SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**47580-193455**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANA JUDITH VIVERO BAQUERO	**C.C.**	33.156.850	**IP/Nº de contacto**	320538453
Correo electrónico contratista:	anajudi0609@hotmail.com				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 09151932182

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4544877/2023 **Nº Compromiso SIIF** **30923**

Valor Total del Contrato	$ 27.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 27.000.000	**1**	**Del**	**11/02/2023**	**Al**	**28/02/2023**	**$ 3.000.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 24.000.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURI

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.000.000		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	**$ 3.000.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.988.775**		**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	----------	**4482033742**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.200.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 150.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 192.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.300	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 750.000	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
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 $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 662.925	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.988.775,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.658.000,00	
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	5.316,00	0,200%
-	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	**$2.994.684,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE IMPARTIO FORMACION EN EL PROGRAMA PREPARACION DE ALIMENTOS
A POBLACION VICTIMA
MUNICIPIO MONTERIA
LUGAR INSTITUCION EDUCATIVA POLICARPA

PROGRAMA VICTIMA

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.

ANA JUDITH VIVERO BAQUERO
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,

NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES
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

ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9336774057 DV: 265865

Cajero: NASANCHEZ

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 13/02/2023 16:50:43

PS Recaudador:
907785 SERVIENTREGA CENTRO COMERCIAL NUESTRO MONTERIA

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 33156850

Nombre: ANA JUDITH
Apellido 1: VIVERO
Apellido 2: XXX
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4482033742
Periodo Pago: 2023/01
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
33156850	$336.700.00

Valor recibido: $336.700.00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	33156850
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANA JUDITH VIVERO BAQUERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 177 LT 1 ET 15 B LA PRADERA	TELÉFONO:	7838609
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:	**4482033742**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/02/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993301909

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600
SUBTOTAL:			1	**$ 185.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 145.000
SUBTOTAL:			1	**$ 145.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.100
SUBTOTAL:			1	**$ 6.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 336.700**

EPS Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La EPS SANITAS en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Ana Judith Vivero Baquero** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **33156850,** está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 33156850
NOMBRES Y APELLIDOS	Ana Judith Vivero Baquero
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	06/12/1956
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/10/2016
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	197 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	47 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	09/12/2019
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 33156850 ANA JUDITH VIVERO BAQUERO Desde 01/07/2022 - Vigente
CEDULA DE CIUDADANIA 33156850 Trabajador Independiente Desde 01/02/2020 Hasta 30/06/2022

Generado por libmorales 23/01/2023

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 **ANA JUDITH VIVERO BAQUERO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **33156850,** se encuentra afiliado/a desde **04/08/2008** 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 23 de enero de 2023.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14889204288

(415)7707212489984(8020) 000001488920428 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 3 1 5 6 8 5 0	4	Impuestos y Aduanas de Montería 1 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	33156850	1 9 7 6 1 2 1 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VIVERO	BAQUERO	ANA	JUDITH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal
MZ 177 LT 1 ET 15 BRR LA PRADERA

42. Correo electrónico anajudi0609@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 0 7 0 9 0 1	1 0 8 9	2 0 1 8 0 1 0 2			5 1 2 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 01 - 18 / 11 : 36: 16

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 ELJACH HERNANDEZ EDUARDO ERNESTO
985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 18-01-2023 11:36:23AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Bancolombia

Miércoles, 18 de enero de 2023

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **ANA JUDITH VIVERO BAQUERO** identificado(a) con cc. **33156850** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de ahorro	091-519321-82	2015/12/03	Activa

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a 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 país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

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

Dorian Gutiérrez Correa
Gerente Corresponsales Bancarios y Autoservicios

Hace constar:

Que el Sr(a) ANA JUDITH VIVERO BAQUERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 33156850 realizó el día 20/02/2023 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 ANA JUDITH VIVERO BAQUERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 33156850 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

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

_____
Firma

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) ANA JUDITH VIVERO BAQUERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 33156850 el día 20/02/2023 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

