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 DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA- BTÁ D.C.
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	**11**
Código Centro	**921010**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**46350-470711**
No. de documento	**619267**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JARBY JAVIER MEJIA BRITO	**C.C.**	17.901.022	**IP/Nº de contacto**	3005649768
Correo electrónico contratista:	jmejiab@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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		0466068178	
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**		SI			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	4175148/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**109022**	
Valor Total del Contrato	$ 5.811.548	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.811.548	**1**	**Del**	**03/11/2022**	**Al**	**30/11/2022**	**$ 3.790.140,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.021.408		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN INTEGRAL EN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL; Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DE LA FORMACIÓN, EN LOS DIFERENTES P

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.790.140		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	**$ 3.790.140**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.518.455**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	**Octubre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**24746648**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.516.056	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 189.600	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 242.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.000	$ 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	$ 839.485	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.518.455,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.940,00	
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	32.438,00	0,966%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	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	**$ 3.757.702,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2374713, 2141073, 2203495, 2141069, 2141383, 2202922, 2253006.
INDUCCCION A LAS FICHAS QUE VAN A INICIAR SU ETAPA PRODUCTIVA DE FORMA VIRTUAL Y PRENSENCIAL.
MONTAJE DEL ESPACIO EN TERRITORIUM DE LA CARPETA DE ETAPA PRODUCTIVA CON LAS BITACORAS, F023 Y DOCUMENTOS Y LA CALIFICACION DE ELLOS.
REUNIONES PERMANENTES POR TEAMS Y MEET CON LOS EMPRESARIOS Y LOS APRENDICES SOLOCUIONANDO CASOS.
AGENDAMIENTO DE REUNIONES PARA CASOS DE FICHAS ANTIGUAS ASIGNADAS PARA LA ENTREGA DE PAPELES PARA LA APROBACION DEL RESULTADO DE ETAPA
DEPURACION DE LAS FICHAS ANTIGUAS REVISANDO UNO POR UNO CADA APRENDIZ DE LOS QUE ESTAN EN ESE PROCESO.
APLICAR EN LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS REALES DEL SECTOR PRODUCTIVO, LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS PERTINENTES A LAS COMPETENCIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN ASUMIENDO ESTRATEGIAS Y METODOLOGÍAS DE AUTOGESTIÓN.

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.

JARBY JAVIER MEJIA BRITO
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,

GERMAN GILBERTO ALARCON ROZO
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	JARBY JAVIER MEJIA BRITO
IDENTIFICACION:	CC-17901022
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-11-22
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-11-08
FECHA DE PAGO:	2022-11-08
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERIODO PENSION:	2022-10
PERIODO SALUD:	2022-10
NUMERO PLANILLA:	24746648
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24746648
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.516.056	$ 0	$ 0	$ 0	$ 189.600	$ 189.600
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.516.056	$ 0	$ 0	$ 0	$ 242.600	$ 242.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.516.056	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.000	$ 8.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.200	$ 440.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/12/2022

CE-006 - 0000000100 – 2022

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 17901022
NOMBRES Y APELLIDOS	Mejia Brito,Jarby Javier
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente, Independiente Con Contrato
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/02/2022
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Mejia Brito,Jarby Javier, a los 01 días del mes de noviembre del año 2022.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

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 JARBY JAVIER MEJIA BRITO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 17901022, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/11/2022 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): 202201021344444.

Esta certificación se expide a los 22 días del mes de Noviembre 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 22/11/2022 8:51:07 a. m.
ISCDC: 22/11/2022 8:51:07 a. m.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14387858312

(415)7707212489984(8020) 000001438785831 2

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

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 7 9 0 1 0 2 2	1 9 9 7 1 0 0 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Maicao 4 3 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEJIA	BRITO	JARBY	JAVIER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 34 D 17 B 62 SUR

42. Correo electrónico: jmejiab@misena.edu.co

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

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código																										

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2016 - 09 - 02

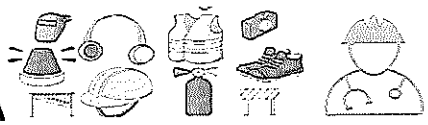
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios 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 CAICEDO LOAIZA HECTOR IVAN
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO





MARINELLYS CAMARGO PEÑARANDA

FISIOTERAPEUTA – ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL- ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
UNIVERSIDAD METROPOLITANA - UNIVERDIAD LIBRE – B/QUILLA ATLANTICO

CERTIFICACION DE APTITUD MÉDICA

NOMBRE: JARBY JAVIER MEJIA BRITO

IDENTIFICACION: 17901022

FECHA DE NACIMIENTO: 05/10/1979

SEXO: MASCULINO

DIRECCION: CRA 34D # 17 B 62 SUR

TELEFONOS: 3005649768 -7960456

CARGO U OFICIO AL CUAL ASPIRA: INSTRUCTOR

El suscrito Médico Especialista en Medicina del trabajo de acuerdo con los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada y la evaluación de los antecedentes médicos.

Certifica que el trabajador se encuentra:

APTO PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES LABORAL
Higiene Postural, Pausas Activas

FECHA DE EMISION DEL CERTIFICADO: 07/01/2020

NOMBRE DEL ESPECIALISTA: MARINELLYS CAMARGO PEÑARANDA

FIRMA DEL MEDICO: _____

REGISTRO PROFESIONAL: 002795 M.S.P **LICENCIA SO:** 0720/14 M.S.P

FIRMA DEL ASPIRANTE: JARBY MEJIA BRITO

IDENTIFICACION: 17'901.022

Dirección: Calle 11 No. 24-47 BARRIO EL CARMEN CONSULTORIO: CALLE 10 A No. 10-38 LOCAL No. 2
TELFONOS 7261586 CELULAR 3106025982-3157498164 CORREO: markape70@yahoo.com
MAICAO – LA GUAJIRA

AUTOREPORTE DE CONDICIONES DE SALUD Y DE TRABAJO

1. IDENTIFICACIO: CC 17901022 JARBY JAVIER MEJIA BRITO.

UNIDAD:

FECHA DE EVALUACION: 07-01-2020

SECCION: EDUCACION **CARGO: INSTRUCTOR**

HORARIO: De: 06 a 12 M y De 01 a 10: P.M **TURNOS: Diurnos:** **Nocturno:** **Rotativos: X**

PAUSAS: No. 4 Duración: 5 Minutos **Horas Extras: Diarias**

EDAD: 40 **Menor 18 años,** **18-37:** **38-57:X** **58 años o más** **SEXO:** **Mujer:** **Hombre: X**

2. INDIQUE CUALES DE LAS SIGUIENTES MOLESTIAS HA EXPERIMENTADO EN LOS ULTIMOS SEIS (6) MESES

. Si usted percibe molestias en algún segmento de su cuerpo, califiqué con una X su severidad de 0-3, Así:
0 no existe, 1 molestia leve, 2 molestia moderada, 3 molestia severa.
Igualmente califique la frecuencia con que percibe dicha molestia, de acuerdo con la siguiente escala: C: CONTINUO, si la molestia o el dolor se presenta a diario o más de tres veces por semana, F: FRECUENTE si se presenta por lo menos una vez cada dos semanas, R: RARA VEZ si se presenta una vez por más y N: NUNCA cuando no se presenta. En el cuadro al final anota las observaciones o aclaraciones que usted considere

	SEVERIDAD				FRECUENCIA				OBSERVACIONES
PARTES DEL CUERPO	0	1	2	3	C	F	R	N	
1. CUELLO:	X								
2. ESPALDA:		X					X		Hacer calentamiento y estiramiento siempre.
3. HOMBROS: D	X								
I	X								
4. BRAZO: D	X								
I	X								
5. CODO: D	X								
I	X								
6. ANTEBRAZO: D	X								
I	X								
7. MUÑECA: D	X								
I	X								
8. MANOS: D	X								
I	X								
9. DEDOS: D	X								
I	X								
10. CINTURA: D	X								
I	X								
11. GLUTEOS:	X								
12. MUSLOS: D	X								
I	X								
13. PIERNAS: D	X								
I	X								
14. PIES: D	X								
I	X								

MARINELLYS CAMARGO PEÑARANDA:

FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL RES: 0720 MSP.

1.-Leve molestia ocasional en la espalda siempre que hace prácticas de futbol.

