SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A LA FORMACIO

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**92837-870485**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOSE CATALINO CANTILLO CAMARGO	**C.C.**	72.048.763	**IP/Nº de contacto**	52216
Correo electrónico contratista:	jcantilloc@sena.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** 77741056952

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: 4484662/2023 **Nº Compromiso SIIF** **12523**

Valor Total del Contrato	$ 18.627.440	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.627.440	**1**	**Del**	**27/01/2023**	**Al**	**31/01/2023**	**$ 716.440,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.911.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

R.P-INSTRUCTOR IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE SOLDADURA DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN ACADÉMICA DEL SENA CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN. 08-9-2023-002073.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 716.440	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	**$ 716.440**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 94.104**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Enero	Diciembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9444807972**
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 I	$ 6.100	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 179.110	$ 222.900	
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	$ 71.644	
Salud hasta $ 678.592	$ 174.100	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 27.691	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

		TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	94.104,00	
Base retención en la fuente a titulo de ICA	385.840,00	
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	3.858,00	1,000%
-	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	**$712.582,00**	

SON: SETECIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN DICHO PERIODO FUERON LAS SIGUIENTES, ASISTIR A LA REUNION DE INGRESO PARA RECIBIR LOS LINIAMIENTOS PARA ATEENDER LA FORMACION, ASIGNACION DE GRUPOS Y HORARIOS, DILIGENCIAR LAS FICHAS COMPLEMENTARIAS, IMPARTIR FOEMACION PROFECIONAL INTEGRAL A LOS APRENDICS DE LA ESPECIALIDAD DE SOLDADURA DE PRODUCTOS METALICOS EN PLATINA, GRUPOS TSPMP-13 Y TMMI-9,ATENDER CORREOS Y LLAMADAS DE NUESTRO SUPERVISOR DE CONTRATO.

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.

JOSE CATALINO CANTILLO CAMARGO
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,

CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72048763		CANTILLO CAMARGO JOSE CATALINO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 23 B N 15A -75	MALAMBO-ATLANTICO	3767561	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	65019772	9444807972	I	2023/01/16	2023/01/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$285,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: MALAMBO Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	72048763 CANTILLO JOSE	25-14	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72048763		CANTILLO CAMARGO JOSE CATALINO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 23 B N 15A -75	MALAMBO-ATLANTICO	3767561	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	65019772	9444807972	I	2023/01/16	2023/01/12	BANCO DE OCCIDENTE	0	$285,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$0	$0	$160,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$285,000	$0	$0	$285,000

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**
CC 72048763		CANTILLO CAMARGO JOSE CATALINO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 23 B N 15A -75	MALAMBO-ATLANTICO	3767561

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2022-12**	Periodo Salud	**2022-12**
Fecha límite de pago	**2023/01/16**	Fecha de pago	**2023/01/12**
Dias de mora	**0**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$285,000**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$285,000**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9444807972**
Clave de pago	**65019772**
Banco	**BANCO DE OCCIDENTE**

Página 1 de 1

2023/02/21 06:34 PM

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14690018479

(415)7707212489984(8020) 000001469001847 9

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

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Malambo 4 3 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CANTILLO	CAMARGO	JOSE	CATALINO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Malambo 4 3 3

41. Dirección principal
CR 14 12 16 BRR CENTRO

42. Correo electrónico josecantillo29@yahoo.es

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 1 3 0 3 1 9						3 3 3 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 2020 - 04 - 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 CANTILLO CAMARGO JOSE CATALINO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Hace constar:

Que el Sr(a) JOSE CATALINO CANTILLO CAMARGO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72048763 realizó el día 10/02/2022 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo JOSE CATALINO CANTILLO CAMARGO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72048763 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) JOSE CATALINO CANTILLO CAMARGO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72048763 el día 21/02/2023 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

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 **JOSE CATALINO CANTILLO CAMARGO** con **CC** No. **72048763**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Fecha de última cobertura:** 11/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 10/02/2023 **Fecha fin de Contrato:** 30/06/2023 **Clase de Riesgo:** 4 **Cargo :** INSTRUCTOR **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): 202301012584214.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 21 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

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
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-44-101119680	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
27	01	2023	24	01	2023	00:00	30	10	2023	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CANTILLO CAMARGO, JOSE CATALINO		CC: 72.048.763
DIRECCIÓN: CR 14 NRO. 12 - 16	CIUDAD: MALAMBO, ATLANTICO		TELÉFONO: 3114381777

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE -SENA- CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN SECCIONAL ATLANTICO		NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: CALLE 30 NO.3E-164	CIUDAD: BARRANQUILLA, ATLANTICO		TELÉFONO 3344861

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 PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.4484662 CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL AREA DE SOLDADURA DE ACUERDO A LA PROGRAMACION ACADEMICA DEL SENA CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	24/01/2023	30/10/2023	$1,862,744.00

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	$ ********1,862,744.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIRECTA	4013	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 CARRERA 58 NO. 70-136 - TELEFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-44-101119680

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

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ASGESST IPS NIT 901184823-2
Atencion en servicios de gestion en seguridad y salud en el trabajo.
Carrera 58 N 70 – 129 Edif. Chicago consultorio 103
Tel: 6052012878 cel: 3016829236 – 3007292297
Correo: asgesst.recepcion@gmail.com

NOMBRE : CANTILLO CAMARGO, JOSE CATALINO **EMPRESA: INDEPENDIENTE**	**Fecha de examen:** 2023-01-23 **Identificación** CC 72048763
CODIGO VERIFICACION, CON EL PUEDE VERIFICAR EN LA LINEA 3016829236 VERACIDAD DEL PRESENTE CERTIFICADO:	AG 2023/5814

Edad: 45a 3m 4d	Sexo: m	Fecha nacimiento: 1977-10-19 Rh: O +

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

PROCESOS REALIZADOS AL ASPIRANTE

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL, OPTOMETRIA, AUDIOMETRIA, PERFIL LIPIDICO, HEMOGRAMA, GLICEMIA, ELECTROCARDIOGRAMA, TEST PSICOLOGICO, ESPIROMETRIA

CERTIFICADO DE APTITUD

APTO PARA EL CARGO INSTRUCTOR DE SOLDADURA

CONCEPTO DE ACUERDO AL ENFASIS

OSTEOMUSCULAR / CARDIOVASCULAR / PIEL

RECOMENDACIONES GENERALES

EJERCICIO RECREATIVO, CUMPLIR CON LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJO, UTILIZAR CORRECTAMENTE LOS EPI Y DE BIOSEGURIDAD REQUERIDOS

OBSERVACIONES

NO MANIPULAR PESO MAYOR A 25 KG, CITA POR MEDICINA GENERAL + ECO ABDOMINAL DE TEJIDOS BLANDOS PARA DESCARTAR HERNIA UMBILICAL

Dr. Ramón Berrio Médico Especialista en Seguridad y Salud en el trabajo R.M.3033.LS.0.372 Médico S.O		

	Firma del paciente	

ASGESST IPS
en servicios de gestion en seguridad y salud en el trabajo.
Carrera 58 N 70 – 129 Edif. Chicago consultorio 103
cel: 3016829236 – 3046300896
Atencion Correo: asgesst.recepcion@gmail.com

Paciente: JOSE CATALINO CANTILLO CAMARGO
Edad: 45 A **Sexo:** M Identificación: 72048763 **Fecha rcp:** 2 3 / 0 1 / 2 0 2 3
Empresa: INDEPENDIENTE **Médico:** NO Asignado

Hematología

	Resultado	Valores de referencia
HEMOGRAMA TIPO I **A - ERITROGRAMA-**		
Hemoglobina	14.3 gr/dl	14.5 a 16.50 gr/dl
hematocrito	43 %	31 a 43 %
Eritrocitos	4110000 /mm³	3900 a 5100 /mm³
promedio de volumen corpuscular (PVC)	93 um³	80 a 97 um³
promedio de Hemoglobina Corpuscular (PHC)	29.5 pg.	26.5 a 33.5 pg
Promedio de Concentración de la Hemoglobina (PCHC)	35.0 gr/dl	31 a 38 gr/dl
B - LEUCOGRAMA - Recuento de Leucocitos	7100 /mm³	5.0 a 10.0 /mm³
Neutrófilos	63 %	43 a 65 %
LINFOCITOS	37 %	30 a 40 %
Eosinofilos	0 %	1 a 5 %
Monocitos	0 %	2 a 10%
Reticulocitos	0 %	1 a 5%
Recuento de plaquetas	233.000	150 a 450 mm3