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Co…
9 Incumplimientos

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.SLCNTR.10024049
Número del contrato	CO1.PCCNTR.4544877
Versión del contrato	1
Objeto del contrato	CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DEL SENA REGIONAL CÓRDOBA.
Tipo de contrato	Prestación de servicios
Fecha de terminación del contrato	30/10/2023 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Duración del contrato	271 Días
Tiempo adiciones en días	0 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(●) Sí ( ) No
Estado del contrato	Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Liquidación	( ) Sí (●) No
Obligaciones Ambientales	( ) Sí (●) No
Obligaciones Pos Consumo	( ) Sí (●) No
Reversión	( ) Sí (●) No

Entidad Estatal

Compradores / Proveedores

SENA REGIONAL CORDOBA

0 Recomendación (es)

Proveedor Seleccionado

Compradores / Proveedores

ANA

COLOMBIA, Montería

0 Recomendación (es)

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
ANA JUDITH VIVERO BAQUERO			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *ANA JUDITH VIVERO BAQUERO* ***Fecha de aprobación:*** *2/02/2023 4:59:36 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: ***Fecha de aprobación:*** -

Contrato firmado:

Contrato en ejecución:

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa.
Unidad de contratación	CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CORDOBA
Proceso de Contratación	INSTRUCTORES VICTIMAS
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	27.000.000,00 COP

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Co…
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Est

VER CONTRATO

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30% de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	○ Sí ◉ No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega	A definir
El contrato puede ser prorrogado	○ Sí ○ No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías?	◉ Sí ○ No			
Garantías por lotes, grupos o etapas	○ Sí ◉ No			
Cumplimiento	◉ Sí ○ No			
☑	Cumplimiento del contrato			
	◉ % del valor del contrato	10,000000	Fecha de vigencia (desde)	4 horas de tiempo transcurrido *(2/02/2023 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Li*
	○ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	29/02/2024 11:59:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Responsabilidad civil extra contractual	○ Sí ◉ No			
Fecha límite para entrega de garantías:	-		Fecha de entrega de garantías:	-

Recuerde que debe agregar garantías al contrato

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	Acciones

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

A

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos?	○ Sí ◉ No *

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura 15 días

Comentarios

Comentarios ESTE CONTRATO DERIVA DEL PROCESO PSP-CCIT-026-2023. PRESTACION DE LA OFERTA:https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.22946063&isFromPublicArea=True&isModal

Anexos del contrato

	Descripción	
☐	4. Matriz de Riesgos - Servicios Personales 2023 -.pdf	Descargar
☐	CDP 1623.pdf	Descargar
☐	GTH-F-077FormatoMinutaContratoPrestaciondeServiciosV14 (4).pdf	Descargar
☐	FormatoEstudiosPrevios instructores - victimas_signed (1).pdf	Descargar

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones CALLE 24 Y 27 CON AV CIRCUNVALAR

Ubicación CO-COR-23001 - Montería

País COLOMBIA

Departamento Córdoba

Municipio Montería

Dirección CALLE 24 Y 27 CON AV CIRCUNVALAR

Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos ('')
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	DEPARTAMENTO DE CORDOBA	COLOMBIA > Córdoba > Montería

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

1 Información general
2 Condiciones
3 **Bienes y servicios**
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Co…
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluació

VER CONTRATO

1 Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario
COCINA (...)	80111600	CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DEL SENA REGIONAL CÓRDOBA.	1,00	UN	27.000.000,00

Cancelar

< Evaluació

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Co…
9 Incumplimientos

Cancelar

VER CONTRATO

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO	**Tipo de documento**	Cédula de Ciudadanía	**Número de d**
Supervisor	NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES	**Tipo de documento**	Cédula de Ciudadanía	**Número de d**

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz ○ Sí ◉ No

Destinación del gasto Inversión

		Valor
Fuente de los recursos:	**Presupuesto General de la Nación - PGN**	27.00
	Sistema General de Participaciones - SGP. No Incluye AESGPRI	0
	Sistema General de Regalias - SGR	0
	Recursos Própios (Alcaldías y Gobernaciones)	0
	Recursos de Crédito	0
	Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas, Asignación Especial SGP para Resguardos Indígenas - AESGPRI)	0
	Total	27.00

