitar a los trabajadores en aspectos relacionados con la forma de transmisión del COVID- 19 y las maneras de prevenirlo, siguiendo los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. La higiene de manos con alcohol glicerinado o gel desinfectante se debe realizar siempre y cuando las manos están visiblemente limpias. Debe realizar el protocolo de lavado de manos con una periodicidad mínima de 3 horas en donde el contacto con el jabón debe durar mínimo 20 - 30 segundos, y después de entrar en contacto con superficies que hayan podido ser contaminadas por otra persona (manijas, pasamanos, cerraduras, transporte), después de ir al baño, manipular dinero y antes y después de comer. En caso de tener síntomas gripales utilizar tapabocas y quedarse en casa. Cuando algún trabajador experimente síntomas respiratorios en casa, debe informar al empleador para que se pueda realizar el aislamiento preventivo en casa. El trabajador debe informar a la EPS en las líneas de atención que esta disponga para que inicie el protocolo estipulado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Debe permanecer al menos a 2 metros de distancia de otras personas y entre los puestos de trabajo evitando contacto directo. Conservar las distancias ordenadas en transporte público. No se deben permitir reuniones en grupos en los que no pueda garantizar la distancia mínima de 2 metros entre cada persona. Los responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa deben definir los Elementos de Protección Personal indicados para la protección personal de acuerdo con la labor para la prevención del COVID-19. Uso del tapabocas en el transporte público, vías, en áreas con afluencia masiva de personas, donde no sea posible mantener dos metros de distancia de otras personas. Siempre debe hacer el lavado de manos antes y después de usar el tapabocas. Hay que asegurar que se cumplan las disposiciones y recomendaciones de las autoridades de salud con relación a la prevención del contagio por COVID-19. Se debe desarrollar un proceso diario de monitoreo de estado de salud y temperatura del personal, para detectar al personal enfermo o con síntomas de COVID-19. En lo posible, utilizando termómetro láser o digital. Frecuencia e instancias: Toma rutinaria de temperatura al ingreso y salida del turno, al inicio de la jornada laboral y en intervalos posibles.
Consultar programas de Promoción y Prevención en su EPS de acuerdo a la edad y género. (Resolución 412 Ministerio de Protección).

Incluir el sistema de vigilancia Epidemiológica

Visual	No	**Auditivo**	No
Respiratorio:	No	**Ergonómico:**	No
Químico:	No	**Cardiovascular:**	No
Psicosocial:	No	**Requiere estar en Sistema de Vigilancia Epidemiológica:**	No

RECOMENDACIONES

Programa de Protección Cardiovascular y Metabólica

Escaneado con CamScanner

L&S Labor y Salud

"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

CONSULTAR NUTRICIONISTA.
ACTIVIDAD FÍSICA DIARIA MÍNIMO 1/2 HORA.
INGRESAR AL PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LA EMPRESA.

Programa de Protección de Uso de la Voz
- ENTRENAMIENTO FONIÁTRICO ADECUADO.
- EVITE FUMAR Y TOMAR BEBIDAS ALCOHÓLICAS
- EVITE CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURAS
- EVITE TOMAR ALIMENTOS O BEBIDAS MUY FRÍOS O MUY CALIENTES
- NO GRITE, EVITE HABLAR EN AMBIENTES RUIDOSOS
- MANTENGA UNA BUENA HIDRATACIÓN CONSTANTE DURANTE SU JORNADA LABORAL

Programa de Protección Osteomuscular
TRABAJO ESTÁTICO: VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES ERGONÓMICAS DEL PUESTO DE TRABAJO.
INDUCCIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y PAUSAS ACTIVAS.
DINÁMICO Y CARGAS: INDUCCIÓN EN MANEJO SEGURO DE CARGAS E HIGIENE POSTURAL.
MOVIMIENTOS REPETITIVOS: PAUSAS ACTIVAS CON ÉNFASIS EN ESTIRAMIENTO Y DESCANSO DE LAS ZONAS INVOLUCRADAS.
ADECUADA INDUCCIÓN POR PARTE DEL EMPLEADOR EN LAS NORMAS DE HIGIENE POSTURAL.

Programa de Protección Respiratorio
USE MASCARILLA O RESPIRADOR CON FILTRO EN CASO DE EXPOSICIÓN A QUÍMICOS O MATERIAL PARTICULADO.
PROTECCIÓN DE VÍAS AÉREAS EN PERSONAS ASMÁTICAS EXPUESTAS A POLVO U OTROS ALERGENOS.

