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 PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION-ANTIOQUIA - SERVICIOS PRES**
**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** | **920310** |
| **Fecha Elaboración** | **30 de Enero de 2021** |
| **Versión** | **ENERO 2022 - 1,22** |
| **ID de Proceso** | **01176-346417** |
| **No. de documento** | **341945** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ | **C.C.** | 98.561.978 | **IP/Nº de contacto** | 00 |
| **Correo electrónico contratista:** | evillegash@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 ?** | | NO | |
| **Banco al cual consignar:** | BANCOLOMBIA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 10157124819 | |
| **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:** | 3346656/2022 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **6622** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 43.572.750 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 43.572.750 | **1** | **Del** | **25/01/2022** | **Al** | **31/01/2022** | **$ 799.500,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 42.773.250 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA EL PROGRAMA DE BILINGÜISMO EN EL IDIOMA INGLÉS EN FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE LAS DIFERENTES REDES DE CONOCIMIENTO QUE ATIENDE EL CENTRO PARA EL DESARROLLO

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 799.500 | 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** | **$ 799.500** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 385.875** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | | **$ 0** |

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

| | Enero | Diciembre |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | ---------- |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.000.000 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 125.000 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 160.000 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 5.300 | $ 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 | $ 128.625 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 385.875,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 514.500,00 | |
| 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 | 3.198,00 | 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** | **$ 796.302,00** | |

**SON: SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS DOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Atender la formación de aprendices en el área de Ingles a las fichas asignadas para este trimestre
Prestar los servicios con seriedad, responsabilidad, profesionalidad, eficiencia, oportunidad y calidad
Establecer la ruta de aprendizaje en Sofía Plus de acuerdo a la programación e intensidad horaria

**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.

**ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ**
**EL CONTRATISTA**

## CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

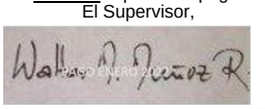
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



**WALTER MAURICIO MUNOZ RODRIGUEZ**
**INSTRUCTOR**

**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**

**XIOMARA POSADA ZULUAGA**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

EPS

sura

# CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

**EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A** en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

## CERTIFICA

Que **ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **98561978** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 98561978 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ |
| TIPO DE AFILIADO | TITULAR |
| PARENTESCO | TITULAR |
| ESTADO DE AFILIACIÓN | TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL |
| CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN | COBERTURA INTEGRAL |
| FECHA DE INGRESO A EPS SURA | 01/07/2021 |
| FECHA RETIRO EPS SURA | ACTIVO(A) |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA | 26 |
| SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO | 26 |

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
**Fecha de generación:** **17/02/2022**

**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 **ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **98561978,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2019** 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 17 de febrero 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 14744962457

(415)7707212489984(8020) 000001474496245 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 8 5 6 1 9 7 8 | 0 | 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 | 98561978 | 1 9 9 1 0 5 3 1 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Envigado 2 6 6 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| VILLEGAS | HERNANDEZ | ESTEBAN | FELIPE |

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 81 4 G 35 BELEN UR SENDERO DEL PARQUE AP 503 TO 2

42. Correo electrónico: esteban_felipev@hotmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica / Ocupación

| 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 |
| 8 5 4 2 | 2 0 1 1 0 3 0 8 | 7 0 1 0 | 2 0 1 0 0 8 0 3 | 4 7 9 1 | | 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 | 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 - 25 / 18 : 52: 40

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 VILLEGAS HERNANDEZ ESTEBAN FELIPE
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

# SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
## (GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

| Ciudad y Fecha de Expedición | Póliza | | Documento |
|---|---|---|---|
| MEDELLIN, 25 DE ENERO DE 2022 | 3257308-8 | | 14011566 |
| **Intermediario** | **Código** | **Oficina** | **Referencia de Pago** |
| JANETH ANGEL ALVAREZ | 89984 | 4035 | 01214011566 |

**TOMADOR**

| CEDULA | Razón Social y/o Nombres y Apellidos | |
|---|---|---|
| 98561978 | ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ | |
| **Dirección** | **Ciudad** | **Teléfono** |
| CRA 81 # 4 G 35IDAD SENDEROS DEL PARQUEIDAD SENDEROS DEL PARIDAD SENDEROS DEL PA | MEDELLIN | 2388268 |

**GARANTIZADO**

| CEDULA | Nombres y Apellidos |
|---|---|
| 98561978 | ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ |

**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 | 25-ENE-2022 | 21-ABR-2023 | 4.357.275,00 | 40.000,00 |

| VIGENCIA DEL SEGURO | | VIGENCIA DEL MOVIMIENTO | | | VLR. PRIMA SIN IVA | VLR. IMPUESTOS (IVA) | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Desde | Hasta | Días | Desde | Hasta | | | |
| 25-ENE-2022 | 21-ABR-2023 | 451 | 25-ENE-2022 | 21-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 | $4.357.275 | $17.429 | $4.357.275,00 |

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

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.3346656.
OBJETO:
PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA EL PROGRAMA DE BILINGÜISMO EN EL IDIOMA INGLÉS EN FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE LAS DIFERENTES REDES DE CONOCIMIENTO QUE ATIENDE EL CENTROPARA EL DESARROLLO DEL HÁBITAT Y LA CONSTRUCCIÓN.

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 3257308–8 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ** y Asegurado y/o Beneficiario es **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 14011566 expedida el día 25 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 25 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 3257308–8 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ** y Asegurado y/o Beneficiario es: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 14011566 expedida el día 25 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 25 días del mes de Enero de 2022.



_____

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

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 ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 98561978, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 25/01/2022 y fecha fin de contrato 21/12/2022 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): 202201012383808.

Esta certificación se expide a los 11 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 11/02/2022 5:03:50 p. m.**
**ISCDC: 11/02/2022 5:03:50 p. m.**

## Hace constar:

Que el Sr(a) ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 98561978 realizó el día 10/02/2022 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 ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 98561978 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 -

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

# Hace constar:

Que el Sr(a) ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 98561978 realizó el día 12/02/2022 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la

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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

## Hace constar:

Que el Sr(a) ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 98561978 realizó el día 12/02/2022 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la

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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

## Hace constar:

Que el Sr(a) ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 98561978 realizó el día 12/02/2022 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

# Hace constar:

Que el Sr(a) ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 98561978 el día 12/02/2022 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

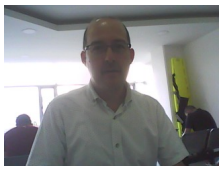
Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

| | | |
|---|---|---|
| **Fecha Impresión: 02/13/2020 12:20:59 pm** | **CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL** | SUSMEDICOS S.A. Salud en el trabajo **800.113.024-4** |

| | | |
|---|---|---|
| Nro. Ingreso: 36136 | Fecha del Exámen: 13/02/2020 | Tipo de Exámen: Ingreso |
| Exámenes practicados: Ficha medica integral 1 | | |

**DATOS PERSONALES**





| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombres: ESTEBAN FELIPE | | Apellidos: VILLEGAS HERNANDEZ | |
| Tipo Documento: CC | | Nro Documento: 98.561.978 | |
| Fecha Nacimiento: 1973/02/06 | Edad: 47 | Sexo: Masculino | |
| Dirección Domicilio: CRA 81 N 4 G 35 | | Teléfono Domicilio: 3104268159 | |
| Lugar Residencia: MEDELLIN | | | |
| Profesión/ocupación: INSTRUCTOR | | | |
| Nombre Acompañante: NINGUNO | | Teléfono Acompañante: NINGUNO | |
| Persona Responsable: NINGUNO | | Teléfono Persona R: NINGUNO | Parentesco Persona R: |
| EPS: Coomeva EPS S.A | ARL: | Pensiones: COLPENSIONES | Cesantias: Proteccion |

**INFORMACIÓN EMPRESA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa: ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ | | Actividad Económica: | |
| Empresa Misión: ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ | | | |
| Cargo: INSTRUCTOR (A) | Perfil Biológico: Adecuado estado de organos y Sentidos, Adecuado sistema osteomuscular enfasis en miembros superiores y munecas, Adecuada esfera cognitiva, social y emocional | Factores de Riesgo: Locativo en el puesto de trabajo, Posturas prolongadas, Exigencia de la voz en la tarea, Psicosocial por el contenido de la tarea | Medidas de Protección: Educacion en normas de higiene postural, higiene de la voz, pausas activas y ergonomia visual relacionado con su cargo |

**CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL**

| S.V.E | RECOMENDACIONES | RESTRICCIONES | INTERPRETACIÓN DEL RESULTADO PARA EL CARGO |
|---|---|---|---|
| AUDIOMETRÍA | Control periódico teniendo en cuenta: Sensibilidad auditiva periférica bilateral normal. | NINGUNA | Resultado normal y adecuado para el cargo |
| VISIOMETRÍA | Uso lentes correctores y Control anual teniendo en cuenta: Alteración visual mixta bilateral severa corregida con lentes actuales, color normal | NINGUNA, LENTES PERMANENTES | Resultado alterado cumpliendo recomendaciones, es adecuado para el cargo. |
| EXAMEN MÉDICO | Control periódico teniendo en cuenta: Control dermatológico-EPS | NINGUNA | Resultado alterado y adecuado para el cargo |
| OSTEOMUSCULAR | Control periódico con bajo riesgo osteomuscular para su cargo | NINGUNA | Resultado normal y adecuado para el cargo |

**CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD LABORAL**

| | |
|---|---|
| **Concepto** | Apto para el Cargo con Recomendación |

| | |
|---|---|
|  |  |
| PROFESIONAL: MARTHA LUCIA CARDONA MARZIGLIA | PACIENTE: ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ |
| Medico | Documento: CC: 98561978 |
| Licencia: 60009247 | |
| Especialista en: Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo | |
| Registro: 1501/87 | |

Certifico con la firma de este documento que la información es cierta y autorizo a SUS MÉDICOS S.A; para almacenar y usar mis datos personales para el registro de operaciones en el termino de la relación contractual y comercial que se origina en el registro de la base de datos de usuarios y para reportar información

# Certificado Bancario

Jueves, 17 de febrero de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ESTEBAN FELIPE VILLEGAS HERNANDEZ identificado(a) con CC 98561978, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 10157124819 | 1987/12/23 | 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

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