SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA - ANTIOQUIA -SERVICIOS

Código Regional	**5**
Código Centro	**920410**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**94104-023204**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ALEXANDER ALVAREZ SIERRA	**C.C.**	1.128.467.949	**IP/Nº de contacto**	3
Correo electrónico contratista:	aalvarez94@misena.edu.co				

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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 02400056121

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: 4539187/2023 **Nº Compromiso SIIF** **8323**

Valor Total del Contrato	$ 14.338.905	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.338.905	**1**	**Del**	**03/02/2023**	**Al**	**28/02/2023**	**$ 1.911.854,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 12.427.051		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CONTRATAR LA PRESTACIÒN DE SERVICIOS PERSONALES PARA PLANEAR Y ORIENTAR FORMACIÒN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA, MEDIANTE LA MODALIDAD PRESENCIAL COMO INSTRUCTOR TEMPORAL EN LAS ÀREAS EN QUE SE REQUIERA SUPLIR LA NECESIDA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.911.854		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	**$ 1.911.854**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.164.716**		**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	----------	**Decreto 1273 de**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 28.300	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 477.963	$ -	
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	$ 388.239	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.164.716,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.581.254,00	
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	7.647,00	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	**$1.904.207,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

formacion tecnico en mantenimiento de motores diesel 3cer trimestre, reparacion y diagnostico de sistemas de inyeccion

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.

ALEXANDER ALVAREZ SIERRA
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,

JULIAN ALONSO MESA CORREA
INSTRUCTOR G07

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

JAIME ANDRES LONDOÑO MEJIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 **ALEXANDER ALVAREZ SIERRA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1128467949** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1128467949
NOMBRES Y APELLIDOS	ALEXANDER ALVAREZ SIERRA
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	COMPAÑERO (A) PERMANENTE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/10/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	503
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **21/01/2023**

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

Colpensiones 10 años

GOBIERNO DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ALEXANDER ALVAREZ SIERRA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1128467949,** se encuentra afiliado/a desde **01/01/2012** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 21 de 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

Certificado
Bancario

Sábado, 21 de enero de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ALEXANDER ALVAREZ SIERRA identificado(a) con CC 1128467949, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	02400056121	2019/03/22	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: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **ALEXANDER ALVAREZ SIERRA** con **CC** No. **1128467949**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 899999995 - INDEPENDIENTE CONTRATANTE NO AFILIADO (DECRETO 723/2013)	**Fecha de última cobertura:** 04/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **Fecha de inicio de Contrato:** 01/01/2023 **Fecha fin de Contrato:** 31/07/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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 o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301012488384.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 17 días del mes de febrero de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
MEDELLIN, 02 DE FEBRERO DE 2023	3552052–2		14824000
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
JANETH ANGEL ALVAREZ	89984	4035	01214824000

TOMADOR

CEDULA	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
1128467949	ALEXANDER ALVAREZ SIERRA		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
VEREDA PAZ		MEDELLIN	2659236

GARANTIZADO

CEDULA	Nombres y Apellidos
1128467949	ALEXANDER ALVAREZ SIERRA

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8999990341	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02–FEB–2023	01–ENE–2024	1.433.891,00	40.000,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
02–FEB–2023	01–ENE–2024	333	02–FEB–2023	01–ENE–2024	$40.000	$7.600	$47.600

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$1.433.891	$5.736	$1.433.891,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

103 – NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	4035	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
89984	JANETH ANGEL ALVAREZ	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	NATURAL	100,00	40.000

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 – 18	P	05	F–01–12–084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 – 18	NT–P	5	N–01–012–011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Prestacion de servicios
NRO. DE CONTRATO CO1.PCCNTR.4539187.
OBJETO:
CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA PLANEAR Y ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA, MEDIANTE LA MODALIDAD PRESENCIAL COMO INSTRUCTOR TEMPORAL EN LAS ÁREAS EN LAS QUE SE REQUIERA SUPLIRLA NECESIDAD, BAJO LA PROGRAMACIÓN QUE EL CENTRO DE FORMACIÓN REALICE EN LOS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD VIGENTE DEL CENTRO DE TECNOLOGÍA DE LA MANUFACTURA AVANZADA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

suramericana

Nit. 890.903.407–9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 3552052–2 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **ALEXANDER ALVAREZ SIERRA** y Asegurado y/o Beneficiario es **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA** y su documento 14824000 expedida el día 02 de Febrero de 2023 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$40,000
Impuestos	$	$7,600
Total	$	$47,600

Para constancia se firma en MEDELLIN a los 02 días del mes de Febrero de 2023.



Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

suramericana

Nit. 890.903.407–9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 3552052–2 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **ALEXANDER ALVAREZ SIERRA** y Asegurado y/o Beneficiario es: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA** y su documento 14824000 expedida el día 02 de Febrero de 2023 no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en MEDELLIN a los 02 días del mes de Febrero de 2023.



_____

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

Hace constar:

Que el Sr(a) ALEXANDER ALVAREZ SIERRA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1128467949 realizó el día 17/02/2023 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 ALEXANDER ALVAREZ SIERRA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1128467949 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) ALEXANDER ALVAREZ SIERRA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1128467949 el día 17/02/2023 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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14890085597

(415)7707212489984(8020) 000001489008559 7

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

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
ALVAREZ	SIERRA	ALEXANDER	

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
CR 131 CL 63 73

42. Correo electrónico alexander3752@hotmail.com

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

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

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 - 21 / 09 : 11: 36

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 ALVAREZ SIERRA ALEXANDER
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

IDENTIFICACION

Orden:	306401	**Documento:**	1128467949
Nombre:	ALEXANDER ALVAREZ SIERRA	**Sexo:**	Masculino
Fecha nacimiento:	1988-05-30	**Edad (años):**	34
Fecha Diligenciamiento examen:	2023-02-18 06:41 am	**Fecha impresión:**	2023-02-18 09:29 am

Tipo examen:	Ingreso		
Empresa:	CONTRATISTA SENA	**Empresa en misión:**	
Estado civil:	Soltero	**Hijos:**	0
Departamento:	ANTIOQUIA	**Ciudad:**	Medellín
Dirección:	CRA 131 #67 37 SAN CRISTOBAL	**Barrio:**	SAN CRISTOBAL
Celular:	3197426493	**Teléfono:**	NO TIENE
Escolaridad:	Tecnologica	**Profesión:**	MECATRONICA
Oficio:	INSTRUCTOR	**Actividad Económica:**	SERVICIOS
Tipo vinculación Entidad Promotora de Salud (EPS):	Cotizante	**Empresa Promotora de Salud (EPS):**	SURA EPS
Administradora de Riesgos Laborales (ARL):	POSITIVA	**Administradora del Fondo de Pensiones (AFP):**	PROTECCION
Nombre del acompañante:	NO APLICA	**Teléfono acompañante:**	NO APLICA
Nombre del responsable:	NO APLICA	**Teléfono responsable:**	NO APLICA
Parentesco responsable:	NO APLICA		

Sr(a). Andrei Arroyave Rincón
Registro:
Recepcion
Cédula de Ciudadanía : 1027801754

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

CONCEPTO DE APTITUD

Concepto de aptitud	No Presenta Restricción para Desempeñar el Cargo

Conclusiones y Recomendaciones

NO PRESENTA RESTRICCIÓN PARA EL CARGO, SE REALIZÓ EXAMEN MEDICO CON ÉNFASIS ESQUELETICO, OSTEOMUSCULAR, CARDIOVASCULAR, PISCOSOCIAL,
NO PRESENTA COMORBILIDADES DE RIESGO PARA EL COVID 19, ADECUADA HIDRATACIÓN,
UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA EMPRESA SEGÚN LABOR, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DURANTE LA JORNADA LABORAL,
RECOMENDACIONES PARA PREVENCIÓN FRENTE AL COVID 19 : aplicar las medidas de protección y prevención que haya dado el gobierno sobre bioseguridad frente al COVID 19 -guardar distancia prudencial de por lo menos dos o más metros con otra persona, lavado frecuente de manos con agua y jabón y/o uso de alcohol glicerinado por lo menos cada 3 horas y después de haber estado en contacto con superficies contaminadas. Uso de tapa boca al estar en lugares con aglomeración de personas. Uso del tapabocas en el transporte público.
Consultar programas de Promoción y Prevención en su EPS de acuerdo a la edad y género. (Resolución 412 Ministerio de Protección).

