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- ATLÁNTICO

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**80628-525731**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LEONARDO ENRIQUE DAZA RUSSA	**C.C.**	1.140.901.816	**IP/Nº de contacto**	52311
Correo electrónico contratista:	ledaza@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: AV VILLAS **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** 546701843

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: 5568477/2023 **Nº Compromiso SIIF** **260623**

Valor Total del Contrato	$ 3.678.207	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.678.207	**1**	**Del**	**20/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 1.264.383,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.413.824		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

R.P-SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO PARA EL PROYECTO SENNOVA DE INVESTIGACIÓN "ANÁLISIS DEL EFECTO DE UN SISTEMA BIOCLIMÁTICO PARA OPTIMIZAR EL CONSUMO ENERGÉTICO DE EDIFICACIONES CON ACTIVIDAD INDUSTRIAL EN EL ATLÁNT

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.264.383		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	**$ 1.264.383**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 855.587**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**123456789**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 425.333	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 53.200	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 68.100	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 2.300	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 316.095	$ -	
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	$ 285.196	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	855.587,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.143.083,00	
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	11.431,00	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	**$1.252.952,00**	

SON: UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Acatar la Constitución Política, la Ley, los principios de la contratación estatal y las demás normas concordantes y complementarias
Asumir la responsabilidad de todas las actividades relativas a la ejecución de las obligaciones establecidas en este contrato
De acuerdo con el principio de coordinación, el contratista deberá participar en las reuniones que sean convocadas relacionadas con la
Entregar al SENA periódicamente y al finalizar el contrato, o cuando el supervisor lo solicite, todos los documentos y archivos (físic
Entregar al SENA a la finalización del plazo de ejecución o del vínculo contractual o cuando el supervisor del contrato lo solicite, l
Utilizar en debida forma las claves asignadas para el ingreso a los sistemas de información y gestión del SENA, que requiera para la e
Colaborar en el suministro y respuesta de la información correspondiente a los requerimientos efectuados por los organismos de control
Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del SENA, según la no
El contratista deberá hacer entrega del examen médico pre-ocupacional al Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección Gene

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.

LEONARDO ENRIQUE DAZA RUSSA
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,

CAROLINA GARZON RODRIGUEZ
PROFESIONAL G08

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

DORIS ESTER DEL TORO RUIZ

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA 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 **LEONARDO ENRIQUE DAZA RUSSA** con **CC** No. **1140901816**, 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:** 28/11/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 20/11/2023 **Fecha fin de Contrato:** 21/12/2023 **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): 202301021550613.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 29 días del mes de noviembre de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

CERTIFICADO BANCARIO:

Banco AV Villas
NIT. 860.035.827-5

BANCO COMERCIAL
"AV VILLAS"
NIT 860035827 - 5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

C E R T I F I C A :

Que LEONARDO ENRIQUE DAZA RUSSA identificado con el documento No. 1.140.901.816

posee en la oficina CALLE 84 (803) una cuenta de ahorros

No. 546701843 desde el 13 de septiembre de 2022

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 02 días del mes de noviembre de 2023

Atentamente,

PORTAL DE PRADO VISADO OF. 811 Banco AV Villas

Gerente Oficina 460

Esta certificación tiene un costo de $ 12.800,00 , el cual será debitado de su cuenta y se verá reflejado en el extracto de la misma.

CAP-IM1-119-V1

F-06-403-1

Powered by CamScanner

EPS sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

La EPS Suramericana S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**,

CERTIFICA

Que **Leonardo Enrique Daza Russa** identificado(a) con **Cedula de Ciudadania** número **1140901816,** está registrado(a) en el PBS DE EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1140901816
NOMBRES Y APELLIDOS	Leonardo Enrique Daza Russa
TIPO DE AFILIADO	Beneficiario
PARENTESCO	Hijo(A)
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/07/2019
FECHA RETIRO EPS SURA	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	209
SEMANAS COTIZADAS EN ULTIMO AÑO	51

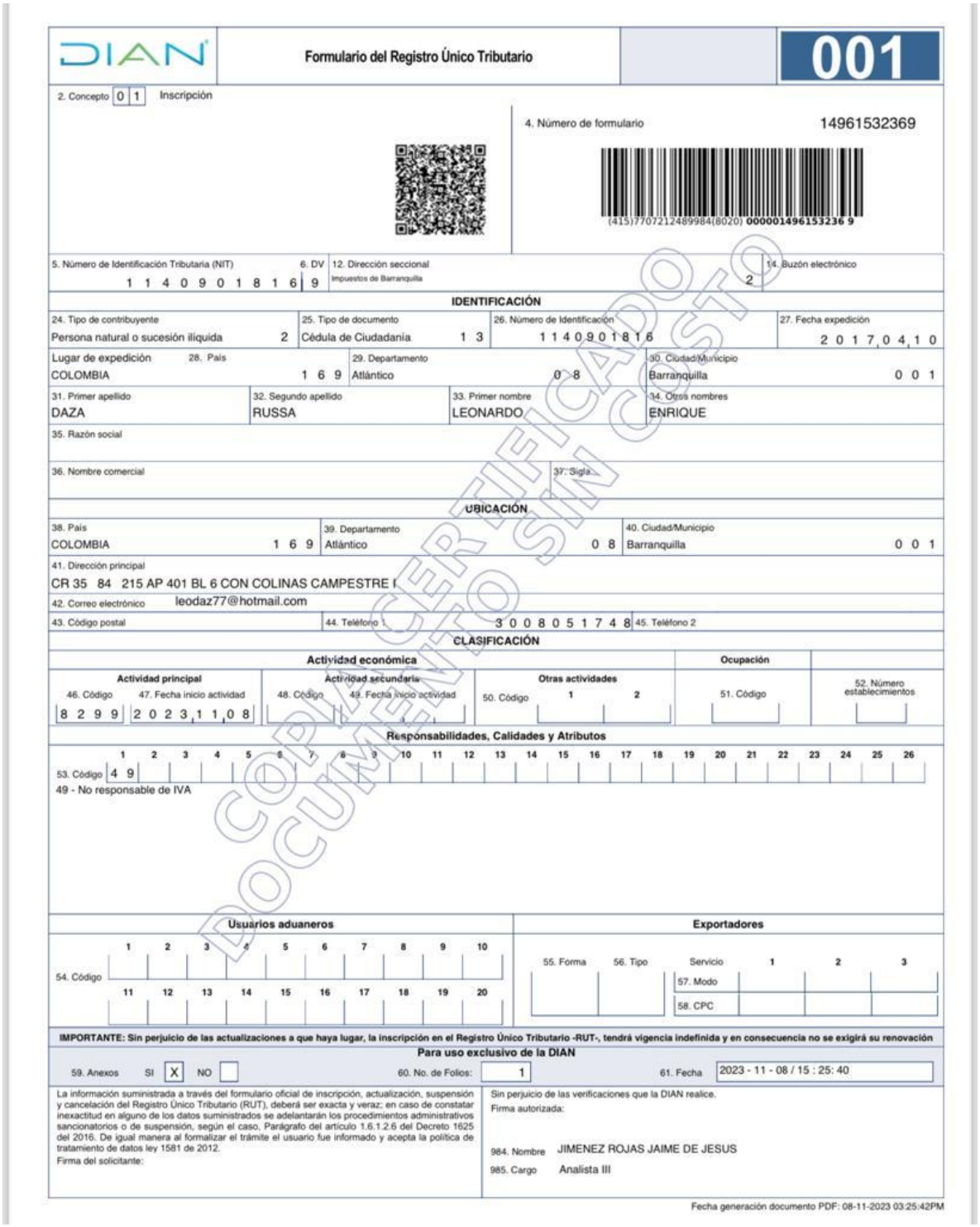
Generado por chelpaor 09/11/2023

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

Powered by CamScanner

Documentos de ingreso SENA, Leonardo Enrique Daza Russa

RUT:



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14961532369

(415)7707212489984(8020) 000001496153236 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 4 0 9 0 1 8 1 6 | 6. DV 9

12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla 2

14. Buzón electrónico

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 4 0 9 0 1 8 1 6	2 0 1 7 0 4 1 0

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DAZA	RUSSA	LEONARDO	ENRIQUE

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CR 35 84 215 AP 401 BL 6 CON COLINAS CAMPESTRE I

42. Correo electrónico: leodaz77@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 3 1 1 0 8							

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

Usuarios 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 [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 1 | 61. Fecha 2023 - 11 - 08 / 15 : 25: 40

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre JIMENEZ ROJAS JAIME DE JESUS

985. Cargo Analista III

Fecha generación documento PDF: 08-11-2023 03:25:42PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANT?AS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

LEONARDO ENRIQUE DAZA RUSSA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.140.901.816**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesant?as Porvenir**.

La presente certificación se expide el 02 de Noviembre del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

*En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, **¿por qué?** porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.*

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) LEONARDO ENRIQUE DAZA RUSSA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1140901816 el día 27/11/2023 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

Hace constar:

Que el Sr(a) LEONARDO ENRIQUE DAZA RUSSA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1140901816 realizó el día 27/11/2023 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 LEONARDO ENRIQUE DAZA RUSSA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1140901816 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 -

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-46-101037577	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
20	11	2023	20	11	2023	00:00	21	04	2024	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	DAZA RUSSA LEONARDO ENRIQUE			IDENTIFICACIÓN:	C.C. :1,140,901,816
DIRECCIÓN:	CARRERA 35 NRO. 84 - 215 SO 401 BL 6	CIUDAD:	BARRANQUILLA - ATLANTICO	TELÉFONO:	3008051748

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN			IDENTIFICACIÓN:	NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN:	CALLE 30 NRO. 3E - 164	CIUDAD:	BARRANQUILLA - ATLANTICO	TELÉFONO:	3762855
ADICIONAL:					

OBJETO DEL SEGURO

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

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.5568477 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO PARA EL PROYECTO SENNOVA DE INVESTIGACION ANALISIS DEL EFECTO DE UN SISTEMA BIOCLIMATICO PARA OPTIMIZAR EL CONSUMO ENERGETICO DE EDIFICACIONES CON ACTIVIDAD INDUSTRIAL EN EL ATLANTICO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/11/2023	21/04/2024	$ 367,820.70

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GATOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 367,820.70	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
AVILA BLANQUICET NELLY	40830	100,00			

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

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 58 NO. 70-136 - TELÉFONO: 3681078 - BARRANQUILLA

85-46-101037577
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

Leonardo Daza
FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTAR PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Calle 83 No 19-10 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

34975963

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

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

Hacemos constar, que la póliza No. 85-46-101037577, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

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

Dado en BARRANQUILLA, a los 20 días del mes de Noviembre de 2023



FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.85-46-101037577

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL,SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

PASTEUR
Laboratorios Clínicos de Colombia S.A.S.

Apellidos:	**DAZA RUSSA**	**Fecha Ingreso:**	**02-11-2023**
Nombres:	**LEONARDO ENRIQUE**	**Numero Orden:**	**2311020251**
Identificacion:	**1140901816**	**Sede:**	**CENTRO MEDICO ALLIANZ**
Edad:	**23-03-1999 - (24 Años) Sexo: M**	**Procedencia:**	**CENTRO MÉDICO ALLIANZ**
Medico:	**JAIME ALFONSO DAZA RINCONES**	**Fecha Impresion:**	**03-11-2023 10:11 AM**

HEMATOLOGIA

	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HEMOGRAMA			
RECUENTO DE ERITROCITOS.	5.0	10^6/µL	4.20 - 5.10
HEMOGLOBINA.	14.3	g/dl	12.20 - 15.90
HEMATOCRITO.	43.5	%	36.60 - 48.50
VCM.	86.2	fl	80.00 - 99.00
CHM.	28.4	pg	27.00 - 31.00
CHCM.	32.9	g/dl	33.00 - 37.00
ADE.	14.1	%	12.00 - 15.00
RECUENTO DE PLAQUETAS.	191.0	10^3/µL	150.00 - 450.00
VPM.	11.2	fl	7.00 - 10.40
RECUENTO DE LEUCOCITOS.	5.2	10^3/µL	5.00 - 10.00
FORMULA DIFERENCIAL VALOR RELATIVO			
NEUTROFILOS.	47.2	%	55.00 - 65.00
EOSINOFILOS.	13.0	%	0.00 - 4.00
BASOFILOS.	0.4	%	0.00 - 1.00
LINFOCITOS.	28.6	%	25.00 - 35.00
MONOCITOS.	8.0	%	2.00 - 8.00
FORMULA DIFERENCIAL VALOR ABSOLUTO			
NEUTROFILOS.	2.4	10^3cell/ul	2.50 - 7.50
EOSINOFILOS.	0.7	10^3cell/ul	0.05 - 0.50
BASOFILOS.	0.0	10^3cell/ul	0.02 - 0.10
LINFOCITOS.	1.5	10^3cell/ul	1.00 - 4.00
MONOCITOS.	0.4	10^3cell/ul	0.10 - 0.70

Resultado verificado. correlacionar con cuadro clínico.
Los valores de referencia de la fórmula diferencial pueden variar

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia | ONAC ACREDITADO ISO15189:2012 21-LCL-005 | lac-mra

Muestra: Sangre total con EDTA k3 | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Colorimétrico: hemoglobina. - citometría de flujo: hematíes y plaquetas. - dispersión de luz: leucocitos

Belinda Reyes Torres | C.C.: 22742719

QUIMICA

GLICEMIA	80	mg/dl	Mujer: 75-104 Hombre: 76-104 Valores de referencia cambiaron a partir del 7 de diciembre 2021

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia | ONAC ACREDITADO ISO15189:2012 21-LCL-005 | lac-mra

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Colorimétrico

Guadalupe De La Hoz Diago | C.C.: 55221637

PASTEUR
Laboratorios Clínicos de Colombia S.A.S.

Apellidos:	**DAZA RUSSA**	**Fecha Ingreso:**	**02-11-2023**
Nombres:	**LEONARDO ENRIQUE**	**Numero Orden:**	**2311020251**
Identificacion:	**1140901816**	**Sede:**	**CENTRO MEDICO ALLIANZ**
Edad:	**23-03-1999 - (24 Años) Sexo: M**	**Procedencia:**	**CENTRO MÉDICO ALLIANZ**
Medico:	**JAIME ALFONSO DAZA RINCONES**	**Fecha Impresion:**	**03-11-2023 10:11 AM**

	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
NITROGENO UREICO	10.34	mg/dl	Mujer: 12-22.8 Hombre: 14.7-22.9 Valores de referencia cambiaron a partir del 7 de diciembre 2021

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia · ONAC ACREDITADO · ISO15189:2012 21-LCL-005 · ilac-MRA

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Cinético

Guadalupe De La Hoz Diago | C.C.: 55221637

CREATININA	0.93	mg/dl	Hombre: 0.7-1.24 Valores de referencia cambiaron a partir del 7 de diciembre 2021

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia · ONAC ACREDITADO · ISO15189:2012 21-LCL-005 · ilac-MRA

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Enzimático Cinético

Guadalupe De La Hoz Diago | C.C.: 55221637

TASA DE FILTRACION GLOMERULAR	138.6	ml/min	97 a 137 ml/min

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Enzimático Cinético

Guadalupe De La Hoz Diago | C.C.: 55221637

COLESTEROL TOTAL	146.00	mg/dl	Mujer: 114-199 Hombre: 106.5-199 Valores de referencia cambiaron a partir del 7 de diciembre 2021

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia · ONAC ACREDITADO · ISO15189:2012 21-LCL-005 · ilac-MRA