Validación Código BPIN

Código BPIN	Año	Estado	
2018011000804	**2023**	**Validado**	C

Código BPIN perteneciente al contrato

Código BPIN	Año	Estado
2018011000804	**2023**	**Validado**

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a compr
1623	**CDP**	**Generado**	**639.664.691 COP**	**639.664.69**

Saldo de CDP	639.664.691 COP
Saldo de vigencias futuras	0 COP
Saldo total a comprometer	639.664.691 COP
Última consulta a SIIF	Exito
Fecha de consulta SIIF	2/02/2023 12:23 AM

Compromiso presupuestal de gastos

Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto pres

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Saldo de compromisos CDP

Saldo de compromisos en vigencias futuras	
Saldo total comprometido	
Última consulta a SIIF	
Fecha de consulta SIIF	-

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

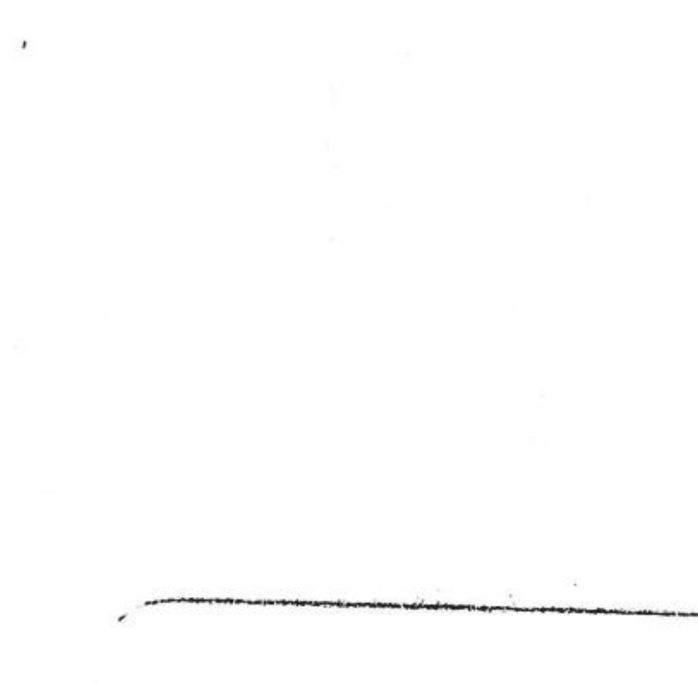
NUMERO 33.156.850

VIVERO BAQUERO

APELLIDOS

ANA JUDITH

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-DIC-1956

MONTERIA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

14-DIC-1976 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-1300100-00147860-F-0033153850-20090124 0009681323A 1 7470006739

Scanned by TapScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14889204288

(415)7707212489984(8020) 000001488920428 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 3 1 5 6 8 5 0	4	Impuestos y Aduanas de Montería 1 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	33156850	1 9 7 6 1 2 1 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VIVERO	BAQUERO	ANA	JUDITH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal
MZ 177 LT 1 ET 15 BRR LA PRADERA

42. Correo electrónico anajudi0609@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 0 7 0 9 0 1	1 0 8 9	2 0 1 8 0 1 0 2			5 1 2 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 01 - 18 / 11 : 36: 16

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 ELJACH HERNANDEZ EDUARDO ERNESTO
985. Cargo Gestor I

Fecha generación documento PDF: 18-01-2023 11:36:23AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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
MONTERIA	**AGENCIA MONTERIA**	**53**	**53-44-101024553**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	**02**	**2023**	**02**	**02**	**2023**	**00:00**	**29**	**02**	**2024**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	VIVERO BAQUERO, ANA JUDITH		**CC: 33.156.850**
DIRECCIÓN: MZ 177 LT 1 ET 15 BRR LA PRADERA	CIUDAD: MONTERIA, CORDOBA	TELÉFONO:	3205384536

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL CORDOBA		**NIT: 899.999.034-1**
DIRECCIÓN: AC CIRCUNVALAR NRO. 24 - 27	CIUDAD: MONTERIA, CORDOBA	TELÉFONO	0

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:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL AFIANZADO, REFERENTE A: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ATENCION POBLACION VICTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DEL SENA REGIONAL CORDOBA.