Incluir el sistema de vigilancia Epidemiológica

Visual	No	**Auditivo**	No
Respiratorio:	No	**Ergonómico:**	No
Químico:	No	**Cardiovascular:**	No
Psicosocial:	No	**Requiere estar en Sistema de Vigilancia Epidemiológica:**	No

RECOMENDACIONES

Programa de Protección Cardiovascular y Metabólica
CONSULTAR NUTRICIONISTA.
ACTIVIDAD FÍSICA DIARIA MÍNIMO 1/2 HORA.
INGRESAR AL PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE LA EMPRESA.

Programa de Protección de Uso de la Voz
- ENTRENAMIENTO FONIÁTRICO ADECUADO.
- EVITE FUMAR Y TOMAR BEBIDAS ALCOHÓLICAS
- EVITE CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURAS
- EVITE TOMAR ALIMENTOS O BEBIDAS MUY FRÍOS O MUY CALIENTES
- NO GRITE, EVITE HABLAR EN AMBIENTES RUIDOSOS
- MANTENGA UNA BUENA HIDRATACIÓN CONSTANTE DURANTE SU JORNADA LABORAL

Programa de Protección Osteomuscular

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

TRABAJO ESTÁTICO: VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES ERGONÓMICAS DEL PUESTO DE TRABAJO.
INDUCCIÓN EN HIGIENE POSTURAL Y PAUSAS ACTIVAS.
DINÁMICO Y CARGAS: INDUCCIÓN EN MANEJO SEGURO DE CARGAS E HIGIENE POSTURAL.
MOVIMIENTOS REPETITIVOS: PAUSAS ACTIVAS CON ÉNFASIS EN ESTIRAMIENTO Y DESCANSO DE LAS ZONAS INVOLUCRADAS.
ADECUADA INDUCCIÓN POR PARTE DEL EMPLEADOR EN LAS NORMAS DE HIGIENE POSTURAL.

Programa de Protección Respiratorio
USE MASCARILLA O RESPIRADOR CON FILTRO EN CASO DE EXPOSICIÓN A QUÍMICOS O MATERIAL PARTICULADO.
PROTECCIÓN DE VÍAS AÉREAS EN PERSONAS ASMÁTICAS EXPUESTAS A POLVO U OTROS ALERGENOS.

Otros
VIGILAR QUE EL TRABAJADOR TENGA EL TIPO DE PROTECCIÓN ADECUADA PARA LA TAREA SEGÚN LOS RIESGOS DEL OFICIO.

RESUMEN DE RESULTADOS

Columna y Osteomuscular	Realizado
Examen Físico	Realizado
Órganos y Sentidos	Realizado
Informe Psicológico	Realizado
Laboratorio : Glicemia	Realizado

Dr(a) Henry Diaz Aguilar
Registro: 5-2092-03
Licencia Salud Ocupacional: 107989
Médico Especialista Salud Ocupacional
Cédula de Ciudadanía : 73166985

ALEXANDER ALVAREZ SIERRA
Cédula de Ciudadanía : 1128467949

Señor usuario al usted firmar; esta autorizando a Labor y Salud la realización del examen médico, las ayudas diagnósticas con fines laborales y el tratamiento de los datos personales de acuerdo con la normatividad vigente.

LABORATORIO CLINICO LABOR Y SALUD

Calle 44 # 51-21 Piso 3 - Centro Comercial San Juan -Carabobo
Medellín – Antioquia

Nº Orden:	218007	**Edad:**	34 años
Paciente:	Alexander Alvarez Sierra	**Entidad:**	Contratista Sena
Documento Id:	1128467949	**Teléfono:**	3197426493
Fecha:	Febrero 18 de 2023	**Médico:**	No reportado

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
Glicemia	61	mg/dl	70	100

Técnica: Colorimética semiautomatizada.
Valores de referencia ajustados:
Según ADA 2018, guía adoptada por el Ministerio de Protección Social 70 - 110 mg/dl.
Según OMS 70 - 110 mg/dl.

Liliana Y. Zapata Giraldo
Bacterióloga y Laboratorista Clínico
U de A. Registro N. 5-2542-00

HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL

L&S Labor y Salud
"Su aliado en Salud Ocupacional"

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

IDENTIFICACION

Orden:	306401	**Documento:**	1128467949
Nombre:	ALEXANDER ALVAREZ SIERRA	**Sexo:**	Masculino
Fecha nacimiento:	1988-05-30	**Edad (años):**	34
Fecha Diligenciamiento examen:	2023-02-18 06:41 am	**Fecha impresión:**	2023-02-18 09:29 am
Empresa:	CONTRATISTA SENA	**Empresa en misión:**	
Celular:	3197426493	**Teléfono**	NO TIENE

INFORME PSICOLÓGICO

Fecha:	2023-02-18	**Asignado:**	

Motivo de la evaluación: Solicitud por parte del empleador.
Aspectos relevantes: Se realiza test y entrevista.

Conducta Observada: No se evidencian alteraciones sensoperceptivas, de juicio, pensamiento, memoria o estado de ánimo. Se muestra orientado en persona, espacio y tiempo.
Conclusiones: En esta evaluación no se encuentran elementos de origen psicológico que puedan ser un factor de riesgo para desempeñar el cargo de Instructor.
Observaciones y recomendaciones: No refiere patologías asociadas a Salud Mental.

USO EXCLUSIVO DEL TRABAJADOR - Res. 2346 de 2007 Art. 16

Dr(a) Sara Ruiz Leon
Registro: 216554
Psicologa
Cédula de Ciudadanía : 1037646462

Nit. 900.408.802 - 8
Código Prestador: 05001-11831
Calle 44 # 51 - 21 piso 3
Teléfono: 448 12 66
Medellín-Colombia



VERIFIQUE LA AUTENTICIDAD DE ESTE DOCUMENTO USANDO EL CÓDIGO QR. Su alteración o falsificación es castigada con prisión (Código Penal - Ley 9 - Art. 240, 242, 243)

USO EXCLUSIVO DEL TRABAJADOR - Res. 2346 de 2007 Art. 16

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2020-04-02

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	SECTOR EDUACIÓN
Nombre:	ALEXANDER ALVAREZ SIERRA	Documento:	CC 1128467949
Fecha de nacimiento:	1988-05-30	Lugar de nacimiento:	MEDELLIN (ANTIOQUIA)
Edad:	31 años	Género:	Masculino
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	0
Dirección actual:	VEREDA HOJAS ANCHAS	Municipio:	GUARNE
Teléfono:	3197426493	Escolaridad:	Tecnologico_completo
Ocupación:	INSTRUCTOR	EPS:	Salud Total
Responsable**:	TERESA SIERRA (MADRE)	Teléfono:	3137447455
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	NO REALIZADA.
Optometría:	Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual
Audiometría:	Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada:	NO REALIZADA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a ALEXANDER ALVAREZ SIERRA con documento de identificación No. 1128467949 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de INSTRUCTOR del sector económico SECTOR EDUACIÓN

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

- Cumplir con las normas de seguridad y salud relacionada con el trabajo
- Uso correcto de los elementos de protección personal
- Se le recomienda la actualización anual de la fórmula de corrección de los lentes en su entidad de salud. No le genera limitaciones para el desempeño de su trabajo habitual.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

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

--RESULTADO DE EXAMEN DE LABORATORIO CLINICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA RENAL: El exámen de Laboratorio Clínico realizado presenta el siguiente resultado: - Citoquímico de Orina: Resultado dentro de valores límites normales.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

Edinso José Casare Romero
Médico U. de Cartagena RES 13-22944-12
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo U. CES
2018060362917

ALEXANDER ALVAREZ SIERRA
Documento: 1128467949

Escanee el código si desea verificar

Scanned by TapScanner

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

EXAMEN DE AUDIOMETRIA DIGITAL No. 1128467949

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Fecha:	2020-04-02
Nombre:	ALEXANDER ALVAREZ SIERRA	Documento:	1128467949
Edad:	31 años	Género:	Masculino
Ocupación:	INSTRUCTOR	Teléfono:	3197426493
Nivel de ruido en el puesto de trabajo:	Desconocido		



2. ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES (P=Positivo, N=Negativo)

Acufenos	N	Diabetes	N	Otitis media	N	Hipertensión arterial	N
Adenoidectomía	N	Epilepsia	N	Otorrea	N	Reumatológicos	N
Alergias	N	Labio y paladar hendido	N	Ototóxicos	N	Sordera familiar	N
Amigadalitis	N	Mareos	N	Patología infecciosa	N	Tabaquismo	N
Amigdalectomía	N	Meningitis	N	Patología viral	N	Vertigos	N
Cirugías de oido	N	Otalgia	N	Trauma craneo encefálico	N	Otros	N

Observaciones: No refiere patologías personales de importancia audiológica.

3. EXPOSICION AL RUIDO NO INDUSTRIAL

Conducción de vehículos.
Trabajos con máquinas.

