SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL MAGDALENA
CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.

Código Regional	**47**
Código Centro	**911810**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**48822-730046**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: MARIANO ALFONSO VIDES AMARIS
Correo electrónico contratista: mavides20@misena.edu.co
C.C. 7.629.802 **IP/Nº de contacto** 3003844056

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

Banco al cual consignar: BANCO BBVA **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** 0719000435

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: 5875599/2024 **Nº Compromiso SIIF** **10524**

Valor Total del Contrato	$ 43.762.341	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 43.762.341	**1**	**Del**	**05/02/2024**	**Al**	**29/02/2024**	**$ 3.572.436,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 40.189.905		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR LA FORMACIÓN DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA DISPUESTO POR EL CENTRO ACUÍCOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA EN LA ESPECIALIDAD SISTEMAS

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.572.436		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.572.436**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.368.152**		**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	----------	**0**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.428.974	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 178.700	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 228.700	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.500	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 $ 893.109	$ -	
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	$ -	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 789.384	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.368.152,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.165.036,00	
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	22.155,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Hospital	71.449,00	2,000%
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	**$3.478.832,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecución de formación profesional integral en fichas asignadas en la programación recibida de la Coordinación Académica.
Se realiza revisión, ajuste y cumplimiento de planeación pedagógica, guías de aprendizaje, material de apoyo a la formación, instrumentos de evaluación, asistencia y juicios evaluativos.
Se realizó Transferencia Pedagógica con la líder de Formación de Instructores
Se elabora y se entrega la información contractual y financiera solicitada por el Supervisor

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.

MARIANO ALFONSO VIDES AMARIS
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,

YAIR ENRIQUE TACHE NIEBLES
INSTRUCTOR

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

BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14601676236

(415)7707212489984(8020) 000001460167623 6

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

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 6 2 9 8 0 2	1 9 9 7 0 5 2 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VIDES	AMARIS	MARIANO	ALFONSO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
PEOPLE GMAIL	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal: CL 6 12 40 LC 2 BRR GAIRA

42. Correo electrónico

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	5 4 2 2 1 3 7 3	

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 5 5 1	2 0 0 7 0 6 2 8	6 4 2 1	2 0 0 7 0 6 2 8	7 4 9 9		1 3 1 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 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 06 - 08

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **MARIANO ALFONSO VIDES AMARIS** identificado(a) con **cédula de ciudadanía número 7.629.802** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130719000200000435** aperturada el **10 de agosto de 2023**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **719000435**
10 dígitos: **0719000435**
16 dígitos: **0719000200000435**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **23** de **enero** de **2024** a las **16:43**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

SOLAB SAS
Nit 900734191 - 6
Dirección: CR 3 A 24 113
Tel: (5) 4235858 - 4361949

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )



DATOS DEL PACIENTE

Fecha 3/01/2023 08:02:00 Empresa PARTICULAR

Nombre MARIANO ALFONSO VIDES AMARIS

Cargo INSTRUCTOR Doc. Identidad CC 7629802

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 EXAMEN FISICO OSTEOMUSCULAR	2 CUADRO HEMATICO	3 GLICEMIA
4 OPTOMETRIA	5 PERFIL LIPIDICO	6 TEST DE PERSONALIDAD
7 AUDIOMETRIA	8	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	(X)	( )	( )	( )
Aplazado	( )	( )	( )	( )
Apto con restricciones	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )	( )	( )
Apto para trabajar en espacios confinados	( )	( )	( )	( )
Apto para Manipulación de Alimentos	( )	( )	( )	( )
Apto para conducir	( )	( )	( )	( )
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	( )	( )	( )	( )

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	( )	( )
Requiere restricciones de actividades	( )	( )
Requiere reubicación laboral temporal	( )	( )
Requiere reubicación laboral permanente	( )	( )
Apto para conducir	( )	( )
Apto para Manipulación de Alimentos	( )	( )
Apto para trabajar en alturas	( )	( )

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	( )	( )
Secuelas de Accidentes de Trabajo	( )	( )
Enfermedad Común	( )	( )

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Visual ( ) Auditivo ( ) Respiratorio ( ) Cardiovascular ( ) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN	SI ( )	NO (X)	ARL	SI ( )	NO ( )	EPS	SI ( )	NO ( )

HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, HABITOS SALUDABLES, USO DEL EPP ADECUADO Y ASIGNADO PARA SU LABOR
DIETA Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

NOTAS

DR. PEDRO MANJARRES PALACIO
RM: 70564
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
UIC OCUPACIONAL 0730

Mariano Vides

Trabajador: MARIANO ALFONSO VIDES AMARIS
CC: 7629802
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biométrica

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

RESTRICCIONES

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

Mariano Vides

DR. PEDRO MANJARRES PALACIO
RM: 70584
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
LIC. OCUPACIONAL 9736

Trabajador: MARIANO ALFONSO VIDES MARIS
CC: 7629802
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Huella Derecha

SOL-48 545
NIT 800726191 - 8
Dirección: CR 3 A 24 113
Tel: (5) 4235858 - 4351959

OPTOMETRIA

Ingreso [X]
Egreso [ ]
Periódico [ ]
Caso ocupacional [ ]

Fecha historia 9/01/2023 8:51:06

Doc. Identidad CC 7629802 Nombre MARIANO ALFONSO VIDES AMARIS Fecha Nacimiento 25/04/1979
Edad 43 Ocupación SNT
Entidad PARTICULAR
Fondo de pensión COLFONDOS EPS ARL POSITIVA

Anamnesis

Ultimo examen visual 1 AÑO | Usa anteojos Si [ ] No [ ] | VL [ ] | VP [ ] | PC [ ] | Bifocal [ ] | Progresivo [ ] | Filtros [ ]
Frecuencia de uso: Permanente [ ] Ocasional [ ] | Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara? Si [ ] No [ ]
Cirugías Si [ ] No [ ] Cuál?
Accidentes oculares Si [ ] No [ ] Cuál?
Signos y síntomas: Asintomático [ ] | Disminución visual de cerca [ ] | Disminución visual de lejos [ ] | Cefaleas [ ] | Resequedad ocular [ ]
Ardor ocular [ ] | Lagrimeo [ ] | Cansancio ocular [ ] | Irritación [ ] | Fotofobia [ ] | Prurito ocular [ ] | Salto de renglón [ ]
Antecedentes personales y/o familiares | Tras corrección óptica [ ]

Agudeza Visual

	C.C.	V.L	V.P	S.C	V.L	V.P
O.D.		20/20	0.5 M			
O.I.		20/20	0.5 M			

Lensometría

	ESF	CIL	EJE	ADD
O.D				
O.I				

Examen Externo

Segmento Anterior:	O.D.	O.I.
Hiperemia conjuntiva	[ ]	[ ]
Pterigio N	[ ]	[ ]
Pterigio T	[ ]	[ ]
Pinguécula	[ ]	[ ]
Nevus	[ ]	[ ]
Blefaritis	[ ]	[ ]
Blefaritis seborreica	[ ]	[ ]
Secreción	[ ]	[ ]
Leucoma corneal	[ ]	[ ]
Ptosis palpebral	[ ]	[ ]
Otros	SANO	SANO

Motilidad Ocular

CVT: VL ORTHOFORICO VP
HISHBERG CENTRADO
Ducciones NORMALES Versiones NORMALES PPC 8 CM

Oftalmoscopia

	O.D.	O.I.
F.O.A.N	[ ]	[ ]
Papila normal	[ ]	[ ]
Brillo foveal normal	[ ]	[ ]
Catarata	[ ]	[ ]
Esclerosis de cristalino	[ ]	[ ]
Opacidad de medios	[ ]	[ ]
Lesión retinal	[ ]	[ ]

Test Ocupacionales

Visión cromática
O.D: NORMAL
O.I: NORMAL

Visión de profundidad
O.D 40 SEG DE
O.I 40 SEG DE

Campo visual por confrontación
O.D
O.I

Refracción

	Esfera	Cilindro	EJE	Adición
O.D:		-		+
O.I:		-		+

Refracción final

	Esfera	Cilindro	EJE	Adición	AV VL	AV VP
O.D		-		+		
O.I		-		+		

Interpretación

	O.D	O.I
No requiere correción óptica	[ ]	[ ]
Defecto refractivo adecuadamente corregido	[ ]	[ ]
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	[ ]	[ ]

	O.D	O.I
Defecto refractivo no corregido	[ ]	[ ]
Gafas no formuladas	[ ]	[ ]

Diagnóstico

Recomendaciones

Corrección Óptica Permanente [ ] | Corrección Óptica Ocasional [ ] | Control 6 meses [X] | Control 1 año [ ]
Optometría Clínica [ ] | Valoración por oftalmología [ ] | Valoración por ortóptica [ ]

Valoración Normal [ ] Anormal [ ]

CONCEPTO

Apto [ ] No apto [ ] **Observaciones:** EL PACIENTE TIENE LCB PUESTOS AL REALIZAR EL EXAMEN, SE VALORA AV CC

CARMEN MABEL GRANDA RODRIGUEZ
OPTOMETRA
TP: 2189
RM: 03456

SOLAR

SOLAR S.A.S
Nit 9007419 - 8
Dirección: CR 3 A 24 113
Tel: (5) 4235858 - 4361949

Control ☐ Ingreso ☒ Retiro ☐

AUDIOMETRÍA

Nombre MARIANO ALFONSO VIDES AMARIS — Doc. Identidad 7429602

Teléfono 3003844056 — Edad 43 — Cargo INSTRUCTOR

Empresa PARTICULAR — Fecha 3/01/2023 — Reposo Auditivo SI 12 HORAS

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Exposición al ruido actual

◯ SI Tiempo
◉ NO EPP

Exposición al ruido en trabajos anteriores

	Cargo	Años	EPP
◯ SI	SNT		
◉ NO			

ANTECEDENTES OTOLÓGICOS

◉ Ninguno ◯ Otitis ◯ Acufeno ◯ Vértigo ◯ Trauma ◯ Perforación Timpánica ◯ Otalgia ◯ Otorrea ◯ Hipoacusia

◯ Prurito ◯ Cirugía ◯ Detonación - Explosión ◯ Ototóxicos ◯ Otros

Observaciones

ANTECEDENTES SOCIOACÚSTICOS

◉ Ninguno ◯ Polígono ◯ Servicio Militar ◯ Buceo ◯ Moto ◯ Instrumento Musical ◯ Discoteca y/o bares

◯ Otros — Obs

ANTECEDENTES PERSONALES

◉ Ninguno ◯ Afección Renal ◯ Parotiditis ◯ TBC ◯ Diabetes

◯ Hipotiroidismo ◯ Meningitis ◯ Paludismo ◯ Reumatismo ◯ HTA

◯ Otros

ANTECEDENTES FAMILIARES

◯ Ninguno Parentesco
◯ Congénito ◯ Adquirido

DIAGNÓSTICO CIE-10

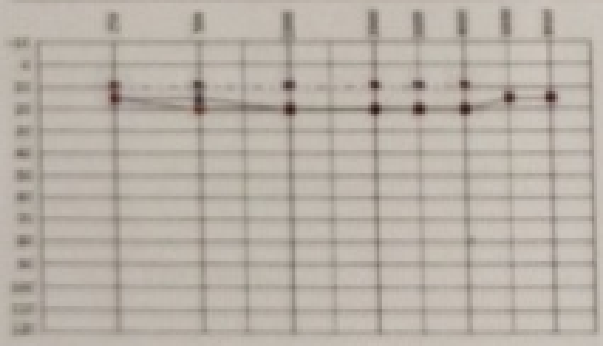
Z011 - AUDICION NORMAL

OTOSCOPIA

◉ Normal ◯ Anormal

OD CAE NORMAL
MT NORMAL

OI CAE NORMAL
MT NORMAL



Diagnóstico Hipoacusia:

	125	250	500	750	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
VA OI		15	15		20		20	20	20	15	15
OD		15	20		20		20	20	20	15	15
VO OI		10	10		10		10	10	10		
OD		10	10		10		10	10	10		

NBN WN SN

Observaciones:
CONTROL SEMESTRAL
PROTECCION AUDITIVA

Nady Bermúdez L.

FONOAUDIOLOGA
ESP. AUDIOLOGIA

SOLAB

QUIMICA

2	COLESTEROL TOTAL	174	mg/dl		
3		85	mg/dl	72 a 135	
4		40,20	mg/dL	35 a 55	
5		112,8	mg/dl		

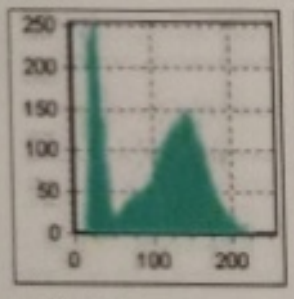
SOLAB

SALUD OCUPACIONAL - LABORATORIO CLINICO - MEDICINA GENERAL

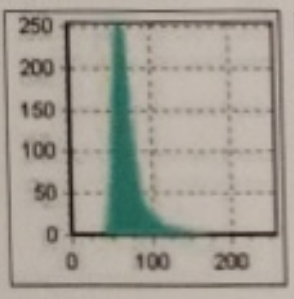
Impreso	3 ene. 2023 03:18:16 pm	RESULTADOS				Software Baxlab v20161109	
Sede	PRINCIPAL					Página 1 de 3	
Paciente	VIDES AMARIS MARIANO		Sexo M	Edad 43A 9M 9D		Nro. De Recepción	102972
Identif.	CC 7629802	Teléfono 3003844056		Fecha De Recepción		3 ene. 2023 09:28:31 am	
Entidad	SOLAB		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD			
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama	Médico	ASIGNADO NO			

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
HEMATOLOGIA			
1. HEMOGRAMA TIPO IV			
Hemoglobina	13,60	gr/dl	14 a 17,40
Hematocrito	41,00	%	45 a 52
Recuento de Eritrocitos(RBC)	4,61	x10^6/uL	4,50 a 5,50
Volumen Medio Corpuscular (MCV)	88,90	fL	70 a 96
Hemoglobina Corpuscular Media(MCH)	29,50	pg	23 a 35
Conc Media de Hb Corpuscular (MCHC)	33,20	gr/dl	31 a 36
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-CV)	13,10	%	11 a 16
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	43,20	fL	20 a 42
Recuento de Leucocitos(WBC)	7,10	x10^9/L	4 a 10
Neutrófilos(%)	68,00	%	50 a 75
Neutrofilos (/mmc)	4,80	x10^9/L	2 a 7
Linfocitos(%)	24,70	%	25 a 45
Linfocitos(/mmc)	1,80	x10^9/L	0,80 a 4
Monocitos(%)	7,30	%	3 a 12
Monocitos(/mmc)	0,50	x10^9/L	0,12 a 1,20
Recuento de Plaquetas(PLT)	221	x10^9/L	150 a 450
Plaquetocrito (PCT)	2,12	mL/L	1 a 2,82
Volumen plaquetario medio (MPV)	9,60	fL	6,50 a 12
Indice de distribuciónPlaquetario (PDW)	15,90	fL	9 a 17

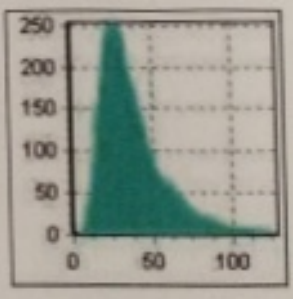
WBC



RBC



PLT



QUIMICA

SOLAB

NOMBRE DEL PACIENTE: MARIANO ALFONSO VIDES AMARIS
IDENTIFICACIÓN: 7.629.802
EDAD: 43
NIVEL DE ESTUDIO: PROFESIONAL
PROFESION: INGENIRO DE SISTEMAS
ÁREA /CARGO A OCUPAR: INSTRUCTOR DE SISTEMAS

OBSERVACIÓN:

Los resultados de la prueba pueden tener un margen de sesgo o error debido posiblemente a síntomas de ansiedad del evaluado durante la prueba, a no contestar con total honestidad las preguntas o a interpretaciones erróneas de las mismas. Recuerde que esta descripción del perfil no define con plena exactitud los rasgos del evaluado, sino que es lo más semejante posible.