NUmero del contrato CO1.PCCNTR.4544877

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02/02/2023	29/02/2024	$2,700,000.00

ACLARACIONES

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	$ ********2,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARTHA ELENA ABISAAD CHEJNE	153664	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 28 NO.2 - 17 - TELEFONO: 7813230 - MONTERIA

53-44-101024553

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

Ana Judith Vivero Baquero

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
MONTERIA	**AGENCIA MONTERIA**	**53**	**53-44-101024553**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
03	**02**	**2023**	**02**	**02**	**2023**	**00:00**	**29**	**02**	**2024**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	VIVERO BAQUERO, ANA JUDITH		**CC: 33.156.850**
DIRECCIÓN: MZ 177 LT 1 ET 15 BRR LA PRADERA	CIUDAD: MONTERIA, CORDOBA	TELÉFONO:	3205384536

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL CORDOBA		**NIT: 899.999.034-1**
DIRECCIÓN: AC CIRCUNVALAR NRO. 24 - 27	CIUDAD: MONTERIA, CORDOBA	TELÉFONO	0

ADICIONAL:

PAGUESTADO PORTAL DE PAGOS

PAGINA WEB

pse

VISA MasterCard Diners Club International AMERICAN EXPRESS

CORRESPONSALES BANCARIOS

Carulla Super INTER SURTIMAX Movil Red Bancolombia Corresponsal Bancario éxito GANA GANA COPIDROGAS

Pagos con convenio *No aplica para transferencias

Banco de Bogotá Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445

Grupo Bancolombia Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

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	$ ********2,700,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
MARTHA ELENA ABISAAD CHEJNE	153664	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 28 NO.2 - 17 - TELEFONO: 7813230 - MONTERIA

FORMA DE PAGO		
BANCO	**CHEQUE No.**	**VALOR**

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

(415)7709998021167(8020)11015801027491(3900)000000033320(96)20240202

REFERENCIA PAGO:

1101580102749-1

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ASESOR OCUPACIONAL LTDA	CONCEPTO DE APTITUD LABORAL
	Fecha: 20120913 Versión: 1
	Código: FR PS-011

NIT: 900116046 Dir: Calle 24 No. 7-32 Monteria-Cordoba Tel: 7817037 Email: asesor.ocupacional.ltda@gmail.com

Paciente: ANA JUDITH VIVERO BAQUERO
Sexo: F **Fecha de Nacimiento:** 1956-12-06 **Edad:** 66 A
Dirección MZ 177 LOT 1 ETAP 15
Empresa: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Empresa en misión: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Actividad económica:
Talla (mts): 1.57 **Peso (kg):** 82.0 **IMC:** 33.27 **Grupo Sanguineo:** O +

Identificación: CC 33156850
Teléfono: 3205384536



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA
Examen medico ocupacional de Ingreso

Orden No.: 00137338 **Fecha apertura:** 20230123 09:41:23
Fecha cierre: 20230123 10:36:30
Realizado en: Monteria-Cordoba

Cargo u Oficio: INSTRUCTOR

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR,OPTOMETRIA GENERAL

RECOMENDACIONES LABORALES

Evitar el sobreuso de la voz.
Capacitación en temas específicos de acuerdo a su labor.
Control visual y médico anual.
Mecánica Corporal. Medidas de Higiene Postural.
Pausas activas cada 2 horas por 5 minutos. Pausas de reposo visual.
Cumplir con protocolo de bioseguridad COVID-19

MANEJO POR EPS

Uso Rx optica prescrito por Optometria.
Control de tensión arterial PP por EPS.
Control niveles de glicemia PP por EPS.
Valoración por nutrición y dietetica de EPS.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Asumir compromiso del autocuidado.
Bajar de peso.
Dieta baja en carbohidratos.
Dieta baja en sodio.
Ejercicio fisico 30 minutos de intesidad moderada diarios.
Lavar las manos con agua y jabón cada 3 horas por lo menos durante 20 segundos.
Uso de mascarilla en sitios concurridos.
Uso de medias antivarices.

INCLUIR EN PVE

Programa de prevención de Conservación visual.
Programa de prevención de riesgo cardiovascular.

RECOMENDACION EN OPTOMETRIA

Control visual anual.
Uso de Rx Optica.

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: Sin restricciones para desempeñar la labor

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
Nombre: LUIS FERNANDO MARTINEZ GENES
Especialidad: Medico Especialista en Salud Ocupacional
Licencia S.O.: 2440/2014 de Bogotá **Registro No.:** 231570/2008

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 33156850

Clínica Colsanitas

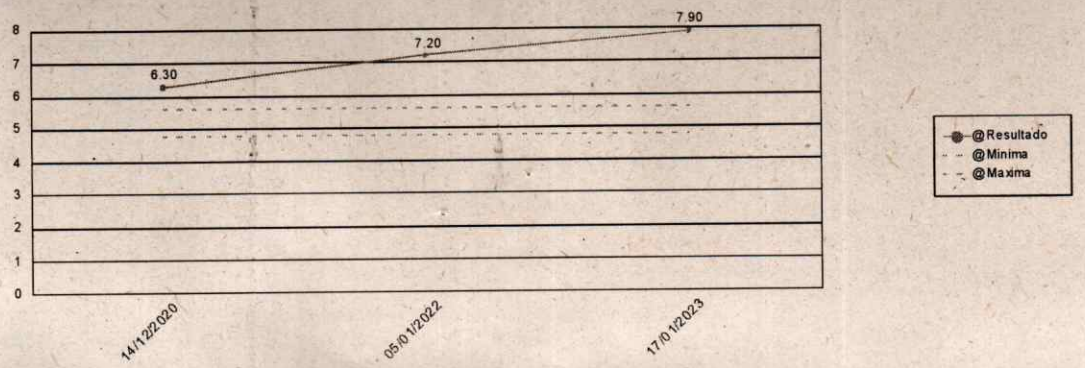
11705836

Petición No 11705836
Paciente VIVERO BAQUERO ANA JUDITH
Documento Id CC 33156850
Fecha de nacimiento 06-dic.-1956
Edad 66 Años **Sexo** F
Dirección MZ 177 LT 1
Teléfono 3205384536

Fecha de ingreso 17-ene.-2023 7:42 am
Fecha de impresión 18-ene.-2023 4:26 am
Sede LABORATORIO MONTERIA
Servicio CONSULTA EXTERNA
Empresa EPS SANITAS S.A.
Médico EPS SANITAS CENTRO MEDICO MONTERIA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
QUIMICA				
CREATININA EN SUERO	0.87	mg/dl	0.51	0.95
Método: Colorimétrico Enzimático				
Fecha Validación: 17-ene.-2023 12:05 pm				
GLICEMIA	* 182.00	mg/dl	70	100
Método: Enzimático				
Fecha Validación: 17-ene.-2023 12:05 pm				
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	* 7.9	%	4.8	5.6

Método: Inmunoensayo Turbidimétrico de Inhibición (TINIA)
Según las guías de la Asociación Americana de Diabetes (ADA) valores entre 5.7% a 6.4% se catalogan como Prediabetes. Valores iguales o mayores a 6.5% son considerados Diabetes. El diagnóstico de estos desórdenes metabólicos requiere de una correlación estrecha con la historia clínica y la realización de estudios complementarios adicionales, según el criterio de su médico tratante.



Fecha	Solicitud	Resultado	Valor Minimo	Valor Maximo
17-ene.-2023	11705836	* 7.9	4.8	5.6
05-ene.-2022	10506701	* 7.2	4.8	5.6
14-dic.-2020	121409096	* 6.3	4.8	5.6

Fecha Validación: 17-ene.-2023 1:46 pm

POTASIO EN SUERO	4.55	mE/l	3.7	5.4
Fecha Validación: 17-ene.-2023 12:05 pm				

Firma Responsable

Monica Patricia Argel Arroyo
CC.50903171
Bacterióloga
SEDE DE PROCESAMIENTO: Monteria Institucional
RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.A.

