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 LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y EL TURISMO-ANTIOQUIA -SERVICIOS PRESTADO
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	**950310**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**05674-879726**
No. de documento	**350535**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA	**C.C.**	39.445.958	**IP/Nº de contacto**	43901
Correo electrónico contratista:	delahozcuesta@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		10525110650	
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:	3383701/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**15522**	
Valor Total del Contrato	$ 39.975.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 39.975.000	**1**	**Del**	**07/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 2.930.168,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 37.044.832		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CTO.3383701 5_9503_069 5_9503_070 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y/O NO PRESENCIAL POR COMPETENCIAS LABORALES A TRAVÉS DE LA METODOLOGÍA POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE LAS ÁREAS DE

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.930.168	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	**$ 2.930.168**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.800.726**	**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	----------	**7822456016**	Valor Base retención en la fuente	1.800.726,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.172.067	$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	2.595.968,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 146.600	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 187.600	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 6.200	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8560	23.441,00	0,800%
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	11.721,00	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	$ 195.000				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 600.242		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.895.006,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver anexo informe de actividades correspondientes al mes de FEBERO que reposa en el expediente contractual segun vigencia 2022

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.

LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA
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,

MARISOL DAVILA SANCHEZ
INSTRUCTOR G13

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

ANTONIO LONDONO JORGE
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	39445958
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIONEGRO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CRA 68 40 A 17	TELÉFONO:	5594005
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7822456016**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/02/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1317529683

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 160.000
SUBTOTAL:			1	**$ 160.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 125.000
SUBTOTAL:			1	**$ 125.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 24.400
SUBTOTAL:			1	**$ 24.400**

TOTAL PAGADO:	**$ 309.400**

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 **LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **39445958** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 39445958
NOMBRES Y APELLIDOS	LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA
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	01/11/2018
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	167
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51
EMPLEADOR(ES)	CC 39445958 LEDYS DE LA HOZ DESDE 01/11/2018

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **21/02/2022**

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 **LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **39445958,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2020** 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 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

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 LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39445958, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 07/02/2022 y fecha fin de contrato 30/12/2022 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): 202201012626459.

Esta certificación se expide a los 21 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 21/02/2022 9:26:23 p. m.
ISCDC: 21/02/2022 9:26:23 p. m.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14530127881

(415)7707212489984(8020) 000001453012788 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 9 4 4 5 9 5 8	2	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	39445958	1 9 9 3 0 3 0 5

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DE LA HOZ	CUESTA	LEDYS	XIMENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CR 68 40 A 17 P 3

42. Correo electrónico lximena138@hotmail.com

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

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
8 5 4 3	2 0 1 2 0 1 2 5	8 5 6 0	2 0 1 8 0 1 0 4	7 4 9 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	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 2019 - 05 - 23

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

INFORMACIÓN GENERAL

Empresa usuaria: SENA
Sector Económico: EDUCACION
Nombre Del Trabajador: LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA
Documento: CC - 39445958
Estado civil: UNION LIBRE
Ocupación: INSTRUCTOR
Escolaridad: Superior
Dirección: BARRIO EL PORVENIR
EPS: SURA

N. de hijos: 1
Edad: 44
Género: FEMENINO
Teléfono: 3146855777
Municipio: RIONEGRO (ANTIOQUIA)
AFP: PORVENIR
ARL: POSITIVA

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

- Visiometria: Anormal.
- Audiometria: Normal.
- Espirometria Computarizada: No realizada.

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO DE SALUD OCUPACIONAL

Glicemia en Ayunas	11/06/2019	Normal
PERFIL LIPIDICO	11/06/2019	Dentro de valores y limites normales

TIPOS DE RIESGO

Visual [ ] Auditivo [ ] Biomecánico [X] Psicosocial [X] Cardiovascular [ ] R. Biológico [ ] Respiratorio [ ] Químico [ ] Voz [ ] Físico [X]

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

De acuerdo con el Examen ocupacional de INGRESO realizado a LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA con documento de identificación No. 39445958 se considera SIN RESTRICCIONES para desempeñar la ocupación de INSTRUCTOR del sector económico EDUCACION
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA: Con el examen médico funcional y anatómico del sistema osteomuscular y de columna vertebral, realizado en reposo, no se logró evidenciar atrofias o limitaciones de la movilidad, ni dolor, ni alteraciones que puedan aumentar el riesgo para su salud y seguridad . Se deben implementar todas las medidas de prevención y protección para prevenir patologías osteomusculares y accidentes laborales.
EVALUACIÓN RIESGO PSICOSOCIAL: En el análisis de los parámetros : gestión organizacional, características de la organización del trabajo, características del grupo social de trabajo, condiciones de la tarea y jornada Laboral, NO se encuentran evidencias que puedan interferir con sus labores.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1) Realizar seguimiento definido en el programa de conservación de la voz.
2) La silla que se utilice siempre debe tener espaldar y debe permitir la adecuada postura.
3) Implementar el programa de pausas activas de acuerdo a los programas de la empresa
4) Implementar las siguientes medidas de prevención de patologías de la voz: Al inicio de la jornada hacer ejercicios de calentamiento de la voz y respiratorios; -Tomar de manera continua pequeños sorbos de agua al clima mientras labora; -Por ningún motivo debe carraspear o fumar o permanecer en ambientes con fumadores; -No exponerse a cambios bruscos de temperatura; -No consumir alimentos muy calientes o muy fríos; -Usar el nivel de voz más bajo posible y por ningún motivo gritar.
5) Se recomienda mejorar siempre su postura, manteniendo una posición recta con apoyo de espalda al estar sentado, caminar mirando al frente, sacar pecho, mantener la cabeza en alto durante los desplazamientos. Se le recomienda que si lleva peso sobre sus hombros debe ser liviano y tratar intercalar ambos hombros. Realizar actividad física regular con ejercicios de estiramiento de columna y extremidades.

Scanned by CamScanner



CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

INFORMACIÓN GENERAL

Empresa usuaria:	SENA		
Sector Económico:	EDUCACION		
ombre Del Trabajador:	LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA	N. de hijos:	1
Documento:	CC - 39445958	Edad:	44
Estado civil:	UNION LIBRE	Género:	FEMENINO
Ocupación:	INSTRUCTOR	Teléfono:	3146855777
Escolaridad:	Superior	Municipio:	RIONEGRO (ANTIOQUIA)
Dirección:	BARRIO EL PORVENIR	AFP:	PORVENIR
EPS:	SURA	ARL:	POSITIVA

) Utilizar los elementos de protección personal requeridos para la realización de las tareas propias de la ocupación a esempeñar.
) Utilizar protección auditiva tipo silicona en ambientes ruidosos tanto laboral como por fuera del trabajo.
) Realizar el seguimiento definido en el programa de Prevención de riesgos psicosociales.

RECOMENDACIONES GENERALES

RECOMENDACIONES LABORALES POR TRASTORNO DE REFRACCION: Presenta un Trastorno de refracción V.C. que no le generan restricciones ocupacionales para el cargo, pero por las exigencias visuales de la ocupación se ecomienda que consulte a Optometría de su EPS para establecer la corrección necesaria con lentes. Es necesario evitar el ansancio visual .

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Previamente a este examen he sido informado por la empresa y el médico examinador de las exigencias de Ley para el xamen Médico Laboral , por consiguiente, certifico que he autorizado para que se me efectué, incluyendo los exámenes de aboratorio y ayudas paraclínicas que estén establecidas para el cargo dentro del programa de Salud Ocupacional de la mpresa, igualmente autorizo para que su contenido sirva para los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica que stén establecidos (Resolución 2346/07). El examinado autoriza para que a través del médico de la empresa, ésta conozca l certificado médico de ingreso ocupacional e igualmente la exposición anterior a riesgos ocupacionales
CONSIDERACIONES LEGALES A CERCA DE LOS EXÁMENES MÉDICOS DE INGRESO: La Resolución 1918 de Junio de 2009 y la resolución 2346 del 11 de julio de 2007 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de rabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan las evaluaciones médicas ocupacionales DE INGRESO , con el objeto determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con el perfil del cargo definido por el mpleador . También establece que la Empresa Usuaria solo puede conocer el CERTIFICADO MEDICO LABORAL DE NGRESO DEL TRABAJADOR. Los documentos completos de la Historia Clínica Laboral están sometidos a reserva rofesional institucional de Salud Domiciliaria y Empresarial y quedan bajo nuestra guarda y custodia, según lo establecido n las normas vigentes. El trabajador puede obtener una copia de ellos y sus exámenes paraclínicos cuando lo requiera, ntendiendo que hacen parte integral de su Historia Clínica.

CERTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR

Bajo la gravedad de juramento afirmo que la información que suministré es correcta y no he ocultado nada sobre mi historia de salud y/o ocupacional y me comprometo a atender las orientaciones, instrucciones y prescripciones del Médico Laboral y del Trabajo, los representantes del empleador, las autoridades de salud y efectuar todas las acciones para lograr el mantenimiento y mejorar mi estado de salud

Próxima valoración ocupacional: 1 AÑO **Remisión EPS :** NO

Scanned by CamScanner

BERNARDO LEÓN BOLAÑOS REALPE
Medico y Cirujano U. de A.
Reg 06541/90 C.C. 70.127.195
Especialista en Medicina del Trabajo y Laboral
Lic. 0103509 / Agosto 18 de 2010

BERNARDO LEON BOLAÑOS REALPE
MEDICO Y CIRUJANO U. DE A.
ESP. EN MEDICINA DEL TRABAJO Y LABORAL
Registro Médico : 016541/90 Licencia S.O. 0103509/18-08-2010

Ledys X. De la Hoz C.

LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA
CC - 39445958

Scanned by CamScanner

CLÍNICA Somer

LABORATORIO CLINICA SOMER

LABORATORIO MÉDICO DE REFERENCIA

Resultados con calidad, tecnologia y calor humano

201906110438

No. de Orden	: 6110438		**Telefono**	: 5611338	
Paciente	: DE LA HOZ CUESTA LEDYS XIMENA		**F. Ingreso:**	: 2019/06/11 12:44	
Documento Id	: 39445958		**F. Impresión**	: 2019-06-11 15:10:	
Edad	: 44 años		**Medico**	: REMISION MEDICO	
Servicio	: AREA		**Entidad**	: SALUD DOMICILIARIA 24 HORAS S.A.	
Cama	:				

Prueba	Resultado	Resultado	Intervalo Biológico de Referencia
	QUIMICA CLINICA		
GLUCOSA EN SUERO	76	mg/dL	60.0 - 99.0

Responsable:
FABIO RESTREPO. Reg 5081
11/06/19 01:15 PM

Scanned by CamScanner

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

F. Orden: 2019-06-11 14:08
F. Impresion:

Historia Nro.:	**39445958**	**Orden:**	**2019061100061**
Paciente:	DE LA HOZ CUESTA LEDYS XIMENA	**Empresa:**	SALUD DOMICILIARIA 24 HORAS SA
Edad:	44 Años	**Programa**	NO APLICA
Telefono/Dir:		**EPS:**	NO APLICA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
	QUIMICA SANGUINEA		
PERFIL LIPIDICO			
COLESTEROL TOTAL	168	mg/dL	0 - 200

Valor esperado: Menor de 200 mg/dl
Límite elevado: 200 a 239 mg/dl
Alto : Mayor o igual a 240 mg/dl

NOTA: Valores de Referencias definidos según ATPIII (2001).National Cholesterol Education Program.
Técnica:Enzimático colorimétrico

COLESTEROL HDL	58	mg/dL	45 - 65

Valor esperado (Mujer): Mayor a 45 mg/dl
Riesgo potencial : 35 a 45 mg/dl
Riesgo alto : Menor a 35 mg/dl

Valor esperado (Hombres): Mayor a 35 mg/dl
Riesgo potencial : 25 a 35 mg/dl
Riesgo alto : Menor a 35 mg/dl

Técnica:Test colorimétrico enzimático homogéneo

COLESTEROL LDL CALCULADO	94	mg/dL	0 - 130

Valor esperado: Menor a 100 mg/dl
Límite elevado: 100 a 159 mg/dl
Elevado : 160 a 189 mg/dl
Muy Elevado : Mayor o igual a 190 mg/dl

NOTA: Valores de Referencias definidos según ATPIII (2001).National Cholesterol Education Program.

COLESTEROL VLDL	15	mg/dL	10 - 40
TRIGLICERIDOS	78	mg/dL	0 - 200

Valor esperado: Menor a 150 mg/dl
Limite Elevado: 150 - 199 mg/dl
Elevado : 200 - 499 mg/dl
Muy Elevado : Mayor o igual 500 mg/dl

NOTA: Valores de Referencias definidos según ATPIII (2001).National Cholesterol Education Program.

Según los factores de riesgos individuales, varia el valor triglicéridos para cada paciente.
Técnica:Enzimático colorimétrico

INDICE ARTERIAL	2		

Validacion: 11/06/2019 14:57:24 Proceso tecnico:

Luisa Fda Adarve B.
Dra. Luisa Fernanda Adarve Botero.
Reg. 19-1971-08

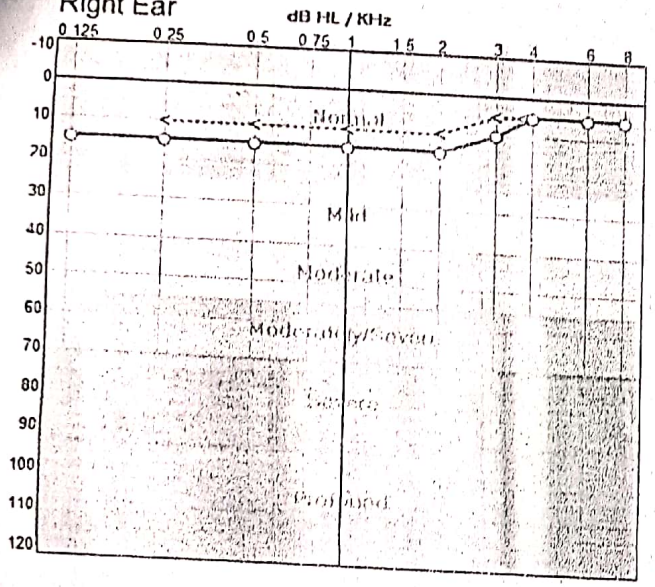
Scanned by CamScanner

oral Bernardo León Bolaños R. Fonoaudióloga Isabel Cristina Rodríguez

Name: DE LA HOZ CUESTA Given name: LEDYS XIMENA born: 13/10/1974 age: 44 Years female
Address: SENA - RIONEGRO Phone: 3146855777
M.Date: 11/06/2019 Tester:

MAICO

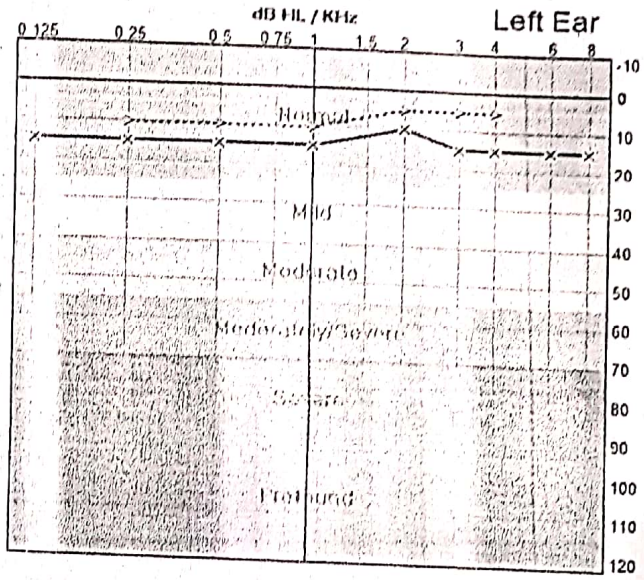
Right Ear



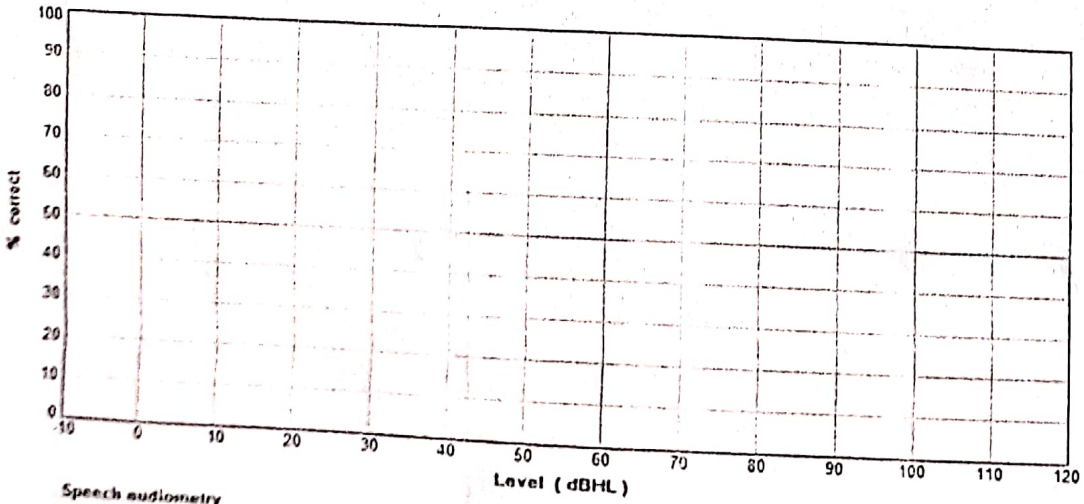
Phones	X
Inserts	⊠
Bone	>
Soundfield	S
Aided	A
UCL	⊔
MCL	M
Uncertain	?
TIR	↙

Right 15 | PTA | 13 Left

Left Ear



125	25	5	75	1	1.5	2	3	4	6	8	Masking	125	25	5	75	1	1.5	2	3	4	6	8
											AC											
											BC											
											dB SISI %	dB %										



Phones	X
Inserts	⊠
Bone	>
Soundfield	S
Aided	A
MCL	M
UCL	⊔

Speech audiometry

SRT	Mask	%	Signal	Mask	Condition/Wordlist	Notes	MCL	UCL	SNR Loss*

*Quick SIN

Remarks:

Tone
SENSIBILIDAD AUDITIVA PERIFÉRICA NORMAL BILATERAL SAL A-EU derecho A- EU izquierdo B- PROTECCIÓN AUDITIVA EN AMBIENTES RUIDOSOS CONTROL EN 1 AÑO

Scanned by CamScanner

Certificado Bancario

Lunes, 21 de febrero de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA identificado(a) con CC 39445958, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	10525110650	1999/01/12	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.

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
5101104627

PÓLIZA No: 510 - 47 - 994000016722 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **RIONEGRO** COD. AGENCIA: 510 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	24	01	2022
FECHA DE IMPRESIÓN	24	01	2022

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA** IDENTIFICACIÓN: CC **39.445.958**

DIRECCIÓN: KR 68 40 A 17 APTO 301 PI 3 CIUDAD: RIONEGRO, ANTIOQUIA TELÉFONO: 6045594005

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	24/01/2022	08/04/2023	3,997,500.00

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.3383701CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y/O NO PRESENCIAL POR COMPETENCIAS LABORALES A TRAVÉS DE LA METODOLOGÍA POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE LAS ÁREAS DE AGROPECUARIA Y AGROINDUSTRIA EN EL CENTRO DE LA INNOVACIÓN LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****3,997,500.00	$ **********28,000	$*****9,000.00	$ ********7,030	$ **********44,030

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
MARIO DE JESUS VALENCIA CARDONA	3814	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

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)000000000007000510110462

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CBD920790E0FF8785D

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL
Un compromiso de Todos.

Hace constar:

Que el Sr(a) LEDYS XIMENA DE LA HOZ CUESTA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 39445958 realizó el día 21/02/2022 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