PERCEPCION DE MI SEGURIDAD			
ITEM	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1. Usted conduce dentro de los límites de velocidad establecidos	X		
2. Fumar es un riesgo para su salud y la de quienes lo rodean	X		
3. Se alimenta sana y oportunamente (tres veces al día)	X		
4. Realiza ejercicio diariamente		X	
5. Cuando tiene dificultades analiza las causas y toma las medidas de cambio	X		
6. Actúa pensando en las consecuencias antes de realizar cualquier acción peligrosa o riesgosa	X		
7. Dedica el tiempo necesario a su familia y se preocupa porque este sea de la mejor calidad		X	
8. Revisa que las ventanas y puertas estén bien cerradas antes de acostarse o salir	X		
9. Mantiene su casa en orden	X		
10. Se protege cuando tiene relaciones sexuales	X		
11. Asiste a controles médicos sin necesidad de estar enfermo			X
12. Utiliza algunas medidas de autocuidado para prevenir enfermedades	X		
13. Al sentirse fatigado usted toma la decisión de descansar	X		
14. Consumir alcohol es un riesgo para su salud	X		
15. Utiliza cinturón de seguridad	X		
16. Cuenta con los elementos necesarios para velar por su seguridad			
17. Detendría la marcha de su automóvil cuando haría uso de su celular o Tablet	X		
18. Realiza actividades de sano esparcimiento		X	
19.`Cumple con procedimientos de orden y aseo establecidos para su puesto de trabajo	X		
20. Realiza trabajos siempre y cuando conozca los procedimientos y este entrenado	X		
21.Hace uso de algún automóvil siempre y cuando se encuentre en buen estado	X		
22. Si necesitara lentes los utilizaría	X		
23. Conserva la calma y analiza la situación ante cualquier emergencia	X		
24. Cuando siente ira se puede controlar	X		
25. Para resolver problemas es fácil ponerse en el lugar del otro		X	
26. Cuando le hace chanzas a sus compañeros analiza las consecuencias		X	
27. Tiene buenos hábitos alimenticios y evita la comida chatarra	X		
28. Se propone metas en su vida	X		
29. Tiene relaciones estables y responsables	X		
30. Cuando está enfermo acude al médico y cumple sus tratamientos	X		

REQUERIMIENTOS PARA EL CARGO ANEXO 2.	
NOMBRE DEL CARGO.	**PRINCIPALES PELIGROS ASOCIADOS.**
INSTRUCTOR.	TRANSTORNOS DE LA VOZ.
ORGANO, SISTEMA, O EXAMEN	**CATEGORIA**
EDAD: 40 Años	
GENERO: MASCULINO	
ESCOLARIDAD: PROFESIONAL	
EXPERIENCIA: 15 Años	
ANTECEDENDES OCUPACIONALES:	
CARACTERISTICAS ANTROPOMETRICAS	
ESTADO NUTRICIONAL: BUENO	
ASPECTO GENERAL EN EL EXAMEN FISICO	
PIEL Y FANERAS: EXCELENTEE	
OJOS:	
AGUDEZA VISUAL (OPTOMETRIA): BUENA	
VISION DE COLORES (OPTOMETRIA): BUENA	
VISION PERIFERICA (OPTOMETRIA): BUENA	
OIDOS	
CAPACIDAD AUDITIVA (AUDIOMETRIA):	
NARIZ, BOCA, Y LARINGE: NORMAL	
APARATO RESPIRATORIO	
ESPIROMETRIA: NORMAL	
CARDIACO	
VASCULAR PERIFERICO: SIN ALTERACION	
ABDOMEN: LEVE PROTUSION	
SISTEMA ENDOCRINO -	
GENITOURINARIO-	
COLUMNA: NORMAL	EVITAR PESOS MAYOR A 25 KILOS.
EXTREMIDADES: NORMAL	
NEUROLOGICO: SIN ALTERACION	
SISTEMA INMUNOLOGICO: NORMAL	
GLICEMIA PREPANDRIAL:	
EXAMEN TAMIZ DE LABORATORIO (PARA RIESGO QUIMICO ESPECIFICO	

***CM: CRITERIO MAYOR**

EXAMENES REQUERIDOS:

TIPO DE EXAMEN DE INGRESO	X	PRUEBAS REQUERIDAS: EXAMEN FISICO	X
RETIRO		ESPIROMETRIA	X
CONTROL PERIODICO		PREUBAS DE LABORATORIO	X
CAMBIO DE OFICIO		OTRAS PRUEBAS	
PRUEBAS ESPECIALES REQUERIDAS		**PRUEBAS DE LABORATORIO REQUERIDAS**	

RESPONSABLE DE LA SOLICITUD

ESPECIALISTA:

ENTREGA DE RESULTADOS DEL PERFIL BIOLABORAL POR CARGOS
ANEXO 3.

NOMBRE DEL CARGO.	PRINCIPALES PELIGROS ASOCIADOS.	
INSTRUCTOR		
ORGANO, SISTEMA, O EXAMEN	**CATEGORIA**	
EDAD: 40 AÑOS		
GENERO: MASCULINO		
ESCOLARIDAD: PROFESIONAL		
EXPERIENCIA: 15 AÑOS		
ANTECEDENDES OCUPACIONALES		
CARACTERISTICAS ANTROPOMETRICAS		
ESTADO NUTRICIONAL: NORMAL	NORMAL	
ASPECTO GENERAL EN EL EXAMEN FISICO		
PIEL Y FANERAS: NORMAL	NORMAL	
OJOS		
AGUDEZA VISUAL (OPTOMETRIA): NORMAL	NORMAL	
VISION DE COLORES (OPTOMETRIA:)NORMAL	NORMAL	
VISION PERIFERICA (OPTOMETRIA): NORMAL	NORMAL	
OIDOS		
CAPACIDAD AUDITIVA (AUDIOMETRIA)	NORMAL	
NARIZ, BOCA, Y LARINGE	NORMAL	
APARATO RESPIRATORIO		
ESPIROMETRIA	NORMAL	
CARDIACO	NORMAL	
VASCULAR PERIFERICO	NORMAL	
ABDOMEN	LEVE PROTRUSION	
SISTEMA ENDOCRINO	-	
GENITOURINARIO	-	
COLUMNA	NORMAL	
EXTREMIDADES	NORMAL	
NEUROLOGICO	NORMAL	
SISTEMA INMUNOLOGICO	NORMAL	
GLICEMIA PREPANDRIAL	NORMAL 83.4	
EXAMEN TAMIZ DE LABORATORIO(PARA RIESGO QUIMICO ESPECIFICO		

EXAMENES REALIZADOS ESPECIALES		**RESULTADO DE LOS EXAMENES ESPECIALES REALIZADOS**	
AUDIOMETRIA: NORMAL	X	AUDIOMETRIA	
OPTOMETRIA: NORMAL	X	OPTOMETRIA	
ESPIROMETRIA: NORMAL	X	ESPIROMETRIA	
VISIOMETRIA: TRANSTORNO REFRACTIVO LEVE	X	VISIOMETRIA	

NOMBRE DEL CARGO			**PRUEBAS DE LABORATORIO REQUERIDAS**
ASPIRANTE CUMPLE CON EL PERFIL	**SI** X	**NO**	**COMENTARIOS: SIN RESTRICCION PARA EL CARGO**
ESPECIALISTA: 0720/2014			

EXAMENES DE LABORATORIO:			REFERENCIA
GLUCOSA:	83.4 mg/dl		110mg/dl
PERFIL LIPIDICO			
COLESTEROL TOTAL:	148mg/dl		200mg/dl
COLESTEROL HDL:	53mg/dl		
COLESTEROL LDL:	68.4mg/dl		66mg -78mg/dl
COLESTEROL VLDL:	26.6mg/dl		34mg/dl
TRIGLICERIDOS:	133mg/dl		150mg/dl
CUADRO HEMATICO:			
LEUCOCITOS: GB	7.5	K/ul	4.00 - 10.00
NEUTROFILOS:	57	%	50.00 – 70.00
LINFONCITOS:	39	%	20.00- 40.00
EOSINOFILOS:	1	%	1.00- 5.00
MONOCITOS:	3	%	3.00-10.00
ERICTROCITOS GR.	4.4	K/ul	3.50- 5.50
Hb.:	15.8	g/dl	12.00- 16.00
HTO:	46.4	%	37.00-54.00
PLAQUETAS:	358.0	mm3	150.00-450.00
VCM:	94	Fl	80.00-100.00
CHCM:	33.8	g/dl	32.00-36.00
CHM:	31.4	pg	27.00-34.00

ACEPTO: Que los resultados de las valoraciones Medicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, cualquier omisión o Falsedad será causa de justa Finalización del contrato.