PERFIL LIPIDICO

COLESTEROL TOTAL	197.60	mg/dl		
Método: Colorimétrico Enzimático				
** VALORES DE REFERENCIA SEGUN LA NCEP ATP III - 2001				
Optimo : Menor de 200 mg/dl				

Agenda cita de laboratorio en nuestros canales digitales www.epssanitas.com o en nuestra línea de atención 018000940094.

Clínica Colsanitas

11705836

Petición No 11705836
Paciente VIVERO BAQUERO ANA JUDITH
Documento Id CC 33156850
Fecha de nacimiento 06-dic.-1956
Edad 66 Años **Sexo** F
Dirección MZ 177 LT 1
Teléfono 3205384536

Fecha de ingreso 17-ene.-2023 7:42 am
Fecha de impresión 18-ene.-2023 4:26 am
Sede LABORATORIO MONTERIA
Servicio CONSULTA EXTERNA
Empresa EPS SANITAS S.A.
Médico EPS SANITAS CENTRO MEDICO MONTERIA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
Intermedio Alto : Entre 200 - 239 mg/dl Alto : Mayor o igual a 240 mg/dl			
COLESTEROL HDL	42.20	mg/dl	
Método: Colorimétrico Enzimático ** VALORES DE REFERENCIA SEGÚN LA NCEP ATP III - 2001 Bajo : Menor de 40 mg/dl Alto : Mayor o igual a 60 mg/dl			
COLESTEROL LDL - CALCULADO	127.16	mg/dl	
** VALORES DE REFERENCIA SEGÚN LA NCEP ATP III - 2001 Optimo : Menor de 100 mg/dl Casi Optimo : Entre 100 - 129 mg/dl Intermedio Alto : Entre 130 - 159 mg/dl Alto : Entre 160 - 189 mg/dl Muy Alto : Mayor o igual a 190 mg/dl			
TRIGLICERIDOS	141.20	mg/dl	
Método: Colorimétrico Enzimático ** VALORES DE REFERENCIA SEGÚN LA NCEP ATP III - 2001 Normal : Menor de 150 mg/dl Intermedio Alto : Entre 150 - 199 mg/dl Alto : Entre 200 - 499 mg/dl Muy Alto : Mayor o igual a 500 mg/dl			

Fecha Validación: 17-ene.-2023 12:05 pm

Firma Responsable

Monica Patricia Argel Arroyo
CC 50903171
Bacterióloga

SEDE DE PROCESAMIENTO: Monteria Institucional
RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.A.

MICROALBUMINURIA EN ORINA OCASIONAL

CREATININA EN ORINA OCASIONAL	76.64	mg/dl	29.00	226.00
ALBUMINURIA	1.40	mg/l	0.00	20.00
RELACION ALBUMINURIA CREATINURIA	1.83	mg/g		

VALOR DE REFERENCIA:
MENOR DE 20 mg DE ALBUMINA/g DE CREATININA

Categoría excreción de albuminuria según recomendación de la guía KDIGO 2012

Categoría
A1 (normal a ligeramente incrementada):<30 mg/g
A2 (moderadamente incrementada- microalbuminuria):30 a 300 mg/g
A3 (severamente incrementada - macroalbuminuria):>300 mg/g

(clasificación aplicable para mayores de 2 años de edad)

Fecha Validación: 18-ene.-2023 3:24 am

Firma Responsable

María del Pilar Suarez

SEDE DE PROCESAMIENTO: OTROS - AVICENA
RAZÓN SOCIAL:

HEMATOLOGIA

HEMATOCRITO	42.70	%	35.00	47.00
Fecha Validación: 17-ene.-2023 11:21 am				
HEMOGLOBINA	14.00	g/dl	12.30	15.30

