SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

Código Regional	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**02094-741659**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO	**C.C.**	14.898.120	**IP/Nº de contacto**	3164653065
Correo electrónico contratista:	yfserna@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 ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 84830874789

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: 5844806/2024 **Nº Compromiso SIIF** **28824**

Valor Total del Contrato	$ 22.327.725	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 22.327.725	**1**	**Del**	**01/02/2024**	**Al**	**29/02/2024**	**$ 4.465.545,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.862.180		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACIÓN SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL ORIENTANDO FPI COMO INSTRUCTOR SENA A TRAVÉS DE ACCIONES REGULARES EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL, A DISTANCIA Y/O VIRTUAL EN CUALQUIER PROGRAMA DE LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN DEL CAB.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545		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	**$ 4.465.545**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.618.393**		**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	----------	**7906803024**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.786.218	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 223.300	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 285.800	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 18.700	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 / $ 1.116.386	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
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 $ 1.506.080	$ 446.555	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 872.798	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.618.393,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.465.545,00	
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 - 8523	13.397,00	0,300%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	22.328,00	0,500%
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	**$4.429.820,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ver informe de ejecucion contractual de febero sofia plus

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.

YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO
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,

JOSE JULIAN MOSQUERA MARTINEZ
INSTRUCTOR G11

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

ALBETH MARTINEZ VALENCIA

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **14898120** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 14898120
NOMBRES Y APELLIDOS	YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/04/2023
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	43
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	43

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **14/02/2024**

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **14898120,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2014** 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 14 de febrero de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14892396793

(415)7707212489984(8020) 000001489239679 3

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

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 4 8 9 8 1 2 0	1 9 9 3 0 3 3 0

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SERNA	QUINTERO	YRVING	FRANKYN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

41. Dirección principal: CL 8 B 21 B 37

42. Correo electrónico: yrvingfrankyn@yahoo.es

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

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
6 9 2 0	2 0 1 1 0 1 0 1	8 5 5 1	2 0 1 8 0 2 0 1	8 5 4 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	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 01 - 30 / 20 : 47: 51

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 SERNA QUINTERO YRVING FRANKYN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CLINICA SANE S.A.S.

NIT. 900487321

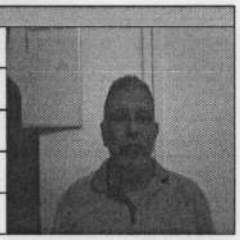
CALLE 6 7-47 6022558297

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL - No CUENTA: 703481

TIPO CERTIFICACION

1. PREINGRESO [X]	2. PERIÓDICO PROGRAMADA [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACIÓN [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 22/01/2024	EMPRESA: PARTICULAR SALUD OCUPACIONAL	
NOMBRE: YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO	DOC. IDENTIDAD: CC 14898120	
CARGO: INSTRUCTOR	EDAD: 49 AÑOS	
ESTADO CIVIL: CASADO(A)	FECHA DE NACIMIENTO: 1974-11-18	EPS: SURA
DIRECCIÓN: CALLE 8 B # 21 B 37	TELEFONO: 3164653065	

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) SERVICIOS DE LABORATORIO CLINICO 2) OPTOMETRIA 3) PRUEBA PSICOLOGICA 4) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

EXAMEN DE PREINGRESO

CONCEPTO	SI	NO
1. APTO PARA INGRESO LABORAL	[X]	[ ]

CONCEPTOS GENERALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

1. VISUAL [X]	2. AUDITIVO [ ]	3. RESPIRATORIO [ ]	4. CARDIOVASCULAR [X]	5. PSICOSOCIAL [ ]	6. ERGONOMICO [ ]	7. OTROS [ ]

REMISIONES SI [X] NO [ ]	ARL SI [ ] NO [X]	EPS SI [X] NO [ ]

RESTRICCIONES EXISTENTES

NINGUNA

RECOMENDACIONES Y/O CONDICIONES A ADOPTAR PARA QUE EL TRABAJADOR PUEDA DESEMPEÑAR LA LABOR

RECOMENDACIONES PARA EL EMPLEADOR:

1. EDUCACION EN PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD:

DENTRO DEL MARCO DEL SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) SON IMPORTANTES LAS CAPACITACIONES RELACIONADAS CON EL CONTROL DEL RIESGO BIOMECÁNICO (HIGIENE POSTURAL EN SEDESTACIÓN Y BIPEDESTACIÓN, USO ADECUADO DE ESCRITORIOS Y VIDEO TERMINALES, SOBREESFUERZOS NO RUTINARIOS, MOVIMIENTOS REPETITIVOS SEGMENTARIOS PRINCIPALMENTE DE MIEMBROS SUPERIORES), DEL RIESGO BIOLÓGICO (MICROORGANISMOS), DEL RIESGO QUÍMICO (USO DE SUSTANCIAS ANTISÉPTICAS), DEL RIESGO PSICOLABORAL (DEMANDAS CUANTITATIVAS Y ORGANIZACIONALES), DEL RIESGO LOCATIVO (PREVENCIÓN DE ACCIDENTES) Y LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.

2. SEGUIMIENTO Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA:

DEBE ESTAR INCLUIDO EN UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO (SVE) DE TIPO BIOMECÁNICO, BIOLÓGICO, PSICOLABORAL, VISUAL. DEBE DISMINUIR EL PESO CORPORAL. SE RECOMIENDA LA IMPLEMENTACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS AXIALES CUANDO ASUMA POSTURAS CORPORALES MANTENIDAS (>2H) O SEGMENTARIAS DE MIEMBROS SUPERIORES CUANDO ASUMA MOVIMIENTOS REPETITIVOS MANTENIDOS (>1H). SE RECOMIENDA PAUSAS ACTIVAS CUANDO ASUMA POSTURAS BIPEDAS MANTENIDAS (>2H). DEBE MANTENER ACTUALIZADO EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN PERTINENTE PARA SU PERFIL DE CARGO (GUÍA PARA LA VACUNACIÓN DEL TRABAJADOR EN COLOMBIA 2018-SOCIEDAD COLOMBIANA DE MEDICINA DEL TRABAJO).

3. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL:

DEBE UTILIZAR AQUELLOS QUE APLIQUEN TANTO PARA TAREAS RUTINARIAS COMO NO RUTINARIAS DENTRO DE SU PERFIL DE CARGO PRIORIZANDO EL RIESGO ERGONÓMICO DE CARGA FISICA.

4. FRECUENCIA DE EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL:

SE INDICA EXAMEN PERIÓDICO ANUAL EN CASO DE CUMPLIRSE TAL TEMPORALIDAD.

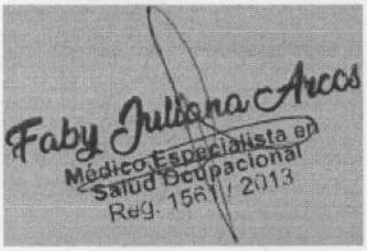
5. CONTINUAR CONTROL DE PATOLOGIAS CRONICAS POR SU EPS. CONTROL ANUAL DE DEFECTO REFRACTIVO POR OPTOMETRIA DE SU EPS. CONTROL DEL PESO POR MEDICO Y NUTRICION DE SU EPS.

CONCEPTOS OCUPACIONALES

APTO

OBSERVACIONES Y/O REMISIONES

N/A



FABY JULIANA ARCOS MONTOYA
CC 31643905.
MEDICO OCUPACIONAL
TP. 1561
RS. 1561

Yrving F Serna Q.

YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO
CC 14898120
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS CORRESPONDEN A LA VERDAD

CAPTURA BIOMETRICA

SALUD OCUPACIONAL
Calle 10 5-57 6022297536

Imprimió: JENNY PATRICIA SANCHEZ LOPEZ

Fecha de Impresión: 22/01/2024 - 14:16

SOFTWARE: IPSOFT SIIS 4 v.1.0- Tel: (2) 4850430

REDCONOCER
NIT: 900678090-8

RESULTADOS DE PRUEBA PSICOLOGICA

FECHA: 2024-01-22

14898120

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.

PACIENTE:	YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO	**DOCUMENTO:**	14898120	**EDAD:**	49 Años
DIRECCIÓN:	CALLE 8 B 21B 37 Guadalajara de Buga	**TELÉFONO:**		**GENERO:**	M
ESCOLARIDAD:	Secundaria_completa	**CATEGORIA DE LICENCIA:**	N/A		



BLOQUE	Resultados	NumeroPreguntas	Calificación
Transtornos amnesicos y otros transtornos congnoscitivos	3	3	Aprobado
Control de impulsos	3	3	Aprobado
Transtorno limitrofe de la personalidad	3	3	Aprobado
Transtorno de personalidad por evitacion	3	3	Aprobado
Transtorno relacionado con sustancias	4	4	Aprobado
Esquizofrenia	3	3	Aprobado
Narcisista	3	3	Aprobado
Ansiedad	3	3	Aprobado
Paranoide	3	3	Aprobado
Transtornos del estado de ánimo	3	3	Aprobado
Dependiente	3	3	Aprobado
Esquizoide	3	3	Aprobado
Transtornos por comportamiento perturbador	3	3	Aprobado
Disociativa	3	3	Aprobado
Antisocial	3	3	Aprobado
Obsesivo Compulsivo	3	3	Aprobado
Transtornos del sueño	3	3	Aprobado
Histrionico	3	3	Aprobado
Adaptativo	3	3	Aprobado
Transtornos mentales debido a enfermedad médica	2	2	Aprobado
Transtornos del desarrollo intelectual	5	5	Aprobado

Observaciones: EL CANDIDATO NO PRESENTA ALTERACIONES EN SU COMPORTAMIENTO, NI EN SU PERSONALIDAD.

Irving F. Serna Q.

Responsable: LYNDA MARIA OTALORA BEJARANO

Firma para identificación de usuario
YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO

Escanee el código si desea verificar datos

Carrera 18 #4-37 Guadalajara de Buga - Colombia PBX: 239 1669
www.redconocer.com redconocerltda@gmail.com

ciclaboratorios sas
más que resultados

28025423

Solicitud : 28025423
Identificación : CC 14898120
Fecha Recepción : 2024-01-22 08:18:59
Fecha Impresión : 2024-01-22 10:13:15.

Paciente : YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO
Convenio : DERLI CENED ORTIGOZA RAMIREZ
Medico/Area : NA / AMBULATORIO

Edad/Sexo : 49 A / MASCULINO
Fecha Nacimiento : 18/11/1974

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA	
HEMATOLOGIA				
HEMOGRAMA CON DIFERENCIAL				
Técnica : Citometría de Flujo				
Estudio Eritrocitario				
Recuento de Eritrocitos	**4.87**	x10^6 /uL	V. Ref. Niños: 4.0 - 6.10 x10^6/mm3 Hombres: 3.80 - 5.20. x10^6/mm3 Mujeres: 3.80- 5.20 x10^6/mm3	
Hemoglobina	**15.0**	gr/dl	Niños: 12.3 - 17.5. gr/dl Hombres: 14.0 - 17.5. gr/dl Mujeres: 12.3 - 15.3. gr/dl	
Hematocrito	**48.0**	%	Niños: 37.0 - 52.0 % Hombres: 42.0 - 52.0 % Mujeres: 37.0 - 47.0 %	
MCV (Volumen Corpuscular Medio)	**98.6**	fL	80.0	100
MCH (Hemoglobina Corpuscular Medio)	**30.8**	pg	27.0	33.5
MCHC (Concent Hemoglob Corpuscular)	**31.3**	gr/dl	33.0	37.0
RDW-CV (Ancho de Distrib de Eritrocitos)	**12.8**	%	11.0	16.0
Estudio Leucocitario				
Recuento de Leucocitos	**7.47**	x10^3 /uL	5.0	10.0
Recuento Diferencial (Relativo)				
% Polimorfo Nucleares Neutrofilo	**48.5**	%	40.0	74.0
% Linfocitos	**45.6**	%	19.0	48.0
% Monocitos	**2.9**	%	3.40	10.0
% Polimorfo Nucleares Eosinofilos	**1.5**	%	0.0	7.0
% Polimorfo Nucleares Basofilos	**1.5**	%	0.0	1.5
Recuento Diferencial (Absoluto)				
Polimorfo Nucleares Neutrófilos	**3.62**	x10^3 /uL	1.90	7.6
Linfocitos	**3.41**	x10^3 /uL	0.9	5.2
Monocitos	**0.22**	x10^3 /uL	0.1	1.0
Polimorfo Nucleares Eosinófilos	**0.11**	x10^3 /uL	0.00	0.80
Polimorfo Nucleares Basófilos	**0.11**	x10^3 /uL	0.00	0.20
Estudio Plaquetario				
Recuento de Plaquetas	**326**	x10^3 /uL	150	400
Volumen Plaquetario Medio	**10.4**	fL	5	10
Plaquetocrito	**0.339**	%		

* La interpretación del resultado de sus examenes corresponde exclusivamente al médico*

Para verificar la autenticidad de este documento, debe escanear el código QR o ingresar a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de identidad y este código:
MjgwMjU0MjM=

URL: https://validadorqr.ciclaboratorios.com/

ciclaboratorios sas
más que resultados

28025423

Solicitud : 28025423
Identificación : CC 14898120
Fecha Recepción : 2024-01-22 08:18:59
Fecha Impresión : 2024-01-22 10:13:15.

Paciente : YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO
Convenio : DERLI CENED ORTIGOZA RAMIREZ
Medico/Area : NA / AMBULATORIO

Edad/Sexo : 49 A / MASCULINO
Fecha Nacimiento : 18/11/1974

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA

HEMATOLOGIA

Ancho Distribucion Plaquetaria **13.7**

Recuento Diferencial (Método Manual En Lámina Confirmatorio) .

Fecha / Hora Validado : 2024-01-22 / 10:06

ADRIANA MARCELA HERNANDEZ DIAZ

INMUNOQUIMICA

COLESTEROL TOTAL **112.5** mg/dl
Metodo: Enzimático

Niños:			
Aconsejable:	Menor	de	170
Riesgo Moderado:	170	-	199
Alto riesgo:	Mayor	de	200
Adultos:			
Aconsejable:	Menor	de	200
Riesgo Moderado:	200	-	239
Alto riesgo:	Mayor	de	240

Fecha / Hora Validado : 2024-01-22 / 10:12

GLUCOSA **125** mg/dl

Cordón Umb:	45	-	96
Prematuros:	20	-	60
RN:	30	-	60
RN 1 dia:	40	-	60
RN >1 dia:	50	-	80
Niños:	60	-	100
Adultos:	74	-	100
>60 años:	82	-	115
> 70 años:	75	-	121

Técnica. Hexocinasa.
Observaciones: **RESULTADO CONFIRMADO**

Fecha / Hora Validado : 2024-01-22 / 10:12

* La interpretación del resultado de sus examenes corresponde exclusivamente al médico*

Para verificar la autenticidad de este documento, debe escanear el código QR o ingresar a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de identidad y este código:
MjgwMjU0MjM=

URL: https://validadorqr.ciclaboratorios.com/

ciclaboratorios sas
más que resultados

28025423

Solicitud : 28025423
Identificación : CC 14898120
Fecha Recepción : 2024-01-22 08:18:59
Fecha Impresión : 2024-01-22 10:13:15.

Paciente : YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO
Convenio : DERLI CENED ORTIGOZA RAMIREZ
Medico/Area : NA / AMBULATORIO

Edad/Sexo : 49 A / MASCULINO
Fecha Nacimiento : 18/11/1974

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
INMUNOQUIMICA			
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - HDL	**35**	mg/dl	
Técnica: Enzimática.			Factor principal de riesgo de cardiopatias: <40 mg/dL Factor negativo de riesgo de cardiopatias: >60 mg/dL
COLESTEROL VLDL	**22.20**		Menor de 30
COLESTEROL LDL	**55.30**		Menor de 100
INDICE ARTERIAL	**3.21**		Menor de 4.0
Fecha / Hora Validado : 2024-01-22 / 10:13			
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD - LDL	**55.30**	mg/dl	Menor de 100
Método: calculado			
Fecha / Hora Validado : 2024-01-22 / 10:13			
TRIGLICÉRIDOS	**111**	mg/dl	
			Normal: Menor de150 mg/dl Límite alto:150-199 mg/dl Alto: 200-499 mg/dl Muy alto: Mayor o Igual a500 mg/dl
Técnica: Glicerol Fosfato Oxidasa.			
Observaciones:			
Fecha / Hora Validado : 2024-01-22 / 10:12			

ANGELICA OLIVEROS RUIZ
BACTERIOLOGA
10372

UROANALISIS

* La interpretación del resultado de sus examenes corresponde exclusivamente al médico*

Para verificar la autenticidad de este documento, debe escanear el código QR o ingresar a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de identidad y este código:
MjgwMjU0MjM=

URL: https://validadorqr.ciclaboratorios.com/

ciclaboratorios sas
más que resultados

28025423

Solicitud : 28025423
Identificación : CC 14898120
Fecha Recepción : 2024-01-22 08:18:59
Fecha Impresión : 2024-01-22 10:13:15.
Paciente : YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO
Edad/Sexo : 49 A / MASCULINO
Convenio : DERLI CENED ORTIGOZA RAMIREZ
Fecha Nacimiento : 18/11/1974
Medico/Area : NA / AMBULATORIO