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Colorimétrico

Guadalupe De La Hoz Diago | C.C.: 55221637

COLESTEROL HDL	51.1	mg/dl	BAJO (NO DESEABLE ALTO RIESGO): MENOR DE 40 ALTO (DESEABLE BAJO RIESGO): MAYOR DE 60

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia · ONAC ACREDITADO · ISO15189:2012 21-LCL-005 · ilac-MRA

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Colorimétrico

Guadalupe De La Hoz Diago | C.C.: 55221637

PASTEUR
Laboratorios Clínicos de Colombia S.A.S.

Apellidos:	**DAZA RUSSA**	**Fecha Ingreso:**	**02-11-2023**
Nombres:	**LEONARDO ENRIQUE**	**Numero Orden:**	**2311020251**
Identificacion:	**1140901816**	**Sede:**	**CENTRO MEDICO ALLIANZ**
Edad:	**23-03-1999 - (24 Años) Sexo: M**	**Procedencia:**	**CENTRO MÉDICO ALLIANZ**
Medico:	**JAIME ALFONSO DAZA RINCONES**	**Fecha Impresion:**	**03-11-2023 10:11 AM**

	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
COLESTEROL LDL	93.50	mg/dl	OPTIMO: MENOR DE 100 CERCA DE LO OPTIMO: 100 - 129 ALTO LIMITE: 130 - 159 ALTO: 160 - 189 MUY ALTO: MAYOR DE 190

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Cinético

Guadalupe De La Hoz Diago | C.C.: 55221637

ACIDO URICO	4.0	mg/dl	Mujer: 3.1-7.8 Hombre: 3.7-9.2 Valores de referencia cambiaron a partir del 7 de diciembre 2021

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia | ONAC ACREDITADO ISO15189:2012 21-LCL-005 | ilac-MRA

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Colorimétrico

Irina Torres Escorcia | C.C.: 55229889

TRIGLICERIDOS	64.00	mg/dl	Mujer: 26.1-139.8 Hombre: 47-148 Valores de referencia cambiaron a partir del 7 de diciembre 2021

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia | ONAC ACREDITADO ISO15189:2012 21-LCL-005 | ilac-MRA

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Colorimétrico

Irina Torres Escorcia | C.C.: 55229889

ALANINO AMINOTRANSFERASA	31	U/L	Mujer: 10.1-42.3 Hombre: 12-47 Valores de referencia cambiaron a partir del 7 de diciembre 2021

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia | ONAC ACREDITADO ISO15189:2012 21-LCL-005 | ilac-MRA

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: UV Cinético

Guadalupe De La Hoz Diago | C.C.: 55221637

ASPARTATO AMINOTRANSFERASA	23	U/L	Mujer:0-32 Hombre: 0-34 Valores de referencia cambiaron a partir del 7 de diciembre 2021

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia | ONAC ACREDITADO ISO15189:2012 21-LCL-005 | ilac-MRA

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Cinético

Guadalupe De La Hoz Diago | C.C.: 55221637

La interpretación de los exámenes de laboratorio corresponde exclusivamente al médico.
ESTE EXAMEN HA SIDO REVISADO Y FIRMADO ELECTRONICAMENTE. PROCESADO EN SISTEMA ROBOTICO APTIO DE SIEMENS

PASTEUR
Laboratorios Clínicos de Colombia S.A.S.

