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	**96225-212683**
No. de documento	**338096**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LINA MARIA PABON AMAYA	**C.C.**	42.786.753	**IP/Nº de contacto**	43378
Correo electrónico contratista:	lmpabona@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		37573943245	
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:	3408083/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**12522**	
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°	0,00%
			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**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.598.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 199.900	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 255.900	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.400	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 885.300	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.655.900,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.541.200,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	15.988,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
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

Ejecución de formación profesional con las fichas (2340614, 2482431, 2472621 y 2396660)
Se generaron actividades de formación en el aula virtual de aprendizaje
Se desarrollaron actividades relacionadas con el desarrollo curricular
Se vela por el orden y la limpieza de los ambientes de telecomunicaciones
Se entrega a la coordinación los informes de salud y pensión
Aplicando las 5SS, se vela por el orden y la limpieza desde casa
Se utilizan las plataformas: Territorium, Meet, para otras actividades Google Drive, correo institucional y whatssap

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.

LINA MARIA PABON AMAYA
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

Bogotá, Febrero 13 de 2022

Señora:
PABON AMAYA LINA MARIA
CC. 42786753
CR 59 27 B 387 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Octubre 31 de 2003. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
EUSSE PABON VALERIA SOFIA	1001004710	C	Oct-31-2003	425	146	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
EUSSE PABON JOSE JERONIMO	1027660570	T	Abr-2-2005	365	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
PABON AMAYA LINA MARIA	42786753	C	Oct-31-2003	425	365	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
ALVARO PABON	42786753	Dependiente	CERRADO
INSTITUTO TECNOLOGICO METROPOLITANO	42786753	Dependiente	CERRADO
INSTITUTO TECNOLOGICO METROPOLITANO	42786753	Dependiente	CERRADO
INSTITUTO TECNOLOGICO METROPOLITANO	42786753	Dependiente	CERRADO
INSTITUTO TECNOLOGICO METROPOLITANO	42786753	Dependiente	CERRADO
LINA MARIA PABON AMAYA	42786753	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
LINA MARIA PABON AMAYA	42786753	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
SENA	42786753	Dependiente	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe

informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14361380583

(415)7707212489984(8020) 000001436138058 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 2 7 8 6 7 5 3	3	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	4 2 7 8 6 7 5 3	1 9 8 9 0 4 2 8

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PABON	AMAYA	LINA	MARIA

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: CR 73 A CL 98 52 IN 301

42. Correo electrónico: lina-pabon@hotmail.com

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

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
8 5 4 3	2 0 1 1 0 8 2 3	8 5 4 4	2 0 1 3 0 9 0 9				2 3 1 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																										

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 2016 - 01 - 26

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 PABON AMAYA LINA MARIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Labora Vital IPS

CONCEPTO MEDICO INGRESO



H.C.: 42786753-138143

Fecha y Lugar: 31/07/2019 MEDELLIN

1. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Empresa Contratante: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA
Dirección: CALLE 51 N 57-70
Teléfono(s): 5760000
NIT: 899999034
Ciudad: MEDELLIN
E-Mail: mgeneys@sena.edu.co
Empresa en Misión: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA - CENTRO DEL DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO (ITAGUI)
Actividad Económica:
Nivel de Riesgo: 0

2. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombre: LINA MARIA PABON AMAYA
Identificación: 42786753
Rh: O+
Género: FEMENINO
Edad: 48
Teléfono: 3015584201
Móvil: 3015584201
Fecha y Lugar de Nacimiento: 21/11/1970 ITAGUI
Cargo: DOCENTE
Estado Civil: CASADO(A)
Escolaridad: UNIVERSITARIO
Dirección: CR 59 27 B 3 57 MEDELLIN
EPS: SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
ARL: NO REPORTA
AFP: COLPENSIONES

3. CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIÓN PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

4. ACLARACIONES AL CONCEPTO MÉDICO

5. RESTRICCIONES

NO

6. RECOMENDACIONES

VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES ERGONÓMICAS DEL PUESTO DE TRABAJO.
INDUCCIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y PAUSAS ACTIVAS.
COMBINAR TAREAS ESTÁTICAS CON OTRAS DE MOVIMIENTO DINÁMICO.
EN PUESTOS DE TRABAJO CON UTILIZACIÓN DE EQUIPOS DE CÓMPUTO Y PANTALLAS:
EVITAR REFLEJOS EN LA PANTALLA
TRABAJAR EN UNA HABITACIÓN CON ILUMINACIÓN HOMOGÉNEA
EMPLEAR UN TAMAÑO DE LETRA LEGIBLE
HACER DESCANSOS Y PRACTICAR EJERCICIOS VISUALES
VISIOMETRÍA U OPTOMETRÍA PERIÓDICA PARA VERIFICAR AGUDEZA VISUAL ADECUADA.
EVITAR FORZAMIENTO DE LA INTENSIDAD DE LA VOZ
MANTENER UNA BUENA HIDRATACIÓN DE LAS CUERDAS VOCALES.

7. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

OPTOMETRIA	REALIZADO
PERFIL LIPIDICO	REALIZADO
GLICEMIA	REALIZADO
HEMOGRAMA IV	REALIZADO
PARCIAL DE ORINA - UROANALISIS	REALIZADO
ANEXO OSTEOMUSCULAR	NORMAL

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

VISUAL - CONTINUAR USO DE LENTES FORMULADOS.

Información de Remisiones

NO

'CONSENTIMIENTO INFORMADO
Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclínicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Estas pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en que le sean realizadas.
En la fecha, como mayor de edad, identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mi facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole y en pleno de conocimiento de mi estado de salud, declaro que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias.
De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expresado, Autorizo a LABORA VITAL IPS. Para realizarme lo exámenes clínicos y paraclínicos solicitados por mi empleador y entidad remitente, tales como examen médico ocupacional, espirometría, audiometría, optometría/visiometría, toma de muestras de sangre y otros fluidos corporales; y otras pruebas complementarias que sean necesarias según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiológica o según corresponda. Que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto, y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.'

Scanned by CamScanner

BRENDA JOHANNA SOLORZANO AMAYA L.S 041215 REG: 5-2581-0

Médico Especialisa en Salud Laboral

LINA MARIA PABON AMAYA 42786753

Firma y cédula del Paciente

Scanned by CamScanner

EXAMEN OPTOMETRIA

Labora Vital IPS



INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 31/07/2019 MEDELLIN
Paciente: LINA MARIA PABON AMAYA
Género FEMENINO **Edad:** 48
Fecha Nacimiento: 21/11/1970
Estado Civil: CASADO(A)
Dirección CR 59 27 B 3 57
Empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA - CENTRO DEL

Tipo de Examen: INGRESO
Identificación: 42786753
Teléfono 3015584201 **Móvil:** 3015584201
Cargo: DOCENTE
EPS: SALUD TOTAL S.A. EPS ARS
Escolaridad: UNIVERSITARIO

EVALUACION

Usa Computador : N **Horas al día :** **Iluminación Artificial :** N **Iluminación Natural :** N Última Evaluación : 0
Tiene algún tipo de exposición a compuestos químicos : N **¿Cuales? :**
Accidentes oculares: NO REFIERE
Antecedentes Personales: CONTROL VISUAL
Sintomatología : NO REFIERE
Cirugía ocular : N
Usa Corrección S LEJOS **¿Gafas? :** S **¿Lentes de Contacto?** S

Agudeza Visual

Visión Lejana	**Sin Corrección**	**Derecho: 20/ 100**	**Ambos: 20/ 100**	**Izquierdo: 20/ 100**
	Con Corrección:	**Derecho: 20/ 20**	**Ambos: 20/ 20**	**Izquierdo: 20/ 20**
Visión Próxima	**Sin Corrección**	**Derecho: 20/ 20**	**Ambos: 20/ 20**	**Izquierdo: 20/ 20**
	Con Corrección	**Derecho: 20/**	**Ambos: 20/**	**Izquierdo: 20/**
Lensometría	**Izquierdo : -1.25-1.25*10**		**Derecho : -2.00-0.50*0**	**ADD :**

Examen Externo: NORMAL
Examen Motor: NORMAL
Oftalmoscopia: NORMAL
VIsión cromática OD: NORMAL - OI: NORMAL
Campo Visual OD: NORMAL - OI: NORMAL
Estereopsis: NORMAL
Queratometría OD: NO EXAMINADO - OI: NO EXAMINADO
Retinoscopia OD: -1.75-0.25*0 - OI: -1.25-1.50*0
Subjetivo OD: NO - AV: 0 - Subjetivo OI NO - AV: 0
Cie10: MIOPIA-H521
Cie10: ASTIGMATISMO-H522
Cie10: -
Recomendaciones: CORRIGE CON LENTES, CONTROL 1 AÑO
Diagnóstico: MIOPIA, ASTIGMATISMO

Concepto: DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL Y FUNCION BINOCULAR DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

Formula Final: OD: OI:
ADD : **Distancia Pupilar :**
Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica : N Remitido: -

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE

Lina Maria Pabon

CARLOS MARIO MORENO MOSQUERA -
Profesional

LINA MARIA PABON AMAYA 42786753
Firma y cédula del Paciente

Scanned by CamScanner

I.P.S ADILAB
Un Laboratorio de Vida

50025156

Servicio : CONSULTA EXTERNA
Solicitud : 50025156
Paciente : LINA MARIA PABON AMAYA
Identificación : 42786753
Convenio : IPS LABORA VITAL

Sede : ADILAB LABORA VITAL
Fecha Recepción : 2019-07-31 07:39:36
Fecha Impresión : 2019-07-31 09:29:56.
Médico : NO REGISTRADO
Edad/Sexo : 48 / F

UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA

Resultado:

ANALISIS	RESULTADO		VALORES DE REFERENCIA		
A- EXAMEN FISICO-QUIMICO ELECTRONICO					
Aspecto	**Transparente**		Transp		
Color	**Amarillo**		Amarillo		
Densidad Urinaria	**1.030**	S.G.	1010	a	1020
pH urinario	**5.0**	PH	5.0	a	7.0
Glucosa	**Negativo**	mg/dl	Negativo		
Proteinas	**Negativo**	mg/dl	Negativo		
Bilirrubinas	**Negativo**	mg/dl	Negativo		
Urobilinogeno	**0.2**	mg/dl	0.2	a	1.0
Sangre	**25 (+)**	Eri/ul	Negativo		
Cuerpos Cetónicos	**Negativo**	mg/dl	Negativo		
Nitritos en orina	**Negativo**		Negativo		
Leucocitos, Estereasa Leucocitaria	**Negativo**	Leu/uL	Negativo		
B- SEDIMENTO URINARIO					
Recuento de Leucocitos	**3**	Ap	0	a	5
Células epiteliales pavimentosas	**5**	Ap	0	a	5
Bacterias	**Escasas(os)**	Ap	Escasas		
Recuento de Eritrocitos	**4**	Ap	0	a	2

Validado Por:

Alejandra Montoya R

NELLY ALEJANDRA MONTOYA RODRIGUEZ
BACTERIOLOGA
T.P 02-205

*** La interpretación del resultado de sus examenes corresponde exclusivamente al médico***

Calle 49 # 45 - 81 Edificio Cataluña - Piso 3 - Medellin - Colombia
Telefonos : (+4) 4443582 - 3104564486 - 3104565660 - 3104560324
www.adilab.com.co / e-mail : laboratorio@adilab.com.co

Scanned by CamScanner

I.P.S ADILAB

Un Laboratorio de Vida

50025156

Servicio : CONSULTA EXTERNA
Solicitud : 50025156
Paciente : LINA MARIA PABON AMAYA
Identificación : 42786753
Convenio : IPS LABORA VITAL

Sede : ADILAB LABORA VITAL
Fecha Recepción : 2019-07-31 07:39:36
Fecha Impresión : 2019-07-31 09:29:56.
Médico : NO REGISTRADO
Edad/Sexo : 48 / F

ANALISIS	RESULTADO		VALORES DE REFERENCIA		
COLESTEROL TOTAL					
Resultado: Metodo:Colorimetrico	**279**	mg/dl	50	-	200
TRIGLICÉRIDOS					
Resultado: Metodo:Colorimetrico	**87**	mg/dl	40	-	150
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]					
Resultado: Metodo:Enzimatica Directa Hombres : 35 a 70 mg/dl Mujeres : 40 a 80 mg/dl	**79**	mg/dl			
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] CALCULADO					
Resultado: Metodo:Formula Friedewald Valores sospechosos a partir:150 mg/dl Valores elevados a partir:190 mg/dl	**183**	mg/dl			
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE					
Resultado: Metodo:Colorimetrico	**105**	mg/dl	70	-	100

Validado Por:

Alejandra Montoya R

NELLY ALEJANDRA MONTOYA RODRIGUEZ
BACTERIOLOGA
T.P 02-205

*** La interpretación del resultado de sus examenes corresponde exclusivamente al médico***

Calle 49 # 45 - 81 Edificio Cataluña - Piso 3 - Medellin - Colombia
Telefonos : (+4) 4443582 - 3104564486 - 3104565660 - 3104560324
www.adilab.com.co / e-mail : laboratorio@adilab.com.co

Scanned by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) LINA MARIA PABON AMAYA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 42786753 realizó el día 13/02/2022 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 LINA MARIA PABON AMAYA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 42786753 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.

Lina María Pabón Amaya

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 la señora LINA MARIA PABON AMAYA, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 42786753, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 26/01/2022 y fecha fin de contrato 16/12/2022 con riesgo 3.

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): 202201011689849.

Esta certificación se expide a los 28 días del mes de Enero 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 28/01/2022 3:49:49 p. m.
ISCDC: 28/01/2022 3:49:49 p. m.

Certificado Bancario

Viernes, 21 de enero de 2022

Señor(a)
SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LINA MARIA PABON AMAYA identificado(a) con CC 42786753, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	37573943245	2011/09/13	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 ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
MEDELLIN, 26 DE ENERO DE 2022	3259223–1		14013923
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
JANETH ANGEL ALVAREZ	89984	4035	01214013923

TOMADOR

CEDULA	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
42786753	LINA MARIA PABON AMAYA		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
SENA PEDREGAL		ENVIGADO	5760000

GARANTIZADO

CEDULA	Nombres y Apellidos
42786753	LINA MARIA PABON AMAYA

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	01–FEB–2022	16–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	Días	Desde	Hasta			
01–FEB–2022	16–ABR–2023	439	01–FEB–2022	16–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

103 – NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	4035	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

Lina María Pabón Amaya
FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
89984	JANETH ANGEL ALVAREZ	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	01/01/2017	13 – 18	P	05	F–01–12–084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 – 18	NT–P	5	N–01–012–011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Prestacion de servicios
NRO. DE CONTRATO CO1.PCCNTR.3408083.
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 ENEL CENTRO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

suramericana

Nit. 890.903.407–9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 3259223–1 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **LINA MARIA PABON AMAYA** y Asegurado y/o Beneficiario es **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 14013923 expedida el día 26 de Enero de 2022 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$40,000
Impuestos	$	$7,600
Total	$	$47,600

Para constancia se firma en MEDELLIN a los 26 días del mes de Enero de 2022.



Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

suramericana

Nit. 890.903.407–9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 3259223–1 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **LINA MARIA PABON AMAYA** y Asegurado y/o Beneficiario es: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 14013923 expedida el día 26 de Enero de 2022 no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en MEDELLIN a los 26 días del mes de Enero de 2022.



_____

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A