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
UROANALISIS			
COLOR	**AMARILLO**		
ASPECTO	**Claro**		
DENSIDAD	**1.022**		
P.H.	**5.5**		4.5 - 7.5
LEUCOCITOS	**NEGATIVO**	c/µL	Menor de 12
NITRITOS	**NEGATIVO**		Negativo
PROTEINAS	**NEGATIVO**	mg/dL	Menor de 30
GLUCOSA	**2000**	mg/dL	2 - 20
CUERPOS CETONICOS	**NEGATIVO**	mg/dL	Menor de 2
UROBILINOGENO	**NORMAL**	mg/dL	0.03 - 0.97
BILIRRUBINAS	**NEGATIVO**	mg/dL	Menor de 0.05
SANGRE	**NEGATIVO**	mg/dL	Menor de 0.03
CILINDROS	**0.02**	CAP	
HIALINOS	**0.02**	CAP	
NO HIALINOS	**0.00**	CAP	
ESPERMATOZOIDES	**NEGATIVO**		
CELULAS EPITELIALES	**0.3**	CAP	
CELULAS EPITELIALES ESCAMOSAS	**0.2**	CAP	
CELULAS EPITELIALES NO ESCAMOSAS	**0.0**	CAP	
CELULAS EPITELIALES TRANSICIONALES	**0.0**	CAP	
CELULAS EPITELIALES DEL TUBO RENAL	**0.0**	CAP	
LEUCOCITOS	**0.2**	CAP	Hasta 5
AGREGADOS DE LEUCOCITOS	**0.0**	CAP	
ERITROCITOS	**0.0**	CAP	Hasta 4
ERITROCITOS NO LISADOS	**0.0**	CAP	
BACTERIAS	**ESCASAS**		
MOCO	**ESCASO**		
CRISTALES	**NEGATIVO**		
CELULAS LEVADURIFORMES	**NEGATIVO**		

Fecha / Hora Validado : 2024-01-22 / 10:04

ADRIANA MARCELA HERNANDEZ DIAZ

* La interpretación del resultado de sus examenes corresponde exclusivamente al médico*

Para verificar la autenticidad de este documento, debe escanear el código QR o ingresar a la siguiente URL, desde donde deberá ingresar el documento de identidad y este código:
MjgwMjU0MjM=

URL: https://validadorqr.ciclaboratorios.com/

Hace constar:

Que el Sr(a) YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 14898120 realizó el día 08/02/2024 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 YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 14898120 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.

Yruing F. Serna Q

Firma

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

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 se evidenció que, **YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO** identificado con **CC** No. **14898120**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de afiliación:** 01/02/2018 **Fecha de inicio de cobertura:** 02/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 30/06/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 2 **Cargo :** PROFESORES E INSTRUCTORES DE EDUCACION ESPECIAL

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): 202401012397470.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 14 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

Certificado Bancario

Miercoles, 14 de febrero de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO identificado(a) con CC 14898120, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	84830874789	2022/01/12	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.

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

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
GUADALAJARA DE BUGA, 01 DE FEBRERO DE 2024	3838577–6		15542445
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
NELSON ALEXIS CHAVEZ PINO	51507	048	01215542445

TOMADOR

CEDULA	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
14898120	YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CALLE 36N 2A–64		GUADALAJARA DE BUGA	1234567

GARANTIZADO

CEDULA	Nombres y Apellidos
14898120	YRVING FRANKYN SERNA QUINTERO

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8999990341	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01–FEB–2024	31–OCT–2024	2.232.773,00	28.571,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
01–FEB–2024	31–OCT–2024	273	01–FEB–2024	31–OCT–2024	$28.571	$5.428	$33.999

VALOR A PAGAR EN LETRAS
TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$2.232.773	$8.931	$2.232.773,00

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

101 – NEGOCIOS ESTATALES

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	048	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

Yrving F. Serna Q

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
51507	NELSON ALEXIS CHAVEZ PINO	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	NATURAL	100,00	28.571

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.5844806.
OBJETO:RESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL ORIENTANDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR SENA A TRAVÉS DE ACCIONES REGULARES EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL, A DISTANCIA Y/O VIRTUAL EN CUALQUIER PROGRAMA DE LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN DEL CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA