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
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**5**
Código Centro	**920410**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**17899-160398**
No. de documento	**367343**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOAN ALEXIS ESPINOSA GONZALEZ	**C.C.**	1.036.602.456	**IP/Nº de contacto**	43372
Correo electrónico contratista:	jespinosag@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**		10065412019	
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:	13383899/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**32422**	
Valor Total del Contrato	$ 38.104.733	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 38.104.733	**1**	**Del**	**02/03/2022**	**Al**	**31/03/2022**	**$ 3.997.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 34.107.733		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 AUTOMOTRIZ 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

	Marzo	**Febrero**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**54831753**
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 III	$ 39.000	$ 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

Ficha. 2511157 Mantenimiento preventivo de motocicletas
Apoyo a semillero de investigación cadena automotriz CTMA.
Alistamiento de actividades pedagógicas.
Entrega de informes mensual. SOFIA Plus.

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.

JOAN ALEXIS ESPINOSA GONZALEZ
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,

JOHN ALEXANDER GAVIRIA CARDONA
PROFESIONAL G02

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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-03-11, 01:29:11 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2022
Empresa	JOAN ALEXIS ESPINOSA GONZALEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1036602456
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	54831753
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1364292143
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 309.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 125.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 24.400	$ 0
		SubTotales:		$ 309.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 309.400

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14683468602

(415)7707212489984(8020) 000001468346860 2

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

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ESPINOSA	GONZALEZ	JOAN	ALEXIS

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: CL 103 D D 67 70

42. Correo electrónico: joanespinosa21@gmail.com

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

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 5 2 0	2 0 0 6 0 7 1 7	8 2 9 9	2 0 1 4 0 1 2 2	9 6 0 9		7 4 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	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
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 2020 - 02 - 13

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 ESPINOSA GONZALEZ JOAN ALEXIS
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Resumen de Atención

EPS sura

IPS Atiende: (140111) IPS SURA VIRTUAL **F.Atención:** 2022/02/28

IPS Afiliado: (1789) IPS SURA SAMAN **F.Impresión:** 2022/02/28 12:21:08

Identificación: CC 1036602456 **Nombre:** JOAN ALEXIS ESPINOSA GONZALEZ

Orden	Valor	Tipo Documento	Observación

DOCUMENTOS QUE FUERON ENTREGADOS POR SU MEDICO EN LA CONSULTA

Recomendaciones

suramericana

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.

Recomendaciones de la consulta

Orden : 140111-459090300

IPS Atiende : (140111)IPS SURA VIRTUAL **NIT.** 811007832

Paciente : JOAN ALEXIS ESPINOSA GONZALEZ **Identificación :** CC 1036602456

N°	Fecha	Recomendación
1	2022/02/28	Realizo revisión de paraclínicos del 23.02.2022, de acuerdo a resultados, usuario en buenas condiciones de salud, sin anormalidad aparente y apto para realizar labores de docencia y sin evidencia en los mismos de enfermedades infectocontagiosas que le impidan permaneces en comunidad.

Profesional MARIBEL ARDILA MARTINEZ

Identificación : CC 1036601299

Registro : 1036601299

Imprime : MARIARMI **Fecha :** 2022/02/28

IPS : IPS SURA VIRTUAL

I0245601299F220228I1036610366

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: **ESPINOSA GONZALEZ JOAN ALEXIS**	Identificación: **1036602456**	Nro. Servicio: **45851751**	No. Paciente: **12036**
Sexo/Edad: **MASCULINO / 35 Años**	Teléfono: **5814477**	Tipo servicio:	
Médico: **MARIBEL ARDILA MARTINEZ**	Fecha servicio: **23/02/2022**	Fecha impresión: **23/02/2022 03:48 PM**	
Empresa: **SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.**		Habitación:	

TRANSAMINASAS PIRUVICA GPT (ALAT)

Validado: 23/02/2022 02:57 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia	Unidad
TRANSAMINASA PIRUVICA GPT (ALT)	**29**		U/L
HOMBRES:		< 41.0	U/L
MUJERES:		< 33	U/L

MÉTODO: CONFORME CON LA IFCC CON/SIN ACTIVACIÓN POR FOSFATO DE PIRIDOXAL.

RESPONSABLE

PROCESO TÉCNICO: LUCIA CRISTINA NAVAS

REG. 1440

TRANSAMINASAS OXALACETICA GOT (ASAT)

Validado: 23/02/2022 02:57 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia	Unidad
TRANSAMINASA OXALOACETICA GOT (AST)	**23**		U/L
HOMBRES:		Hasta 40.0	U/L
MUJERES:		Hasta 32.0	U/L

MÉTODO: CONFORME CON LA IFCC CON/SIN ACTIVACIÓN POR FOSFATO DE PIRIDOXAL.

RESPONSABLE

PROCESO TÉCNICO: LUCIA CRISTINA NAVAS

REG. 1440

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: **ESPINOSA GONZALEZ JOAN ALEXIS**	Identificación: **1036602456**	Nro. Servicio: **45851776**	No. Paciente: **12036**
Sexo/Edad: **MASCULINO / 35 Años**	Teléfono: **5814477**	Tipo servicio:	
Médico: **MARIBEL ARDILA MARTINEZ**	Fecha servicio: **23/02/2022**	Fecha impresión: **23/02/2022 03:48 PM**	
Empresa: **SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.**		Habitación:	

COLESTEROL HDL

Validado: 23/02/2022 02:57 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
COLESTEROL HDL	**50**			mg/dL
INTERVALOS BIOLÓGICOS DE REFERENCIA:				
SIN RIESGO		H: > 55	M: > 65	mg/dL
RIESGO MODERADO		H: 35 - 55	M. 45 - 65	mg/dL
ALTO RIESGO		H: < 35	M: < 45	mg/dL

MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.

RESPONSABLE
PROCESO TÉCNICO: LUCIA CRISTINA NAVAS
REG. 1440

COLESTEROL TOTAL

Validado: 23/02/2022 02:57 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
COLESTEROL TOTAL	**199**	< 200		mg/dL

VALORES DE REFERENCIA ATPIII (2004)

OPTIMO	< 200		mg/dL
LIGERAMENTE ELEVADO	200	239	mg/dL
ELEVADO	> 240		mg/dL

J Am Coll Cardiol 2014 Jul 1;63(25 Pt B):2889-2934

El valor ideal para cada paciente varía según factores de riesgo individuales.

MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.

RESPONSABLE
PROCESO TÉCNICO: LUCIA CRISTINA NAVAS
REG. 1440

TRIGLICERIDOS

Validado: 23/02/2022 02:57 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia	Unidad
TRIGLICÉRIDOS	**101**	< 200	mg/dL

Nota: El valor ideal para cada paciente varía, según factores de riesgo individuales.

MÉTODO: ENZIMÁTICO COLORIMÉTRICO.

Diagnóstico y Asistencia Médica SAS certifica el carácter técnico y científico de este documento y, responde íntegramente por su contenido

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: **ESPINOSA GONZALEZ JOAN ALEXIS**	Identificación: **1036602456**	Nro. Servicio: **45851776**	No. Paciente: **12036**
Sexo/Edad: **MASCULINO / 35 Años**	Teléfono: **5814477**	Tipo servicio:	
Médico: **MARIBEL ARDILA MARTINEZ**	Fecha servicio: **23/02/2022**	Fecha impresión: **23/02/2022 03:48 PM**	
Empresa: **SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.**		Habitación:	

RESPONSABLE

PROCESO TÉCNICO: LUCIA CRISTINA NAVAS

REG. 1440

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: **ESPINOSA GONZALEZ JOAN ALEXIS**	Identificación: **1036602456**	Nro. Servicio: **45851822**	No. Paciente: **12036**
Sexo/Edad: **MASCULINO / 35 Años**	Teléfono: **5814477**	Tipo servicio:	
Médico: **MARIBEL ARDILA MARTINEZ**	Fecha servicio: **23/02/2022**	Fecha impresión: **23/02/2022 03:48 PM**	
Empresa: **SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.**		Habitación:	

GLUCOSA (suero, LCR, otros flu¡dos)

Validado: 23/02/2022 02:57 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
GLUCOSA EN AYUNAS	**90**	74	106	mg/dL
VALORES DE REFERENCIA ADA-OMS:				
GLUCOSA NORMAL EN AYUNAS (ADA)		<=100		mg/dL
GLUCOSA ANORMAL EN AYUNAS (ADA)		100	125	mg/dL
CRITERIO PARA DIAGNÓSTICO DE DIABETES *		>= 126		mg/dL
GLUCOSA OCASIONALVALOR NORMAL		<200		mg/dL
VALORES NORMALES R.N A TÉRMINO (1 DÍA)		30	90	mg/dL
GLUCOSA EN LCR		Niños: 60 - 80	Adultos: 40 - 70	mg/dL

* Criterio según ADA y OMS para diagnóstico de Diabetes incluye niveles de HbA1C > o igual a 6.5% Diabetes Care, Vol 34 Enero 2011.
MÉTODO: ENZIMÁTICO HEXOQUINASA.

RESPONSABLE

PROCESO TÉCNICO: LUCIA CRISTINA NAVAS

REG. 1440

Diagnóstico y Asistencia Médica SAS certifica el carácter técnico y científico de este documento y, responde íntegramente por su contenido

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

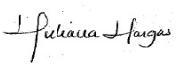
Paciente: **ESPINOSA GONZALEZ JOAN ALEXIS**	Identificación: **1036602456**	Nro. Servicio: **45851822**	No. Paciente: **12036**
Sexo/Edad: **MASCULINO / 35 Años**	Teléfono: **5814477**	Tipo servicio:	
Médico: **MARIBEL ARDILA MARTINEZ**	Fecha servicio: **23/02/2022**	Fecha impresión: **23/02/2022 06:26 PM**	
Empresa: **SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.**		Habitación:	

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Validado: 23/02/2022 05:36 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
Recuento de eritrocitos (en millones)	**6.00**	4.6	6.2	mm ³
Hemoglobina	**17.8**	13.5	18	g/dL
Hematocrito	**52.4**	40	54	%
Volumen Corpuscular Medio	**87.3**	86	96	fL
Concentración de Hemoglobina Corpuscular	**29.7**	25	31	pg
Concentración Promedio de Hemoglobina Corpuscular	**34.0**	32	38	g/dL
Ancho de Distribución Eritrocitario	**13.6**	11.5	15.1	%
Recuento de Leucocitos (en miles)	**6580**	4500	11000	mm ³
Neutrofilos (No. absoluto)	**2660**	1800	7700	mm ³
Neutrofilos (porcentaje)	**40.3**	40	70	%
Linfocitos (No. Absoluto)	**3210**	900	5000	mm ³
Linfocitos (porcentaje)	**48.8**	20	45	%
Monocitos (No. Absoluto)	**610**	100	1000	mm ³
Monocitos (porcentaje)	**9.3**	2	9	%
Eosinófilos (No. Absoluto)	**90**	0	700	mm ³
Eosinófilos (porcentaje)	**1.4**	0	6	%
Basófilos (No. Absoluto)	**10**	0	200	mm ³
Basófilos (porcentaje)	**0.2**	0	1	%
Recuento de plaquetas (en miles)	**273000**	150000	450000	mm ³
Volumen Plaquetario Medio	**9.7**	6.9	10.5	fL

Valores de referencia ajustados por grupo etáreo y género. Según parámetros internacionales.



BACTERIOLOGA

YULIANA DEL CARMEN VARGAS TUIRAN

REG. 1047382718

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: **ESPINOSA GONZALEZ JOAN ALEXIS**	Identificación: **1036602456**	Nro. Servicio: **45851776**	No. Paciente: **12036**
Sexo/Edad: **MASCULINO / 35 Años**	Teléfono: **5814477**	Tipo servicio:	
Médico: **MARIBEL ARDILA MARTINEZ**	Fecha servicio: **23/02/2022**	Fecha impresión: **23/02/2022 11:56 PM**	
Empresa: **SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.**		Habitación:	

TIROIDEA ESTIMULANTE TSH

Validado: 23/02/2022 10:21 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
TSH	**1.255**			mUI/L
VALORES DE REFERENCIA				
DE 1 A 3 DÍAS		H: < 13.300	M: < 13.300	mUI/L
1 A 4 SEMANAS		H: 0.600 - 10.000	M: 0.600 - 10.000	mUI/L
1 MES A 5 AÑOS		H: 0.550 - 7.100	M: 0.460 - 8.100	mUI/L
DE 6 A 18 AÑOS		H: 0.380 - 6.000	M: 0.360 - 5.800	mUI/L
ADULTOS		0.350	4.940	mUI/L
GESTANTES:				
1er TRIMESTRE		0.080	2.820	mUI/L
2do TRIMESTRE		0.190	2.790	mUI/L
3er TRIMESTRE		0.300	2.900	mUI/L

TÉCNICA: CMIA Inmunoanálisis Quimioluminiscente de Micropartículas.
Nota: Valores de referencia para embarazadas según estudio (n:1812) European Journal of Endocrinology 157: 509 - 514.2007.

OBSERVACIONES: El resultado informado contiene tres cifras decimales de acuerdo a la sensibilidad analítica de la prueba. Se usa punto como separador decimal.

OBSERVACIONES:

Sergio Gómez

BACTERIOLOGO
SERGIO ANDRES GOMEZ PATIÑO
REG. 02863-2008

Diagnóstico y Asistencia Médica SAS certifica el carácter técnico y científico de este documento y, responde íntegramente por su contenido

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: **ESPINOSA GONZALEZ JOAN ALEXIS**	Identificación: **1036602456**	Nro. Servicio: **45851776**	No. Paciente: **12036**
Sexo/Edad: **MASCULINO / 35 Años**	Teléfono: **5814477**	Tipo servicio:	
Médico: **MARIBEL ARDILA MARTINEZ**	Fecha servicio: **23/02/2022**	Fecha impresión: **24/02/2022 01:20 AM**	
Empresa: **SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.**		Habitación:	

VITAMINA B12

Validado: 24/02/2022 12:24 AM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
VITAMINAS B12	**553**			pg/mL
		MUJERES	HOMBRES	
Menor de 1 año		228 - 1514	292 - 1207	pg/mL
2 años a 3 años		416 - 1209	264 - 1215	pg/mL
4 años a 6 años		313 - 1407	245 - 1077	pg/mL
7 años a 9 años		247 - 1173	271 - 1169	pg/mL
10 años a 12 años		196 - 1019	183 - 1088	pg/mL
13 años a 18 años		182 - 820	214 - 864	pg/mL
Adultos		187 - 883	187 - 883	pg/mL

Técnica : Inmunoanálisis Quimioluminiscente de Micropartículas (CMIA)

Se modifican valores de referencia por cambio de metodología.

RESPONSABLE

PROCESO TÉCNICO: LUCIA CRISTINA NAVAS

REG. 1440

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: **ESPINOSA GONZALEZ JOAN ALEXIS**	Identificación: **1036602456**	Nro. Servicio: **45851822**	No. Paciente: **12036**
Sexo/Edad: **MASCULINO / 35 Años**	Teléfono: **5814477**	Tipo servicio:	
Médico: **MARIBEL ARDILA MARTINEZ**	Fecha servicio: **23/02/2022**	Fecha impresión: **24/02/2022 01:20 AM**	
Empresa: **SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.**		Habitación:	

FERRITINA

Validado: 24/02/2022 12:24 AM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
FERRITINA SERICA	**361.45**			ng/mL
		MUJERES	HOMBRES	
1 a 30 días		6.0 - 515	6.0 - 400	ng/mL
1 a 6 meses		6.0 - 340	6.0 - 410	ng/mL
7 a 12 meses		6.0 - 45	6.0 - 80	ng/mL
1 a 5 años		6.0 - 60	6.0 - 60	ng/mL
6 a 19 años		6.0 - 70	6.0 - 320	ng/mL
Adultos		4.63 - 204	21.81 - 274.66	ng/mL

MÉTODO: INMUNOANÁLISIS
QUIMIOLUMINISCENTE
DE MICROPARTÍCULAS (CMIA)

Se modifican valores de referencia por cambio de metodología.

Sergio Gómez

BACTERIOLOGO
SERGIO ANDRES GOMEZ PATIÑO
REG. 02863-2008

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
www.segurossura.com.co/ayudasdiagnosticas

Paciente: **ESPINOSA GONZALEZ JOAN ALEXIS**	Identificación: **1036602456**	Nro. Servicio: **45851776**	No. Paciente: **12036**
Sexo/Edad: **MASCULINO / 35 Años**	Teléfono: **5814477**	Tipo servicio:	
Médico: **MARIBEL ARDILA MARTINEZ**	Fecha servicio: **23/02/2022**	Fecha impresión: **24/02/2022 02:17 AM**	
Empresa: **SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.**		Habitación:	

HEMOGLOBINA GLICADA

Validado: 24/02/2022 02:10 AM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
HEMOGLOBINA GLICADA (HbA1c)	**5.7**			%
Glicemia promedio estimada de los últimos 3 meses:	**117**			mg/dL
VALORES DE REFERENCIA:				
Normal		Menor a 5.6		%
Nivel de Pre-Diabetes		Mayor a 5.7	Hasta 6.4	%
Nivel de Diabetes		Mayor a 6.5		%

TÉCNICA: Cromatografía Líquida de Alto Rendimiento (HPLC).

Nota: Valores de Referencia según ADA: American Diabetes Association. Diabetes Care 2015, 38 suplemento 1.

ESTEFANÍA DORADO G

BACTERIOLOGA

ESTEFANIA DORADO GIRALDO

REG. 1039454612

Diagnóstico y Asistencia Médica SAS certifica el carácter técnico y científico de este documento y, responde íntegramente por su contenido

Hace constar:

Que el Sr(a) JOAN ALEXIS ESPINOSA GONZALEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1036602456 realizó el día 11/03/2022 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 JOAN ALEXIS ESPINOSA GONZALEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1036602456 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

_____
Firma

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

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que JOAN ALEXIS ESPINOSA GONZALEZ, con Cédula Ciudadanía No. 1036602456 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 08/03/2022 y fecha fin de contrato 16/12/2022 con riesgo 3 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

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): 202201013242084.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Dada en Bogotá, a los 11 días del mes de marzo de 2022

Cordialmente

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

Impreso por Internet el 11/03/2022 04:33:53 p. m.
ISCDC: 11/03/2022 04:33:53 p. m.

Certificado Bancario

Jueves, 20 de enero de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOAN ALEXIS ESPINOSA GONZALEZ identificado(a) con CC 1036602456, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	10065412019	2005/04/26	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.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
MEDELLIN	**MEDELLIN**	**65**	**65-44-101210082**	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	**03**	**2022**	**01**	**03**	**2022**	**00:00**	**16**	**04**	**2023**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN
	ESPINOSA GONZALEZ, JOAN ALEXIS	**CC: 1036.602.456**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CL 103 DD NRO. 67 - 70	MEDELLIN, ANTIOQUIA	6045814477

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-CENTRO TECNOLOGICO INDUSTRIAL-REGIONAL ANTIOQUIA	**NIT: 899.999.034-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
DG 104 NRO. 69 - 120	MEDELLIN, ANTIOQUIA	442800

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA CESION CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 3383899 DE 2022, RELACIONADO CON PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ATENDER LOS PROGRAMAS DE LA FORMACION PROFESIONAL DE LA CADENA DE AUTOMOTRIZ DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DEL AREA QUE SE IMPARTEN EN EL CENTRO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/03/2022	16/04/2023	$3,810,473.30

ACLARACIONES

CLEMENCIA FORERO

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******20,000.00	$ *******8,000.00	$ *******5,320.00	$ ***********33,320.00	$ ********3,810,473.30	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
COOPROSEGUROS AGENCIA DE SEGUROS LT	4794	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101210082

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
MEDELLIN	MEDELLIN	65	65-44-101210082	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	03	2022	01	03	2022	00:00	16	04	2023	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ESPINOSA GONZALEZ, JOAN ALEXIS		**CC: 1036.602.456**
DIRECCIÓN: CL 103 DD NRO. 67 - 70	**CIUDAD:** MEDELLIN, ANTIOQUIA	**TELÉFONO:**	6045814477

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-CENTRO TECNOLOGICO INDUSTRIAL-REGIONAL ANTIOQUIA		**NIT: 899.999.034-1**
DIRECCIÓN: DG 104 NRO. 69 - 120	**CIUDAD:** MEDELLIN, ANTIOQUIA	**TELÉFONO:**	442800

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 53 NO 45-45 OFICINA 1006 - TELEFONO: 3695060 - MEDELLIN

65-44-101210082

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 **JOAN ALEXIS ESPINOSA GONZALEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1036602456** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1036602456
NOMBRES Y APELLIDOS	JOAN ALEXIS ESPINOSA GONZALEZ
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	26/04/2005
FECHA RETIRO EPS SURA	31/10/2021
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	856
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	39

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **27/02/2022**

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

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

JOAN ALEXIS ESPINOSA GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.036.602.456**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Febrero del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.