Química

Glucosa en sangre	70 mg/dl	70 a 100 mg/dl
PERFIL LIPIDICIO		
Colesterol total	189 mg/dl	100 a 200 mg/dl
Nivel de HDL	33 mg/dl	35 a 55 mg/dl
Colesterol LDL	130.2 mg/dl	80 a 130 mg/dl
Colesterol VLDL	25.8 mg/dl	20 a 70 mg/dl
Triglicéridos	129 mg/dl	50 a 160 mg/dl

REGISTRO BACTERIOLOGICO TP 12632702
NUM HABILITACION DHS 1097343

OPTOMETRIA

ORDEN NUMERO:	FFECHA DIA	MES	AÑO
	23	01	23

EMPRESA	CARGO A DESEMPEÑAR

TIPO DE EXAMEN:

INFORMACION DEL ASPIRANTE

NOMBRES (S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
Jose	Cantillo	Camargo

DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION	CC	PA	CE	No.

ANTECEDENTES	SI	NO
USA LENTES		✓
LEJOS		
CERCA		
TIEMPO USO:		

SINTOMAS OCULARES

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PRURITO			ARDOR			ENRROJECIMIENTO		
DOLOR			LAGRIMEO			CANSANCIO		
RESEQUEDAD			SECRECION					
FOTOFOBIA			CEFALEA					

PROFUNDIDAD:

FIGURA 1.

A.O.	✓	✓	✓
O.D.	✓	✓	✓
O.I.	✓	✓	✓

FIGURA 2.

A.O.	✓	✓	✓
O.D.	✓	✓	✓
O.I.	✓	✓	✓

FIGURA 3.

A.O.	✓	✓	✓
O.D.	✓	✓	✓
O.I.	✓	✓	✓

FIGURA 4.

A.O.	✓	✓	✓
O.D.	✓	✓	✓
O.I.	✓	✓	✓

FIGRA 5.

A.O.	✓	✓	✓
O.D.	✓	✓	✓
O.I.	✓	✓	✓

FIGURA 6.

A.O.	✓	✓	✓
O.D.	✓	✓	✓
O.I.	✓	✓	✓

FIGURA 7.

A.O.	✓	✓	✓
O.D.	✓	✓	✓
O.I.	✓	✓	✓

FIGURA 8.

A.O.	✓	✓	✓
O.D.	✓	✓	✓
O.I.	✓	✓	✓

AGUDEZA VISUAL:

CERCA	1	2	3	4	5	6	7
A.O.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X
O.D.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X
O.I.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X

LEJOS	1	2	3	4	5	6	7
A.O.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X
O.D.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X
O.I.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

CORRECCION CON LENTES:

CERCA	1	2	3	4	5	6	7
A.O.							
O.D.							
O.I.							

LEJOS	1	2	3	4	5	6	7
A.O.							
O.D.							
O.I.							

PERCEPCION DE COLORES



NISTAGMOS____ ESTRABISMO____ PTERIGIO____ PTOSIS PALPEBRAL____

INTERPRETACION

	CERCA	LEJOS	OJO
AGUDEZA VISUAL NORMAL			
PATOLOGIA REFRACCION CORRECCION			
PATOLOGIA REFRACCION NO CORREGIDA			
PATOLOGIA REFRACCION INADECUADAMENTE CORREGID			
PERCEPCION COLOR			
PROFUNDIDAD			

RECOMENDACIONES

PROTECCION VISUAL____ OPTOMETRIA____

OFTALMOLOGIA____ ORTOPTICA____ CONTROLES____

EXAMINADOR

FIRMA DEL TRABAJADOR

Powered by CamScanner

AUDIOMETRIA

ORDEN NUMERO:

FECHA		
DIA	MES	AÑO
23	01	23

ASGESST

ATENCION EN SOLUCIONES DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EMPRESA	CARGO A DESEMPEÑAR

TIPO DE EXAMEN:

INFORMACION DEL ASPIRANTE

NOMBRES (S)	PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO
Jose	Cantillo			Camargo
DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION	CC	PA	CE	No.

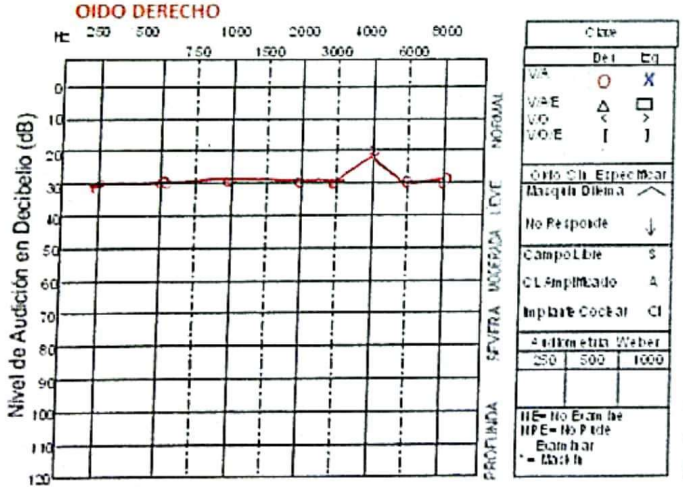
OTOSCOPIA DERECHA_____ OTOSCOPIA IZQUIERDA_____

ANTECEDENTES PATOLOGICOS AUDITIVOS			EXPOSICION RUIDOS			
ANTECEDENTES AUDIT	**SI**	**NO**	**EXPOSICION RUIDOS**	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
OTITIS OTALGIA SECRECIONES		X	CONDUCE MOTOCICLETA		X	
HIPOACUSIA SUBJETIVA		X	USA AUDIFONOS DIADEMAS		X	
TINITUS – ACUFENOS		X	FRECUENCIA DISCOTECAS		X	
CIRUGIA DE OIDOS		X	REPOSO AUDITIVO		X	
TRATAMIENTO PREVIO		X	DISPARO ARMAS		X	

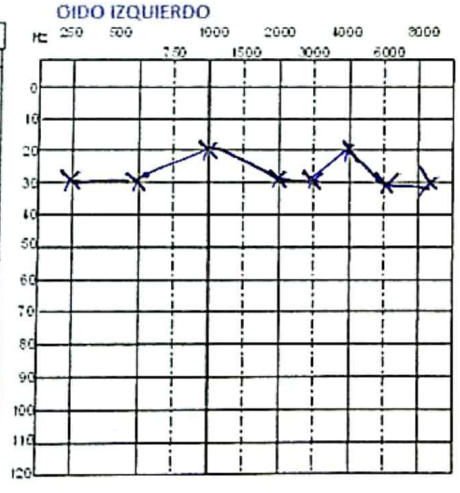
		250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
O.D	VA	30	30	30	30	30	20	30	30
	VO								
O.I	VA	30	30	20	30	30	20	30	30
	VO								

AGREGAR CALIFICACION SEGÚN AUDIOGRAMA INDIVIDUAL EL CUAL SE ANEXARA A ESTE FORMATO CON DATOS DE PACIENTE CORRESPONDIENTE.

OIDO DERECHO



OIDO IZQUIERDO



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

MEDICO EXAMINADOR

FIRMA DEL TRABAJADOR

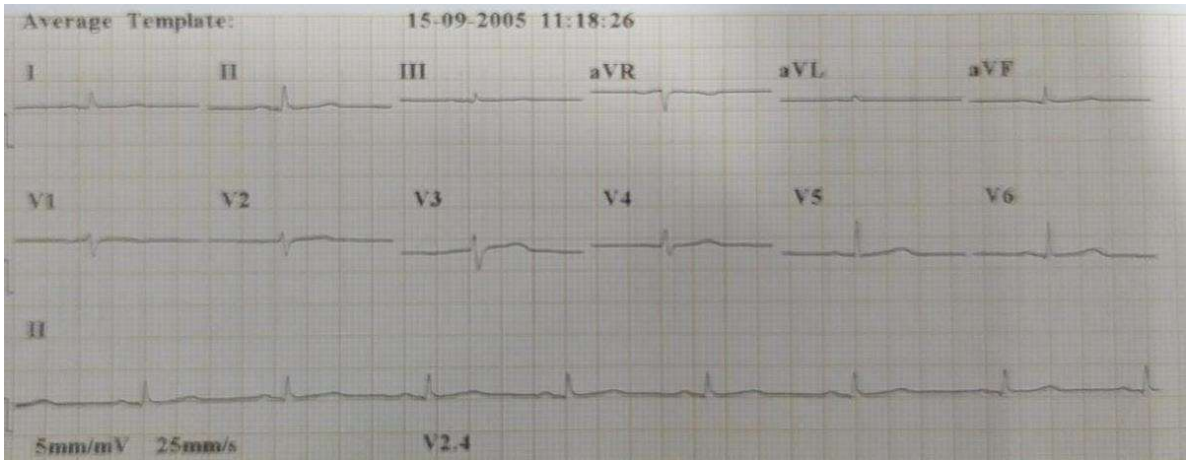
Asgesst-ips NIT 901194823-2
carrera 58 N 70-129 edif. Chicago 1er piso consultorio 103

Powered by CamScanner

ASGESST IPS
en servicios de gestion en seguridad y salud en el trabajo.
Carrera 58 N 70 – 129
Edif. Chicago
consultorio 103
cel: 3046300896 – 3045341458
Atencion
Correo:asgesst.recepcion@gmail.com

Nombre y apellidos: JOSE CATALINO CANTILLO CAMARGO

Documento: 72048763 **Edad:** 45 **Fecha:** 23/01/2023



Interpretación:

Ritmo: sinusal

Frecuencia cardiaca (Fc): 70 / min

Onda P: Normal

Intervalo PR: 0.1 segundos

Complejo QRS: 0.70 segundo patrón normal

Onda T: Normal

Segmento ST: Normal

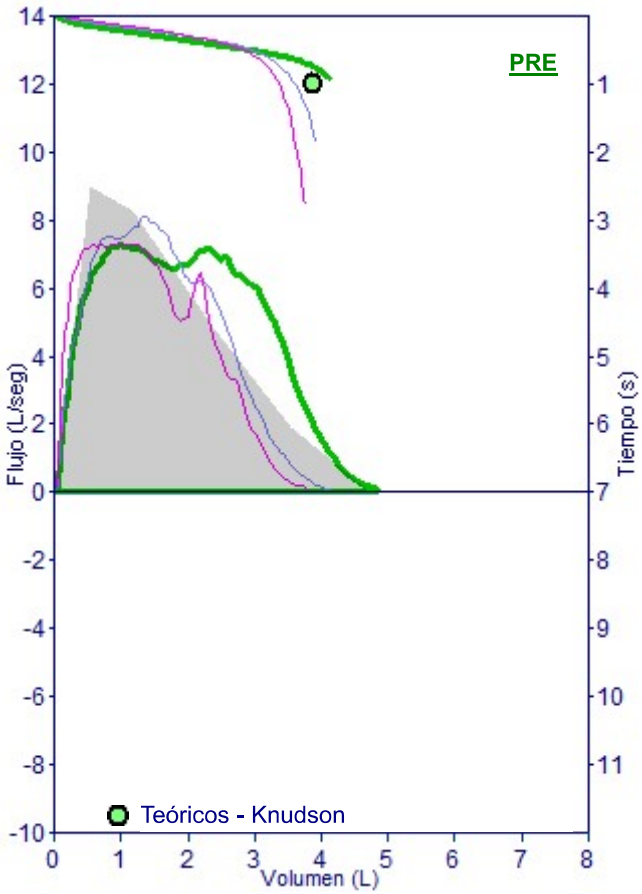
DIAGNOTICO: TRAZADO ELECTROCARDIOGRAFICO NORMAL

Dr. Omar púa pacheco

RM: 47492

Resultados de la prueba de Función Pulmonar

Curvas flujo/ volumen y volumen/ tiempo



impreso por winspiroPRO 1.0 4.1.4 - 23/01/2023 9:38:34 a. m. - Mod.C 11

Fecha de visita 23/01/2023

ID	72048763		
Apellido	CANTILLO CAMAR	Edad	45
Nombre	JOSE CATALINO	Género	Masculino
Fecha de nacimi	19/10/1977	Altura, cm	176
Grupo étnico	Caucásico	Peso:, kg	101
Fumador	No fumador	Paquetes/Añ	
Grupo de pacien			

Interpretación

Espirometría normal

Informe médico

Datos PRE prueba 23/01/2023 9:36:53 a. m.

Parámetros	BTPS 1,092 25°C - 77°F	Teór.	PRE	%Teór.	POST	%Teór.	%Camb.	PRE#1	PRE#2	PRE#3
Mejores valores de todas las curvas										
FVC	L	4,73	**4,14**	**87**				**4,14**	**3,93**	**3,80**
FEV1	L	3,88	**3,62**	**93**				**3,62**	**3,42**	**3,37**
FEV1/FVC	%	82,0	**87,4**	**107**				**87,4**	**87,0**	**88,7**
PEF	L/s	8,98	**8,09**	**90**				**7,32**	**8,09**	**7,35**
Valores de la mejor curva										
FEF2575	L/s	4,04	**5,36**	**133**				**5,36**	**5,11**	**5,46**
FEF25	L/s	8,30	**7,27**	**88**				**7,27**	**7,49**	**7,30**
FEF50	L/s	4,85	**6,95**	**143**				**6,95**	**6,27**	**5,01**
FEF75	L/s	1,94	**5,65**	**291**				**5,65**	**2,75**	**2,24**
FEV3	L	4,45	**4,10**	**92**				**4,10**	**3,85**	**3,80**
FET	s	6,00	**3,25**	**54**				**3,25**	**3,50**	**2,76**
FIVC	L	4,73	**2,77**	**59**				**2,77**	**0,00**	**2,76**
FIV1	L	3,88	**2,77**	**71**				**2,77**	**0,00**	**2,76**
FIV1/FIVC	%	82,0	**100,0**	**122**				**100,0**	**0,0**	**100,0**
PIF	L/s	8,98	**0,14**	**2**				**0,14**	**0,00**	**0,23**
ELA	años	45	**54**					**54**	**61**	**62**
VC	L									
IVC	L									
FEV1/VC	%									
ERV	L									
IC	L									
EVol	mL		**70**							

Informa de calidad	B

PEF reproducible

Firma

Instrumento usado

Spirobank G-USB S/N 802287

	RESULTADOS EVALUACION PSICOLOGICA -PSICOMETRICA

El análisis de los resultados que se presentan a continuación se realizó de manera sintética, teniendo en cuenta los resultados de las técnicas de selección y evaluación (entrevistas, pruebas de conocimiento, aptitudes, de personalidad y fobias). De esta manera se presenta un análisis del evaluado y una descripción de sus fortalezas y debilidades considerando el futuro desempeño y proyección en la Organización. La información aquí contenida es estrictamente confidencial.

. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombres y Apellidos : JOSE CATALINO CANTILLO CAMARGO
Documento de Identidad: 72048763
Edad : 45 AÑOS
Fecha de Nacimiento :19/10/1977
Nivel académico : PROFESIONAL
Cargo en evaluación : CONTRATISTA
Fecha : 23/01/ 2023
Ciudad : BARRANQUILLA

2. ANALISIS DE RESULTADOS

El evaluado es secuencial en la ejecución de su labor. Demuestra respeto por las normas establecida en la organización

Su pensamiento es concreto.

Presenta conducta de autoprotección además se muestra persona con mucha seguridad.

ATENCION EN SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
NIT: 901184825-2
Carrera 58 No. 70- 129 Consultorio 103 Tel: 6052012878
Móviles: 3016829236 - 3007292297
E-mail: assgesst.recepcion@gmail.com

	RESULTADOS EVALUACION PSICOLOGICA -PSICOMETRICA

No se evidencian síntomas depresivos, psicóticos, antecedentes psiquiátricos personales, ni otras patologías incapacitantes tales como convulsiones, adicciones o estrés postraumático.

En el ítem que mide la reactividad del sistema nervioso con base a la tendencia en la persona capaz de funcionar bajo altos niveles de estrés, ignoran las señales que indiquen peligros externos, obtuvo un puntaje dentro de la media.

Dentro de su fortaleza encontramos que es una persona comprometida. su familia y estudios son un logro muy importante en su vida, le gusta realizar deportes, le gusta jugar futbol, le gusta realizar planes con su familia y pasar tiempo de calidad con ellos. En su labor como docente desea seguir avanzado y preparándose.

4. CONCLUSION

De acuerdo con las pruebas psicotécnicas, entrevista realizada y perfil del cargo se infiere que el señor/a JOSE CATALINO CANTILLO CAMARGO adecuado nivel de desempeño para el cargo.

Leslie Robles de Vega

Psicologa: T.P 159510

ATENCION EN SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
NIT: 901184825-2
Carrera 58 No. 70- 129 Consultorio 103 Tel: 6052012878
Móviles: 3016829236 - 3007292297
E-mail: assgesst.recepcion@gmail.com

Certificado Bancario

Jueves, 5 de enero de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOSE CATALINO CANTILLO CAMARGO identificado(a) con CC 72048763, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	77741056952	2008/04/16	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

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