4. EXPOSICION OCUPACIONAL AL RUIDO

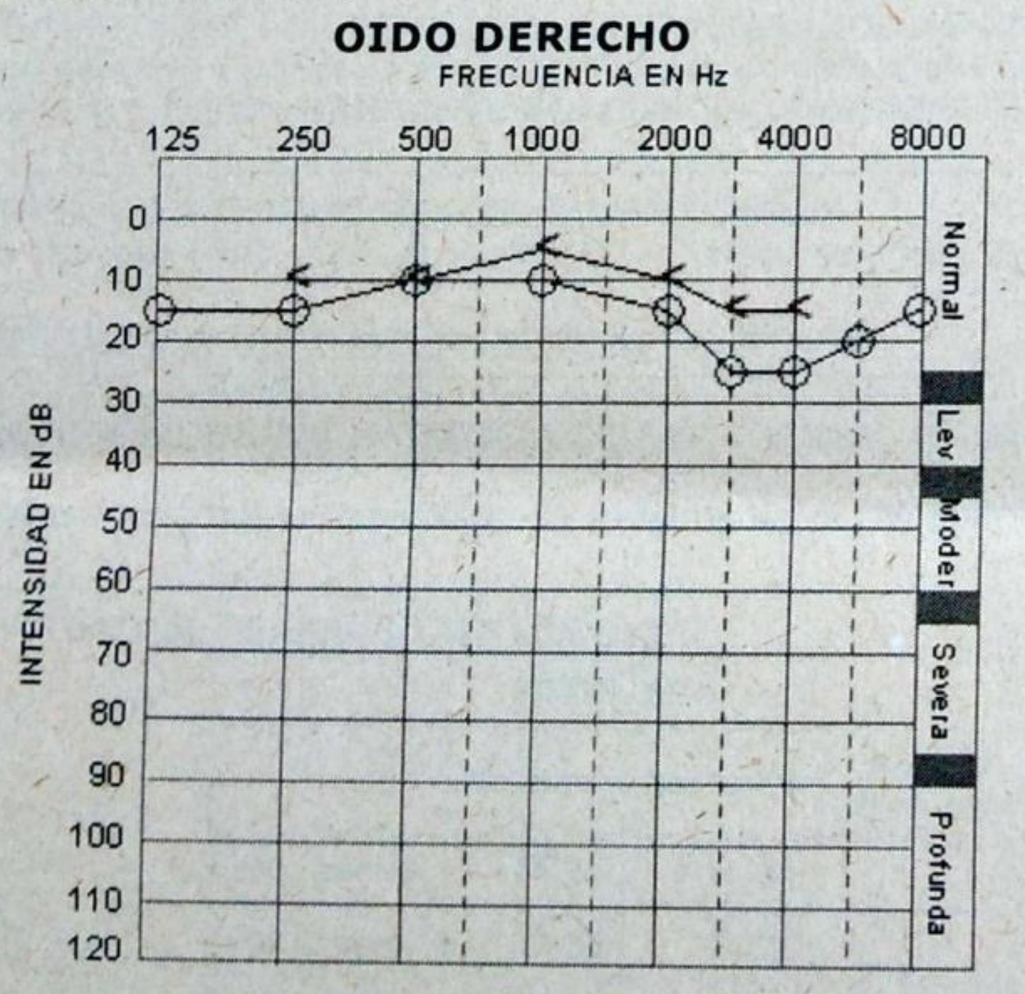
Ocupación(Ocup)-Tiempo de exposición(Te)-Protección auditiva(PA)
Ocup: Mecánico - Te: 48 Meses - PA: Orejeras