ANALISIS Y CONCEPTO: DRA:

MAICAO, ENERO 7 DE 2020

CENTRO DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACION

MARINELLYS CAMARGO
LIC. S.O 0720/14

JARBY MEJIA BRITO

JARBY MEJIA B. CC 17'901.022

RESOLUCIÓN No. 0720

"Por la cual se concede una licencia para prestación de servicios de seguridad y salud en el trabajo" a persona natural.

El Secretario de Salud Departamental de La Guajira, en uso de sus atribuciones legales y en general de las que le confiere la Ley 1562 del 11 de julio de 2012 y la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012, y

CONSIDERANDO:

Que de acuerdo con lo previsto en el Art. 1º de la Resolución No. 4502 de 2012, se resolvió delegar en las direcciones seccionales o locales de salud, la función de expedir y renovar las licencias de salud ocupacional, a las personas naturales o jurídicas que ofertan servicios en seguridad y salud en el trabajo, a nivel nacional previo cumplimiento en las condiciones y requisitos en dichas Resoluciones.

- Que la ciudadana **MARINELLYS CAMARGO PEÑARANDA,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 56.081.082. Expedida en Maicao - La Guajira, ha solicitado licencia para la prestación de servicios de seguridad y salud en el trabajo, anexando a su petición la documentación exigida en la Resolución 4502 de Diciembre 28 de 2012.
- Que de acuerdo a lo normado en el Art. 6° de la Resolución 4502 de Diciembre 28 de 2012 ya mencionada, las licencias tendrán vigencias de 10 años y podrán ser renovadas por un término igual, siempre y cuando cumplan con los requisitos y procedimientos señalados en la normatividad vigente al momento de expedir o renovar la licencia.
- Que la Secretaria de Salud Departamental de acuerdo a las disposiciones legales remitió los documentos allegados por la Ciudadana **MARINELLYS CAMARGO PEÑARANDA,** identificada con cedula de ciudadanía No. 56.081.082, expedida en Maicao - La Guajira, para su estudio por parte de la Oficina de Jurídica y la Coordinadora de Vigilancia y Control.
- Que con base en la documentación allegada, previo estudio técnico y legal efectuado por esta institución, se ha considerado procedente otorgar la respectiva licencia para prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo.
- Que en mérito de lo antes expuesto, este despacho.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder la Licencia para la prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo a la ciudadana **MARINELLYS CAMARGO PEÑARANDA,** identificada con cédula de ciudadanía No. 56.081.082 expedida en Maicao - La Guajira, de acuerdo con su nivel y título de formación, como FISIOTERAPEUTA, ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL, está en capacidad de prestar sus servicios en seguridad y salud en el trabajo o su equivalente, Investigación en área técnica; Investigación del accidente de trabajo de acuerdo con su competencia según formación académica; Educación; Capacitación; Diseño, Administración y ejecución del Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

ARTICULO SEGUNDO: La Licencia de que trata el artículo anterior, se concede por un término de diez (10) años contados a partir de la ejecutoria de la presente Resolución y podrá ser renovada por un término igual.

ARTICULO TERCERO: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO CUARTO: Contra la presente Resolución procede el recurso de Reposición ante el Secretario de Salud Departamental y en su defecto el de Apelación en los términos y condiciones establecidas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, tal y como lo prescribe el Art. 12° de la Resolución 4502 de 2012.

ARTICULO QUINTO: La autoridad sanitaria aplicará las sanciones correspondientes, en especial las estipuladas en la Ley 09 del 23 de febrero de 1979, cuando se sorprenda a la persona natural o jurídica haciendo uso indebido de la Licencia para la Prestación de los Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo expedida por la presente Resolución.

ARTÍCULO SEXTO: Toda solicitud para la Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo que el titular de esta Licencia presente a instituciones públicas o privadas, deberá estar acompañada de copia de la presente, que acredite el otorgamiento de su respectiva licencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Riohacha a los, 09 SEP 2014

GONZALO FRANCISCO ARAUJO DAZA
Secretario de Salud de La Guajira

Proyectó: Zaylin Rivera, Profesional Universitario
Revisó: José Medina Romero, Director Desarrollo Institucional
Yoryane Magdaniel, Coordinadora Vigilancia y Control
Oficina de Jurídica

IPSI PALAMA SERVIMOS CON CALIDAD

4 DE ENERO DEL 2020

CERTIFICADO DE FONOAUDIOLOGÍA DE COMPORTAMIENTO VOCAL

Paciente **JARBY JAVIER MEJIA BRITO** Identificado con cedula de ciudadania **17.901.022** de 40 años de edad quien acude al servicio de fonoaudiología realizándose el examen de comportamiento vocal donde se le evaluaron los siguientes aspectos:

1. **TONO**
   APRECIACIÓN PERCEPTUAL
   Normal: ___x___

2. **MEDIDA SUBJETIVA DE FACTORES ACÚSTICOS**
   INTENSIDAD
   Voz confidencial: normal
   Voz conversacional: normal
   Voz proyectada: fuerte
   Grito: fuerte

3. **TIMBRE**

CALIDAD DEL TIMBRE	GRADO DE SEVERIDAD
Dentro los parámetros Normales que tienen los hombre voz grave.	no presenta ninguno

4. **RESONANCIA (1ª 5)**
   Pectoral: 4
   Laringea: 5
   Faríngea: 5
   Nasal: 5
   Nota: resonancia en los parámetros normales.

5. **ATAQUE VOCAL**

   Normal: _x_

   Suave: __

   Fuerte: __

   Soplado: __

   Nota: se observa que el paciente presenta un buen tiempo máximo de fonación

6. **OTRAS FUNCIONES DE LA LARINGE**

   Tos: normal

   Risa: normal

   Carraspeo: no presenta

   Función esfinteriana: posible

   Nota: no presenta ningún grado de disfonía

CONCLUSIÓN

Se observa que el paciente al momento de realizarle el examen de comportamiento vocal no se observó ninguna alteración foniátrica encontrándose todos los aspectos en los parámetros normales.

Zuleima Fragozo Sanchez
FONOAUDIOLOGA
RUN No. 13-03473

Zuleima fragozo sanchez

Fonoaudiologa

IPS DE LA COSTA
SANTA MARTA-MAGDALENA

17901022

Nombre Paciente: *JARBY MEJIA BRITO*
Edad: 40 Años Empresa: PARTICULAR
Medico: ANGELICA GRANADOS
Direccion: CARRERA 34D # 17B-62 SUR BARRIO EL REMANSO -BOGOTA

No. Identificacion: CC 17901022
No. Recepcion: 21,763
Fecha Recepcion: 14/01/2020
Celular: 3005649768

Nombre del Examen	Resultados	Unidades	Rango de Referencia	
1) *GLUCOSA*	**83.4**	mg/dl	60.00	110.00
Tecnica utilizada: COLORIMETRICA **Fecha del Reporte:** 14/01/2020				
2) *PERFIL LIPIDICO*				
COLESTEROL TOTAL	148	mg/dl		200.00
COLESTEROL HDL	53	mg/dl		
COLESTEROL LDL	**68.4**	mg/dl	66.00	78.00
COLESTEROL VLDL	**26.6**	mg/dl		34.00
TRIGLICERIDOS	133	mg/dl		150.00
Tecnica utilizada: COLORIMETRICA **Fecha del Reporte:** 14/01/2020				
3) *CUADRO HEMATICO I*				
LEUCOCITOS (GB)	**7.5**	K/ul	4.00	10.00
NEUTROFILOS	57	%	50.00	70.00
LINFOCITOS	39	%	20.00	40.00
EOSINOFILOS	1	%	1.00	5.00
MONOCITOS	**3**	%	3.00	10.00
ERITROCITOS (GR)	4.4	k/ul	3.50	5.50
Hb	15.8	g/dl	12.00	16.00
HTO	46.4	%	37.00	54.00
Plaquetas	358.0	mm3	150.00	450.00
VCM	**94**	fL	80.00	100.00
CHCM	33.8	g/dL	32.00	36.00
CHM	31.4	pg	27.00	34.00
Tecnica utilizada: VARIAS **Fecha del Reporte:** 14/01/2020				

Lisbelis Camargo G.
BACTERIOLOGA
T.P. 107197 Univ. Metropolitana

Hace constar:

Que el Sr(a) Identificado(a) con cédula de ciudadanía realizó el día / / 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 Identificado(a) con cédula de ciudadanía 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.

JARBY MEJCA BRITO

Firma

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JARBY JAVIER MEJIA BRITO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 17901022 el día 22/11/2022 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

BBVA
Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

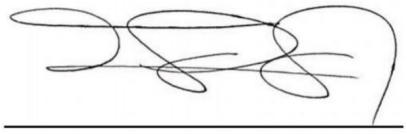
Que nuestro(a) cliente **JARBY JAVIER MEJIA BRITO**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 17.901.022** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 466068178** aperturada el **21 de febrero de 2005**, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **01** días del mes de **noviembre** del año **2022**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0466068178**
Cuenta de 16 dígitos: **0466000200068178**
Cuenta de 20 dígitos: **00130466000200068178**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

77099980211670042129 25

Nit: 860009578-6

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES

RECIBO DE PAGO Nº: 10000042129259

CERTIFICAMOS QUE:

FECHA	
03/11/2022 07:42p.m.	

RECIBIMOS DE: JARBY JAVIER MEJIA BRITO — CC. 17.901.022

LA SUMA DE: Treinta y tres mil trescientos veinte pesos .**********

POR CONCEPTO DE: PAGO BOLETA RECAUDO REF. NRO.: 10000042129259

SUC - RAMO - POLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTO	IVA	VALOR
CHAPINERO-46-101079971-0-1	$28,000.00		$5,320.00	$33,320.00

FORMA DE PAGO

Pse - $ 33,320.00

EFECTIVO:
CHEQUE:
TARJETA:
BD: 33,320.00
OTROS: $33,320.00

TRANSACCION: 0004212925

TOTAL: $33,320.00

CAJERO: PAGUESTADO

11/3/2022 7:42:35PM

172.16.10.23

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
BOGOTA, D.C.	**CHAPINERO**	**14**	**14-46-101079971**	1

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	**11**	**2022**	**02**	**11**	**2022**	**00:00**	**26**	**07**	**2023**	**23:59**	**ANEXO NO CAUSA PRIMA**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
MEJIA BRITO, JARBY JAVIER	**CC: 17.901.022**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO:
CRA 34D 17B-62 SUR	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	0

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA CENTRO DE ELECTRICIDAD ELECTRONICA Y TELECOMUNICACIONES	**NIT: 899.999.034-1**

DIRECCIÓN:	CIUDAD:	TELÉFONO
KR 30 NRO. 17 B - 26 SUR	BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	5960050

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:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.4175148 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA LA EJECUCIÓN DEACCIONES DE FORMACIÓN INTEGRAL EN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE FORMAPRESENCIAL Y/O VIRTUAL Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DE LA FORMACIÓN,EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE LAS ÁREAS DE ELECTRICIDAD, ELECTRÓNICA,BIOMÉDICA, REFRIGERACIÓN, TELECOMUNICACIONES, TELEINFORMÁTICA Y GESTIÓNDE PROYECTOS PARA LOS SECTORES INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS ATENDIDOS POR ELCENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES DEL SENA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**02/11/2022**	**26/07/2023**	**$581,154.80**	

ACLARACIONES

LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL PAGO DE MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA CONVENIDA EN EL CONTRATO

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********0.00	$ **********581,154.80	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
JAIRO WILCHEZ ROJAS	10178	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 CRA. 7 NO. 57 -67 - TELEFONO: 2172417 - BOGOTA, D.C.

14-46-101079971

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

JARBY MEJIA BRITO

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza Nº 101079971, anexo 1, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 03 días del mes de NOVIEMBRE de 2022

14-46-101079971

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

Bogotá, noviembre 30 de 2022

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

a. Durante el año gravable 2021, el 80% o más de mis ingresos brutos SI provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2021, el 80% o más de mis ingresos brutos NO provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2021, soy una persona natural que NO quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2021, soy una persona natural que NO obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($50.831.100)
e. Por el año gravable 2021, NO desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2021, NO presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Bogotá, a los 30 días del mes de noviembre de 2022.

FIRMA: JARBY MEJIA BRITO

NOMBRES Y APELLIDOS: Jarby Javier Mejia Brito

C.C. No. 17901022