Clínica Colsanitas

11705836

Petición No 11705836
Paciente VIVERO BAQUERO ANA JUDITH
Documento Id CC 33156850
Fecha de nacimiento 06-dic.-1956
Edad 66 Años **Sexo** F
Dirección MZ 177 LT 1
Teléfono 3205384536

Fecha de ingreso 17-ene.-2023 7:42 am
Fecha de impresión 18-ene.-2023 4:26 am
Sede LABORATORIO MONTERIA
Servicio CONSULTA EXTERNA
Empresa EPS SANITAS S.A.
Médico EPS SANITAS CENTRO MEDICO MONTERIA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

Fecha Validación: 17-ene.-2023 11:21 am

Firma Responsable
María Melissa Cogollo Buelvas
CC.1069486808
Bacterióloga

SEDE DE PROCESAMIENTO: LABORATORIO MONTERIA
RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.A.

UROANALISIS

UROANALISIS AUTOMATIZADO.

QUIMICA URINARIA			
Método: Fotometría de Reflactancia y Refractometria			
COLOR ...	AMARILLO		
VALORES DE REFERENCIA			
Amarillo			
TURBIDEZ.	LIG. TURBIO		
VALORES DE REFERENCIA			
Limpido			
DENSIDAD.	1.005	SG	
VALORES DE REFERENCIA			
1005 a 1030 SG			
PH .	5.5		
VALORES DE REFERENCIA			
4.5 A 8			
LEUCOCITOS .	NEGATIVO	cel/ul	
VALORES DE REFERENCIA			
0 a 24 cel/ul			
NITRITOS.	NEGATIVO		
VALORES DE REFERENCIA			
Negativo			
PROTEINAS .	NEGATIVO	mg/dl	
VALORES DE REFERENCIA			
Menor de 15 mg/dl			
GLUCOSA .	NORMAL	mg/dl	
VALORES DE REFERENCIA			
Menor de 20 mg/dl			
CUERPOS CETONICOS.	NEGATIVO	mg/dl	
VALORES DE REFERENCIA			
Menor de 10 mg/dl			
UROBILINOGENO.	NORMAL	mg/dl	
VALORES DE REFERENCIA			
Menor de 2 mg/dl			
BILIRRUBINAS.	NEGATIVO	mg/dl	
VALORES DE REFERENCIA			
Menor de 0.5 mg/dl			
SEDIMENTO .	MANUAL		
RECUENTO DIFERENCIAL REALIZADO DE MANERA MANUAL			
CELULAS EPITELIALES .	1 - 4	HPF	
VALORES DE REFERENCIA			
Menor de 6 HPF			
LEUCOCITOS .	<1	HPF	
VALORES DE REFERENCIA			
Menor de 1 HPF			
ERITROCITOS	<1	HPF	
VALORES DE REFERENCIA			
Menor de 4 HPF			

Clínica Colsanitas

11705836

Petición No 11705836
Paciente VIVERO BAQUERO ANA JUDITH
Documento Id CC 33156850
Fecha de nacimiento 06-dic.-1956
Edad 66 Años **Sexo** F
Dirección MZ 177 LT 1
Teléfono 3205384536

Fecha de ingreso 17-ene.-2023 7:42 am
Fecha de impresión 18-ene.-2023 4:26 am
Sede LABORATORIO MONTERIA
Servicio CONSULTA EXTERNA
Empresa EPS SANITAS S.A.
Médico EPS SANITAS CENTRO MEDICO MONTERIA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
BACTERIAS .	ESCASAS		
VALORES DE REFERENCIA Escasas			
MOCO .	ESCASO		
VALORES DE REFERENCIA Negativo			
CRISTALES DE URATOS AMORFOS	ESCASOS		
VALORES DE REFERENCIA Ausentes			

Fecha Validación: 17-ene.-2023 1:48 pm

Firma Responsable

Ana Vanesa Jaramillo Romano
CC 1067870768
Bacteriologa

SEDE DE PROCESAMIENTO: Monteria Institucional
RAZÓN SOCIAL: CLINICA COLSANITAS S.A.