Apellidos:	**DAZA RUSSA**	**Fecha Ingreso:**	**02-11-2023**
Nombres:	**LEONARDO ENRIQUE**	**Numero Orden:**	**2311020251**
Identificacion:	**1140901816**	**Sede:**	**CENTRO MEDICO ALLIANZ**
Edad:	**23-03-1999 - (24 Años) Sexo: M**	**Procedencia:**	**CENTRO MÉDICO ALLIANZ**
Medico:	**JAIME ALFONSO DAZA RINCONES**	**Fecha Impresion:**	**03-11-2023 10:11 AM**

	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

HORMONAS

TSH ULTRASENSIBLE	1.27	mIU/ml	Bebes (1-23 meses): 0.87-6.15 Mujer:0.7-4.45 Hombre: 0.7-4.33 Valores de referencia cambiaron a partir del 15 enero del 2022

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia — ONAC ACREDITADO ISO15189:2012 21-LCL-005 — lac-mra

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Quimioluminiscencia

Guadalupe De La Hoz Diago | C.C.: 55221637

T4 LIBRE	1.10	ng/dl	Eutiroideo: 0.89-1.76 Hipotiroideo: Menor de 0.89 Hipertiroideo: Mayor de 1.76 Valores de referencia cambiaron a partir del 15 enero del 2022

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia — ONAC ACREDITADO ISO15189:2012 21-LCL-005 — lac-mra

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Quimioluminiscencia

Guadalupe De La Hoz Diago | C.C.: 55221637

INMUNOLOGIA INFECCIOSA

HIV ANTICUERPOS	0.27	índice	No reactivo: < 1.0 Indeterminado: 1.0 -2.0 Reactivo >2.0

Técnica: Quimioluminiscencia. Esta prueba detecta simultáneamente del antígeno p24 del hiv y anticuerpos contra hiv 1/2. Si la prueba es negativa y ud. considera que tiene factores de riesgo deberá repetirse cada tres meses. Una prueba positiva para hiv 1/2 debe ser confirmada por la prueba western-blott y valorada por su medico.

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Quimioluminiscencia

Irina Torres Escorcia | C.C.: 55229889

SEROLOGIA TREPONEMA PALLIDUM

RESULTADO.	0.14	índice	No Reactiva: 0.0 - 0.90 Indeterminada: 0.91 - 1.10 Reactiva: >1.10

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Quimioluminiscencia

Irina Torres Escorcia | C.C.: 55229889

PARASITOLOGIA

COPROLOGICO

EXAMEN FÍSICO

COLOR.	Marron
CONSISTENCIA.	Pastosa
PH.	6

PASTEUR
Laboratorios Clínicos de Colombia S.A.S.

Apellidos:	**DAZA RUSSA**	**Fecha Ingreso:**	**02-11-2023**
Nombres:	**LEONARDO ENRIQUE**	**Numero Orden:**	**2311020251**
Identificacion:	**1140901816**	**Sede:**	**CENTRO MEDICO ALLIANZ**
Edad:	**23-03-1999 - (24 Años) Sexo: M**	**Procedencia:**	**CENTRO MÉDICO ALLIANZ**
Medico:	**JAIME ALFONSO DAZA RINCONES**	**Fecha Impresion:**	**03-11-2023 10:11 AM**

	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
EXAMEN MICROSCÓPICO			
FIBRA MUSCULAR.	+		
FIBRA VEGETAL.	+		
GRASAS.	+		
REPORTE PARASITOLÓGICO.	Negativo para parasitos intestinales		

Muestra: Heces | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Microscópico

Yuleisis Perea Valencia | C.C.: 1079884680

PROTEINAS ESPECIFICAS

PROTEINA C REACTIVA			
	< 0.40	mg/dl	Mujer: 0.4-2.42 Hombre: 0.4-2.3 Valores de referencia cambiaron a partir del 7 de diciembre 2021

PASTEUR Laboratorios Clínicos de Colombia
ONAC ACREDITADO ISO15189:2012 21-LCL-005
IAC-MRA

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Inmunoturbidimetría

Guadalupe De La Hoz Diago | C.C.: 55221637

REUMATOLOGIA

FACTOR REUMATOIDEO	< 3.50	Ul/ml	0 - 14 IU/ml Valores de referencia cambiaron a partir del 11 agosto/2021

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Inmunoturbidimetría

Guadalupe De La Hoz Diago | C.C.: 55221637

UROANALISIS

UROANALISIS			
EXAMEN FISICO			
COLOR.	Amarillo		
ASPECTO.	Transparente		
EXAMEN QUIMICO			
PH.	5.5		
DENSIDAD.	1.027		
PROTEÍNAS.	Negativas	mg/dl	Negativas
GLUCOSA.	Negativo	mg/dl	Negativo
CETONAS.	Negativo	mg/dl	Negativo
BILIRRUBINAS.	Negativo		Negativo
HEMOGLOBINA.	Negativa		Negativa
UROBILINOGENO.	Negativo	ehrlich/dl	0.10 - 1.00
NITRITOS.	Negativos		Negativos
LEUCOCITOS.	Negativo		Negativo
EXAMEN MICROSCOPICO			
LEUCOCITOS.	0-2		
HEMATIES.	0-2		
CÉLULAS EPITELIALES.	Escasas		
BACTERIAS.	Escasas		

PASTEUR
Laboratorios Clínicos de Colombia S.A.S.

Apellidos:	**DAZA RUSSA**	**Fecha Ingreso:**	**02-11-2023**
Nombres:	**LEONARDO ENRIQUE**	**Numero Orden:**	**2311020251**
Identificacion:	**1140901816**	**Sede:**	**CENTRO MEDICO ALLIANZ**
Edad:	**23-03-1999 - (24 Años) Sexo: M**	**Procedencia:**	**CENTRO MÉDICO ALLIANZ**
Medico:	**JAIME ALFONSO DAZA RINCONES**	**Fecha Impresion:**	**03-11-2023 10:11 AM**

	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

Muestra: Orina primera del día | Fecha Tomado: 02-11-2023 | Fecha Validación: 02-11-2023
Metodo: Quimica seca/microscopico

Jaime Daza Rincones MD - Medicina del Adulto - Medicina Interna
Nit - 4327369 -1
Código prestador: 080010030501

Dirección:
Carrera 53 No 82-86 Consultorio 211 Edificio Ocena Tower

Teléfono:
3225155128 - 3157167916

Datos del Paciente

Indentificación: Cedula de Ciudadania-1140901816
Nombre: Leonardo Daza Russa
Edad: 24 años
Fecha de Nacimiento: 23/3/1999 0:0 AM
Telefono:
Ocupación: empleado

Dirección: CARR 35 NO 84-215
Estado Civil: Soltero(a)
Etnia: No disponible
Escolaridad: No disponible
Genero: Maculino
Nivel: 1

Tipo Paciente: Beneficiario
Convenio: Allianz Seguros de Vida S.A.
Regimen beneficiario
Tipo Cita: Atencion de Pacientes
Fecha Atención: 09/11/2023 01:53 PM

FORMULA MEDICA

Nº Folio: 35318
Fuente: Consulta Externa
Fecha: 09/11/2023 01:53 PM

DETALLE DE LA FORMULA

: EL SUSCRITO MEDICO CERTIFICA QUE HA REVISADOLA HISTORIA CLINICA Y PRACTICADO EXAMEN CLINICO FISISO DEL SR LEONARDO DAZA RUSSA IDENTIFICADO CON LA CC #1140901816, NO ENCONTRADO PATOLOGIA QUE LE IMPIDA VIVIR EN COMUNIDAD NI LE LIMITE NINGUNA ACTIVIDAD FISICA.
ATTE.
DR JAIME DAZA RINCONES MD.
RECOMENDACIONES: DIETA, EJERCICIO, EVITAR HARINAS REFINADAS, ELIMINAR AZUCAR DE LA DIETA, NO CONSUMIR GASEOSAS, NO CONSUMIR HARINAS PROCESADAS:PAN INTEGRAL, CEREALES EN CAJA. GALLETAS DE SODA. ETC. USAR HARINAS NATURALES SIN QUIMICOS: PLATANO. YUCA. AREPA DE MAIZ. ETC.

Jaime Daza Rincones
RM: 4327369
Medicina Interna

Firma

fecha de impresión: 9/11/2023 13:56
Generado por: Medical Admin
http://www.medicaladmin.co/

Powered by CamScanner