RESUMEN DE RESULTADOS

Audiometria	Realizado
Columna y Osteomuscular	Realizado
Examen Físico	Realizado
Órganos y Sentidos	Realizado
Opto Visiometria	Realizado
Laboratorio : Hemograma	Realizado
Laboratorio : Citoquimico de Orina	Realizado
Laboratorio : Glicemia	Realizado
Laboratorio : Perfil Lipidico	Realizado
Test de Coord Motora y Psicológica	Realizado

Escaneado con CamScanner

L&S
Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

Dr(a) Margarita Rocio Ramirez Botero
Registro: 5-0028-97
Licencia Salud Ocupacional: 2021060002958
Médico Especialista Salud Ocupacional
Cédula de Ciudadanía : 43524417
Fecha Examen: 2021-03-10 09:28am

JOSE HERNANDO YEPES SIERRA
Cédula de Ciudadanía : 15379513

Señor usuario al usted firmar, esta autorizando a Labor y Salud la realización del examen médico, las ayudas diagnósticas con fines laborales y el tratamiento de los datos personales de acuerdo con la normatividad vigente.

Escaneado con CamScanner

CRISTAL VISION
Optica Cristal Visión S.A.S

Carrera 52 # 50A - 22 - BELLO - ANTIOQUIA
Tel: 2726399 - Email: opticacristal789@gmail.com
nit: 900736513 Regimen: comun

Fecha: 2022-01-13
Hora: 12:30:00

OPTOMETRÍA

HC N°: CC 15379513

Nombre:	JOSE HERNANDO YEPES SIERRA		Teléfonos:	3014313595	Consulta: 54382
Fecga de Nto:	1964-08-02	Edad: 57	Sexo:	hombre	Estado civil:
Dirección:	CLL51 56 24		Barrio:		L. Reside: COPACABANA
Ocupación:			Tel Acomp:		Parentesco:
Acompañante:			Tel Resp:		Parentesco:
Responsable:					

ANTECEDENTES

Aseguradora: N° Afiliación: Causa Ext.: OTRA
Motivo Consul: ASINTOMATICO REQUIERE EXAMEN DE OPTOMETRIA PARA ACCEDER A UN TRABAJO

A.F:
A.P: no registra Otros A.P:

	OJO DERECHO		REFRACTIVO		OJO IZQUIERDO	
Examen Externo:	NORMAL					
RX en uso M:	N/A		RX en uso M:	N/A		
RX en uso LC:	N/A		RX en uso LC:	N/A		
AV sin RX Lej:	20/25	Cerca: 1.50 M	AV sinRX Lej:	20/100	Cerca:	2.00 M
AV con RX M Lej:	N/A	Cerca: N/A	AV con RX M Lej:	N/A	Cerca:	N/A
AV con RX L Lej:	N/A	Cerca: N/A	AV con RX L Lej:	N/A	Cerca:	N/A
Queratometría:	N/A		Queratometría:	N/A		
Refracción:	+0.75-0.50*30		Refracción:	+2.00-0.25*69		
Sub S. Ciclopejia:	N/A	N/A	Sub S. Ciclope:	N/A		N/A
Ref C. Ciclopejia:	N/A	N/A	Ref C. Ciclopejia:	N/A		N/A
Sub C. Ciclopejia:	N/A		Sub C. Ciclopejia:	N/A		
RX FINAL:	**N X ADD: +2.50 AVFL: 20/20 AVFP: 0.50 M**		**RX FINAL:**	**+1.50 X ADD: +2.50 AVFL: 20/20- AVFP: 0.75 M**		

Observaciones:

ACA: NORMAL PPC: NORMAL Cover Test: NORMAL AFC: NORMAL OJO DTE: NORMAL

SEGMENTO ANTERIOR

Motilidad Ocular:				NORMAL	
Párpado:	NORMAL			NORMAL	
Vías Lagrimales:	NORMAL			N/A	
Sensib contraste:	N/A			NORMAL	
Pupila:	NORMAL				
TIpo SCH:	N/A	APL: N/A	TIpo SCH:	N/A	APL: N/A
Tonometría:	N/A			N/A	
L. Intraoculares:	N/A			N/A	
Biomicroscopía:	NORMAL			NORMAL	
Test Color:	NORMAL			NORMAL	
	NORMAL				
T. Estereopsis:	NORMAL				
Resultado:	NORMAL				

SEGMENTO POSTERIOR

Descripción: Nonnal Normal

Conducta: RX

Diagnóstico Ppal: H523 ANISOMETROPIA Y ANISEICONIA
Diagnóstico Rela: PRESBICIA, . .
Descrip Diagno:
Ultimo Control: Próximo Control:

CONSENTIMIENTO INFORMADO. Manifiesto que he sido informado a mi entera satisfacción del diagnóstico que padezco, sus caracteristicas y manifestaciones principales, los posibles tratamientos para mi recuperación y las eventuales complicaciones que se derivan de los mismos.

Dr. Oscar Javier Barón P.
Optómetra U de la Salle
Reg. 11-4667-01
CNPO 0451

Firma del paciente JOSE HERNANDO YEPES SIERRA

Profesional: OSCAR JAVIER BARON PINZON
11-4667-01

Óptica ROJAS

CRISTAL VISION

NIT. - 900736513

Carrera 52 # 50A - 22 - BELLO - ANTIOQUIA

Tel: 2726399 - Email: opticacristal789@gmail.com

FÓRMULA DE LENTES OFTÁLMICOS

2022-01-13

Identificación: 15379513
Paciente: JOSE HERNANDO YEPES SIERRA
Dirección: CLL51 56 24
Régimen:

Edad: 57
Diagnóstico: ANISOMETROPIA Y ANISEICONIA
Teléfono: 3014313595
Afiliación: particular

	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADICIÓN	PRISMA BASE	GRADOS	AV LEJOS	AV CERCA
OD	N			+2.50			20/20	0.50 M
OI	+1.50			+2.50			20/20-	0.75 M

Tipo Lentes: PROGRESIVO
Detalle:
Altura:

TOMAR CENTROS ÓPTICOS

Color y ttos: AR BLUE
Dp: 60/58

Uso dispositivo
Control:
Duracion Tto:
Vigencia:

Observacion:

GARANTÍA DE UN MES POR FORMULA Y 6 MESES MONTURA- GARANTIZAMOS EL TRABAJO SEGÚN FORMULA

Optómetra: OSCAR JAVIER BARON PINZON
Reg Médico: 11-4667-01

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

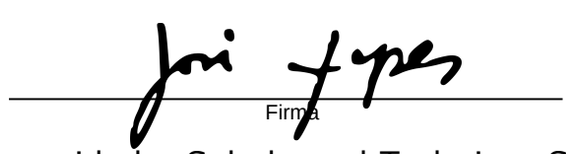
Que el Sr(a) JOSE HERNANDO YEPES SIERRA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 15379513 realizó el día 11/02/2022 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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 JOSE HERNANDO YEPES SIERRA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 15379513 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.



Firma

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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor JOSE HERNANDO YEPES SIERRA, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 15379513, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 30/01/2022 y fecha fin de contrato 16/12/2022 con riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201012284111.

Esta certificación se expide a los 08 días del mes de Febrero de 2022.

MIS 4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 08/02/2022 8:38:34 p. m.
ISCDC: 08/02/2022 8:38:34 p. m.

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 511780731

El Banco AV Villas certifica que: **Jose Hernando Yepes Sierra**
identificado con el documento No. 15379513, tiene en la oficina CALAZANS (511) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 511780731 desde el 13 de noviembre de 2008.

Fecha de expedición: 12/01/2022

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Primera Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2020
Somos la Novena Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2021

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5302725295

PÓLIZA No: 530 - 47 - 994000036898 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **POBLADO** COD. AGENCIA: 530 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	31	01	2022
FECHA DE IMPRESIÓN	31	01	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **JOSE HERNANDO YEPES SIERRA** IDENTIFICACIÓN: CC **15.379.513**

DIRECCIÓN: Carrera 45 #47A-85 CIUDAD: COPACABANA, ANTIOQUIA TELÉFONO: 3014313595

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL ANTIOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

BENEFICIARIO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL ANTIOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION CONTRATO	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
	CUMPLIMIENTO	01/02/2022	16/04/2023	4,210,173.30

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL ANTIOQUIA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.3407478 DE FECHA 01/02/2022 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON 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

CERTIFICACIÓN DE NO EXPIRACIÓN POR FALTA DE PAGO DE PRIMA

POR DISPOSICIÓN DEL ARTICULO 7 DE LA LEY 1150 DE 2007 ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA CERTIFICA QUE LA PRESENTE POLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****4,210,173.30	$ **********26,000	$*****9,000.00	$ ********6,650	$ **********41,650

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
GLORIA EUGENIA GALEANO LOPEZ	6151	100.00			

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000530272529

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CBDB207A080DF97C56

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA