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
COMPLEJO TECNOLOGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURISTICO-ANTIOQUIA - SERVICIOS PRE
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	**950410**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**80840-411622**
No. de documento	**346740**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JAIR ALEXANDER QUICENO	**C.C.**	71.946.144	**IP/Nº de contacto**	44224
Correo electrónico contratista:	jairq@misena.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**		64557469867	
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:	3361879/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**11122**	
Valor Total del Contrato	$ 42.107.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 42.107.000	**1**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 3.997.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 38.109.500		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE COMERCIO Y VENTAS (PRESENCIAL Y/O VIRTUAL) EN EL COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.997.500	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	**$ 3.997.500**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.356.463**	**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	----------	**56526916**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.599.000	$ 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	$ 399.750	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 785.488	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.356.463,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.541.700,00	
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	15.990,00	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	**$ 3.981.510,00**	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Las actividades desarrolladas durante el mes, se encuentran relacionadas en el informe de supervisión anexo

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.

JAIR ALEXANDER QUICENO
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,

YANNY RIVAS LONDO?O
INSTRUCTOR G10

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

ELKIN HUMBERTO GRANADA JIMENEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JAIR ALEXANDER QUICENO identificado(a) con CC 71946144 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/02/2022
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	SALUD DARIEN IPS S.A. SEDE APARTADO
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 16 días del mes de febrero del año 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **QUICENO JAIR ALEXANDER** identificado(a) con **CC** número **71.946.144** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 17 de septiembre de 1996 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 16 de febrero de 2022.

Cordialmente,



Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

202202162305

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14764625936

(415)7707212489984(8020) 000001476462593 6

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Apartadó 0 4 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUICENO		JAIR	ALEXANDER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
ALMACEN HERNAN	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Apartadó 0 4 5

41. Dirección principal: CR 99 97 56

42. Correo electrónico: jairq@hotmail.com

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

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
4 7 7 1	2 0 1 6 0 8 2 2	4 7 7 2	2 0 1 6 0 8 2 2	8 5 6 0			1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

54. Código

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 2021 - 06 - 17 / 18 : 00: 47

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 QUICENO JAIR ALEXANDER
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14764625936

(415)7707212489984(8020) **000001476462593 6**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 6 0 8 2 2	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 6 0 8 2 2	
77. No. Matrícula mercantil	8 2 0 9 8	
78. Departamento	0 5	
79. Ciudad/Municipio	0 4 4	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14764625936

(415)7707212489984(8020) **000001476462593 6**

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de prendas de vestir y sus accesorios (incluye artícu 4 7 7 1	

162. Nombre del establecimiento: ALMACEN HERNAN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Antioquia 0 5	Apartadó 0 4 5	

165. Dirección: CR 99 97 56

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
6 2 8	1 9 8 3 0 1 2 5	
168. Teléfono: 8 2 8 0 0 5 8	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO



Fecha: 10/Jun/2021, **Hora:** 07:24:54 a.m. **HC:** # 21757
Apellido: QUICENO **Nombre:** JAIR ALEXANDER **Edad:** 44 años
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 71946144 **Sexo:** Masculino ♂
Empresa: Particular **Nacim:** 02/Abr/1977
Emp. Usuaria: PARTICULAR
Cargo: INSTRUCTOR FORMACION TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA **Rh:** A+
Direccion: B/ EL ROSAL
Telefono: **Celular:** 3105128263 **Email:** **Estado Civil:** Casado
Ciudad: Antioquia - Apartadó

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Examenes Realizados

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y RIESGO CARDIVASCULAR, GLICEMIA, HEMOGRAMA TIPO IV, OPTOMETRÍA, PERFIL LIPIDICO

Concepto

SIN RESTRICCIONES .

Recomendaciones

Dieta, Ejercicio Y Medicamentos
Continuar Manejo Medico
Otras: 1. La silla que se utilice siempre debe tener espaldar y debe permitir la adecuada postura del trabajador. 2. Realizar entrenamientos y dotar de elementos de proteccion personal para la realizacion de la labor. 3. Utilizar una adecuada higiene postural y mecánica corporal para la realización de su trabajo. 4. Implementar el programa de pausas activas, de acuerdo a lo estipulado por la empresa. 5. Cuando trabaje con pantallas de video terminales, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones: -Parpadee cada 5 segundos o cada vez que lo recuerde; -Aproximadamente cada 20 minutos de trabajo con el computador dirija su mirada a un punto lejano (6 metros); -Cada 3 horas de trabajo en computador, cierre los ojos suavemente e imagine una visión panorámica, como el mar, durante un minuto; -Sitúese siempre a por lo menos 40 cms. de la pantalla de videoterminal y evite reflejos molestos; -Procure que el puesto de trabajo tenga adecuadas condiciones de iluminación, acorde con las exigencias del oficio. 6. Implementar las actividades definidas en el programa de prevención del riesgo psicosocial 7. Implementar las actividades definidas en el programa de prevención del riesgo quimico 8. Implementar las actividades definidas en el programa de prevención del riesgo biologico 9. Suministrar todos los elementos de protección personal requeridos para realizar su trabajo de manera segura. 10. Realizar el seguimiento definido en el programa de Conservación respiratoria, auditiva y visual. 11. Los trabajadores no deben movilizar cargas superiores a su capacidad, según normatividad. 12. Verificar de manera continua en el desarrollo de su trabajo que las actividades y tareas a realizar no excedan las capacidades físicas del trabajador. 13. Se recomienda acudir a su entidad de salud para valoración por nutrición y dietética por alteración del peso evidenciado. Esta recomendación no le genera limitaciones para el desarrollo de sus actividades laborales habituales. 14. Se recomienda acudir a su entidad de salud para valoración por medicina general por alteración en salud evidenciada en lipidos. Esta recomendación no le genera limitaciones para el desarrollo de sus actividades laborales habituales.

RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA CONTENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS COVID 19 :
- Lavado de manos.
- Distanciamiento social (al menos 2 mts)
- Uso de tapabocas. . (Sobre la nariz y por debajo del mentón)

Adicional a estas medidas y teniendo en cuenta Fortalecer los procesos de limpieza y desinfección de elementos e insumos de uso habitual de superficies, equipos de uso frecuente, el manejo de residuos, productos de la actividad o sector, adecuado uso de EPP y optimizar ventilación del lugar y el cumplimiento de condiciones higiénicas sanitarias.

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA: ERGONOMICO - OSTEOMUSCULAR

Observaciones

* EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR Y RIESGO CARDIVASCULAR , Dentro de la evaluación médica integral realizada, se hizo un especial énfasis en su estado osteomuscular, para establecer su capacidad para movilizar cargas o realizar actividades con movimientos o posturas forzadas, no encontrándose alteraciones significativas que se considere puedan generar un riesgo aumentado para su salud y seguridad. Este examen es realizado en condiciones de reposo y tiene el carácter de tamizaje osteomuscular y el hecho de no evidenciarse patología o secuelas de ella, no significa que pueda realizar actividades o tareas que superen su capacidad física, lo cual debe verificarse de manera permanente y evaluarse de acuerdo a los criterios del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. Es necesario implementar todas las medidas de prevención y protección requeridas para el desempeño seguro de la ocupación, realizando capacitación continua y el entrenamiento necesario, para el adecuado manejo de cargas y de las posturas en el trabajo, estimulando la práctica regular de pausas activas y de actividades deportivas.

PRUEBAS CLINICAS PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA: Las pruebas realizadas presentaron los siguientes resultados: - - OPTOMETRIA: Evaluado sin recomendaciones.

EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Glucosa en suero: Dentro de valores límites normales; - Triglicéridos: Dentro de valores límites normales; - Colesterol total: Dentro de valores límites anormales; - Colesterol de alta densidad (HDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de baja densidad (LDL): Dentro de valores límites anormales; - Colesterol de muy baja densidad (VLDL): Dentro de valores límites normales. Hemograma; Dentro de valores limites normales.

CONSIDERACIONES POR LA PRESENCIA DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS (MOS): El trabajador informa la existencia de material de osteosíntesis a nivel de codo izquierdo. Generalmente la presencia de este material no genera sintomatología ni riesgos adicionales, pero si el trabajo a realizar implica la exposición a vibraciones segmentarias, movimiento repetitivos intensos y prolongados o movilización de cargas, es necesario evaluar las condiciones específicas, teniendo en cuenta lo definido en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la Empresa, con la asesoría de la Administradora de Riesgos Laborales a la que está afiliada la Empresa.

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES POR ENFERMEDAD RELACIONADA CON SU TENSION ARTERIAL: Su alteración en los niveles de la presión arterial es una enfermedad de origen común que actualmente está en tratamiento controlado y que NO le genera restricciones ocupacionales para la ocupación. Requiere continuar siendo evaluado y manejada en su entidad de salud para su control y seguimiento.

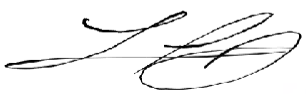
CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES POR PATOLOGIA METABOLICA: Su alteración del peso constituye una enfermedad metabólica de origen común que NO le genera ningún tipo de restricción ocupacional directa actualmente para la ocupación, pero se requiere que sea evaluada y manejada en la EPS en que este afiliado, para su control y seguimiento. Esto eventualmente pudiera generar dificultades para el desplazamiento en terrenos irregulares y elevados con carga adicional o con necesidad de una movilización rápida, subir por escalas largos tramos o realizar una actividad física intensa por periodos de tiempo prolongado, por lo que esta situación debe ser evaluada de acuerdo a las condiciones especificas en que se desempañar el trabajo, para hacer las adaptaciones necesarias, en el marco del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Empresa.

Por crisis de salud secundaria a pandemia por COVID 19 - se realizó énfasis en signos y síntomas de la enfermedad, sin encontrar alteraciones a la fecha.

IMPORTANTE:
1 - El trabajador recibió orientación médica sobre las recomendaciones necesarias para prevenir probables efectos en la salud relacionados o asociados con los riesgos ocupacionales propios en su cargo.
2 - Señor(a) trabajador: a partir de la fecha, usted cuenta con 30 días para seguir y realizar las indicaciones del médico especialista en salud ocupacional registradas en este documento.
DECLARACION DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omiti datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de mi estado actual de salud



Mauricio Andrés Mestre Mestre
C.C 1.143 335 018 de Cartagena, Bolívar
Registro Medico # 13-25879
Lic SST 1839



Mauricio Andrés Mestre Mestre
MEDICO ESPECIALISTA SST
Lic. de S.O #: 1839
Registro #: 13-25879

JAIR ALEXANDER QUICENO
CC 71946144

Huella
Digital

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) JAIR ALEXANDER QUICENO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71946144 realizó el día 20/02/2022 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 JAIR ALEXANDER QUICENO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71946144 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) JAIR ALEXANDER QUICENO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71946144 realizó el día 16/02/2022 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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) JAIR ALEXANDER QUICENO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71946144 realizó el día 16/02/2022 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la respectiva

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) JAIR ALEXANDER QUICENO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71946144 realizó el día 16/02/2022 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

Hace constar:

Que el Sr(a) JAIR ALEXANDER QUICENO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71946144 el día 16/02/2022 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

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 JAIR ALEXANDER QUICENO , identificado con Cédula de Ciudadanía No. 71946144, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/02/2022 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): 202201012513205.

Esta certificación se expide a los 16 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 16/02/2022 11:14:53 p. m.
ISCDC: 16/02/2022 11:14:53 p. m.

Certificado Bancario

Miércoles, 16 de febrero de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JAIR ALEXANDER QUICENO identificado(a) con CC 71946144, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	64557469867	2016/03/23	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

SEGURO DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS PÚBLICOS

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
APARTADO, 24 DE ENERO DE 2022	3254064–2		14007298
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
LUISA FERNANDA GIRALDO ARIAS	80451	2536	01214007298

TOMADOR

CEDULA	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
71946144	JAIR ALEXANDER QUICENO QUICENO		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CR 23 # 12 13 SECT EN		APARTADO	3363623

GARANTIZADO

CEDULA	Nombres y Apellidos
71946144	JAIR ALEXANDER QUICENO QUICENO

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	15–ABR–2023	4.210.700,00	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	15–ABR–2023	445	25–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	$4.210.700	$16.843	$4.210.700,00

101 – NEGOCIOS ESTATALES

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2536	165885	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
80451	LUISA FERNANDA GIRALDO ARIAS	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	01/08/2016	13 – 18	P	5	F–01–12–083
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 – 18	NT–P	5	N–01–012–010

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

NRO. DE CONTRATO CO1.PCCNTR.3361879.
OBJETO:
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE COMERCIO Y VENTAS (PRESENCIAL Y/O VIRTUAL) EN EL COMPLEJO TECNOLÓGICO AGROINDUSTRIAL, PECUARIO Y TURÍSTICO.

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 SERVICIOS PUBLICOS en la póliza 3254064-2 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **JAIR ALEXANDER QUICENO QUICENO** y Asegurado y/o Beneficiario es **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 14007298 expedida el día 24 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 APARTADO a los 24 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 SERVICIOS PUBLICOS en la póliza 3254064–2 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **JAIR ALEXANDER QUICENO QUICENO** y Asegurado y/o Beneficiario es: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 14007298 expedida el día 24 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 APARTADO a los 24 días del mes de Enero de 2022.



_____

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A