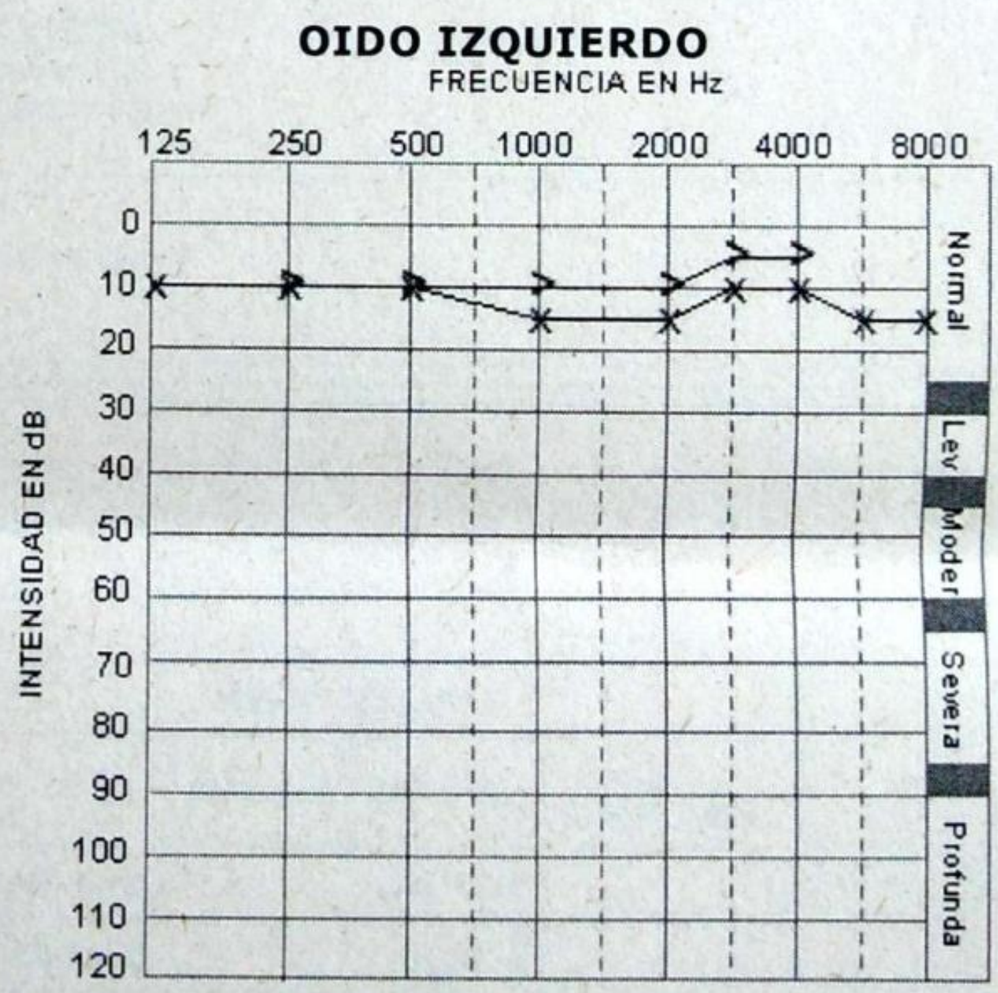
5. EVALUACIÓN DEL OIDO (N=Normal, A=Anormal)

Pabellón	N	Conductos	N	Tímpanos	N	Lóbulos	N

Ampliación de hallazgos: El examen de los oidos es normal y no se evidencian patologÃas.

6. AUDIOMETRIA TONAL





PROMEDIO (Frec. 500-1000-2000)

Oído derecho: 12
Oído izquierdo: 13

CLASIFICACION S.A.L.: A
PRESBIACUSIA: 4 dB

CLASIFICACION ELI	INTERPRETACION
C	Normal límite
A	Normal excelente

Normal

7. CONCEPTO AUDIOLOGICO

Audición normal bilateral.

Scanned by TapScanner

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

EXAMEN DE OPTOMETRIA No. 1128467949

Fecha 2020 04 07

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clinica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clinicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clinicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clinica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA



1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	instructor
Nombre	ALEXANDER ALVAREZ SIERRA	Documento:	1128467949
Fecha de nacimiento:	1988-05-30	Lugar de nacimiento:	MEDELLIN (ANTIOQUIA)
Edad	31 años	Género:	Masculino
Dirección actual:	VEREDA HOJAS ANCHAS	Municipio:	
Teléfono:	3197426493	Escolaridad:	Secundaria_completa
Ocupación:	INSTRUCTOR	EPS:	NO SABE
Responsable:	TERESA SIERRA (MADRE)	Telefono:	3137447455
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		

2. ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES - FAMILIARES DE IMPORTANCIA VISUAL Y OCULAR (P=Positivo, N=Negativo)

	Per.	Fam.		Per.	Fam.		Per.	Fam.		Per.	Fam.
1. Congénitos	N	N	4. Musculares	N	N	7. Autoinmunes	N	N	10. Cáncer	N	N
2. Quirúrgicos	N	N	5. Tóxicos o alérgicos	N	N	8. Cardiovasculares	N	N	11. Tiroides	N	N
3. Traumáticos	N	N	6. Dermatológicos	N	N	9. Metabólicos	N	N	12. Otros	N	N

Antecedentes patológicos personales: No refiere antecedentes patológicos personales.
No refiere antecedentes patológicos familiares.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES - OCULARES Y VISUALES (P=Positivo, N=Negativo)

1. Congénitos	N	5. Patologias de los párpados	N	9. Patologias del iris	N	13. Patologias musculares	N
2. Quirúrgicos	N	6. Patologias de la conjuntiva	N	10. Patologias del cristalino	N	14. Patologias de la visión	N
3. Traumáticos	N	7. Patologias de la córnea	N	11. Patologias de la retina	N	15. Glaucoma	N
4. Infecciosas	N	8. Patologías cámara anterior	N	12. Patologias aparato lagrimal	N	16. Otras Patologias	N

Ampliación de antecedentes patológicos oculares y visuales: No refiere ningún antecedente de importancia de patología ocular o visual.

ANTECEDENTES PERSONALES SOBRE EL USO DE LENTES

Usa actualmente lentes?	Si	Desde qué edad usa lentes?	0
Tipo de lentes		Frecuencia de uso	Para visión lejana
Último cambio de lentes?		Trae los lentes al exámen?	Si

3. ANTECEDENTES DE EXPOSICION OCUPACIONAL DE IMPORTANCIA VISUAL

Ocupación(Ocup)-Factores de riesgo(Fr)-Tiempo de Exposición(Te)-Protección ocular(PO)

No refiere ningún antecedente de exposición ocupacional de importancia visual

4. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS OCUPACIONALES

Area afectada (AA) - Tipo de lesión (TL) - Tiempo en años (TO) - Secuelas (Sec)

No refiere ningún antecedente patológico ocupacional.

5. REVISION DE SINTOMATOLOGIA OCULAR O VISUAL ACTUAL

No refiere ninguna sintomatología de enfermedad ocular o visual actualmente.

6. EVALUACION DE LA VISION Y LOS OJOS

	VISIÓN LEJANA			VISIÓN CERCANA			
	Sin lentes	Con lentes	Agujero estenopeico		Sin lentes	Con lentes	Agujero estenopeico
Ojo derecho	20/30	20/20		Ojo derecho		0.50 m	
Ojo izquierdo	20/30	20/20		Ojo izquierdo		0.50 m	
Ambos ojos	20/30	20/20	No aplica	Ambos ojos		0.50 m	No aplica

Ampliación de hallazgos

La agudeza visual para cerca y lejos (monocular y binocularmente) está dentro de parámetros normales.

EXAMEN FISICO DE LOS OJOS Y ANEXOS (N=Normal, A=Anormal)

Cejas	N	Conjuntiva tarsal	N	Pupilas	N	Papila óptica	N
Pestañas	N	Conjuntiva bulbar	N	Cristalino	N	Mácula	N
Párpados	N	Córnea	N	Humor vitreo	N	Vasos sanguíneos	N
Aparato lagrimal	N	Cámara anterior	N	Retina	N	Coroides y Esclera	N
Órbita	N	Iris	N				

Ampliación de hallazgos:

Scanned by TapScanner

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA
NIT: 900321758-6

RESULTADOS

FECHA: 2020-04-02 HORA: 06:20:07

1128467949

HEMOLEUCOGRAMA Y SEDIMENTACION (M)

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:
Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



NOMBRE: ALEXANDER ALVAREZ SIERRA
DIRECCIÓN: VEREDA HOJAS ANCHASGUARNE
EMPRESA: INDEPENDIENTE
DOCUMENTO: 1128467949
TELÉFONO: 3197426493
EDAD: 31.8 Años
GENERO: M

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
GLOBULOS BLANCOS	5.30 10^3/uL	4.5 - 11
RECUENTO DE G. ROJOS	5.28 10^6/uL TV TH	4.5 - 5.1
HEMOGLOBINA	15.7 g/dl	13.5 - 18
HEMATOCRITO	45.1 % TPNR	40.5 - 54
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	85.4 fL 2	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	29.7 pg	26 - 30
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	34.8 g / dl	31 - 37
PLAQUETAS	198 10^3/uL	150 - 450
NEUTROFILOS %	49.1 %	35 - 66
LINFOCITOS %	39.2 %	24 - 44
MIXTAS %	11.7 %	3 - 14
NEUTROFILOS#	2.60 10^3/uL	1.8 - 7.7
LINFOCITOS #	2.10 10^3/uL	1.1 - 4.5
MIXTAS #	0.60 10^3/uL	0 - 1.8
RDW-CV	12.9 fL	0 - 15
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.	38.9 %	35 - 55
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	9.20 fL	7.6 - 10.5

Daniela Preciado G

Responsable: Daniela Alejandra Preciado Guarin
Bacterióloga
Colegio Mayor de Antioquia
Rethus. 1036949887

ALEXANDER ALVAREZ SIERRA

Escanee el código si desea verificar datos

Scanned by TapScanner

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA
NIT: 900321758-6

RESULTADOS

FECHA: 2020-04-02 HORA: 08:20:07

1128467949

CITOQUIMICO DE ORINA

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:
Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



NOMBRE: ALEXANDER ALVAREZ SIERRA
DIRECCIÓN: VEREDA HOJAS ANCHASGUARNE
EMPRESA: INDEPENDIENTE
DOCUMENTO: 1128467949
TELÉFONO: 3197426493
EDAD: 31.8 Años
GENERO: M

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
Aspecto	Transparente	Transparente
Color	Amarillo	Amarillo
Densidad	1025	1010 - 1030
PH	5.0	5.0 - 6.0
Glucosa	Negativa	Negativa
Proteinas	Negativa	Negatva
Urobilinogeno	Normal	Normal
Bilirrubina	Negativa	Negativa
Sangre Oculta	Negativa	Negativa
Nitritos	Negativos	Negativos
Cetonas	Negativa	Negativa
Leucocitos	Negativo	Negativo
SEDIMENTO	Normal	
Observaciones de Laboratorio	Ninguna	Ninguna

Daniela Preciado G

Responsable: Daniela Alejandra Preciado Guarin
Bacterióloga
Colegio Mayor de Antioquia
Rethus. 1036949887

ALEXANDER ALVAREZ SIERRA

Escanee el código si desea verificar datos

Scanned by TapScanner

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA
NIT: 900321758-6

RESULTADOS

FECHA: 2020-04-02 **HORA:** 06:20:07

1128467949

PERFIL LIPIDICO

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:
Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



NOMBRE: ALEXANDER ALVAREZ SIERRA
DIRECCIÓN: VEREDA HOJAS ANCHASGUARNE
EMPRESA: INDEPENDIENTE
DOCUMENTO: 1128467949
TELÉFONO: 3197426493
EDAD: 31.8 Años
GENERO: M

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
COLESTEROL TOTAL	145.00 mg / dl	0 - 200
COLESTEROL HDL	44.68 mg/dl	35 - 120
TRIGLICERIDOS	44.00 mg/dl	1 - 150
COLESTEROL VLDL	8.80 mg/dl R-X	0 - 40
COLESTEROL LDL	91.52 mg/dl R-X	0 - 130

Daniela Preciado G

Responsable: Daniela Alejandra Preciado Guarin
Bacterióloga
Colegio Mayor de Antioquia
Rethus. 1036949887

ALEXANDER ALVAREZ SIERRA

Escanee el código si desea verificar datos

Scanned by TapScanner

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA
NIT: 900321758-6

RESULTADOS

FECHA: 2020-04-02 HORA: 06:20:07

1128467949

GLUCOSA EN SUERO

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA;
Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



NOMBRE: ALEXANDER ALVAREZ SIERRA
DIRECCIÓN: VEREDA HOJAS ANCHASGUARNE
EMPRESA: INDEPENDIENTE
DOCUMENTO: 1128467949
TELÉFONO: 3197426493
EDAD: 31.8 Años
GENERO: M

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
GLICEMIA EN AYUNAS	86 mg / dl	70 - 105

Daniela Preciado

Responsable: Daniela Alejandra Preciado Guarin
Bacterióloga
Colegio Mayor de Antioquia
Rethus. 1036949887

ALEXANDER ALVAREZ SIERRA

Escanee el código si desea verificar datos

Scanned by TapScanner

-Control optométrico anual

11. OBSERVACIONES FINALES
ninguna

Katherine Natalia Aldana Camacho
Optómetra
Universidad de la Salle
REG. 1908

ALEXANDER ALVAREZ SIERRA
Documento: 1128467949

Escanee el código si desea verificar datos

Impreso por: paola.franco
Fecha: 2020-04-02 Hora: 08:01

Scanned by TapScanner