JULIA CARRASCAL NAVARRO
Psicóloga
Especialista en Psicología Ocupacional y Organizacional
Lic. 6482/10

SOLAB

NOMBRE DEL PACIENTE: MARIANO ALFONSO VIDES AMARIS
IDENTIFICACIÓN: 7.629.802
EDAD: 43
NIVEL DE ESTUDIO: PROFESIONAL
PROFESION: INGENIRO DE SISTEMAS
ÁREA /CARGO A OCUPAR: INSTRUCTOR DE SISTEMAS

VALORACION PSICOLOGICA

Fecha de Atención: 3 Enero del año 2023
Empresa: Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA

CONCEPTO

Según la valoración psicológica realizada, el evaluado, Se considera una persona responsable, franca y segura de si mismo. Emocionalmente se encuentra estable. Expresa sentirse a gusto con su profesión y contar con los conocimientos necesarios para ejercer correctamente con sus funciones. Así mismo, se percibe una persona comprometida con su trabajo, investigativo, puntual, practico, con buenas relaciones interpersonales, facilidad para trabajar en equipo y reconocer sus errores. Como expectativa refiere afianzar y adquirir experiencia que lo ayuden a consolidarse un mejordocente / instructor.

Según el resultado de la prueba Valanti, se describen los siguientes rasgos:

- ✓ El valor amor le impacta dentro de la norma del grupo. La parte intuitiva de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como amabilidad, amistad, ayuda, apoyo, compartir, cuidado, simpatía y tolerancia.
- ✓ El valor rectitud recibe una calificación dentro de lo esperado. La parte física de sus valores se muestra equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como compromiso, confiabilidad, deber, cumplimiento de metas, respeto, responsabilidad y sacrificio.
- ✓ El valor verdad está dentro de la norma de la población. La parte intelectual de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como veracidad, raciocinio, curiosidad.
- ✓ La valoración de la paz no es tan prioritaria. La parte emocional de sus valores es puesta en segundo plano, dándole un poco menos importancia a cualidades como calma, concentración, paciencia.
- ✓ El valor no violencia está dentro de lo normal. La parte espiritual de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como amor universal, aprecio por las demás culturas y creencias, hermandad, justicia social y unidad humana.

Durante la entrevista y aplicación del test se mostró tranquilo, con un lenguaje fluido sin dificultad y una presentación y postura adecuada.

SOLAB

SALUD OCUPACIONAL - LABORATORIO CLINICO - MEDICINA GENERAL

Impreso	3 ene. 2023 03:18:16 pm	RESULTADOS				Software Baxlab v20161109
Sede	PRINCIPAL					Página 3 de 3
Paciente	VIDES AMARIS MARIANO		Sexo M	Edad 43A 9M 9D	Nro. De Recepción	102972
Identif	CC 7625602	Teléfono 3003844056		Fecha De Recepción	3 ene. 2023 09:28:31 am	
Entidad	SOLAB		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama	Médico	ASIGNADO NO		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
QUIMICA			
6. Triglicéridos sérico	70	mg/dl	

Colorimetria

Valor de Referencia:

Optimo: Menor de 150 mg/dl
Intermedio Alto: De 150 a 199 mg/dl
Alto: Mayor de 200 mg/dl

Dra Victoria Herrera Arias
Bacterióloga

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 se evidenció que, **MARIANO ALFONSO VIDES AMARIS** identificado con **CC** No. **7629802**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de afiliación:** 15/02/2019 **Fecha de inicio de cobertura:** 05/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 05/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 30/11/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** INSTRUCTOR

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): 202401012514407.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 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

Hace constar:

Que el Sr(a) MARIANO ALFONSO VIDES AMARIS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 7629802 realizó el día 11/02/2024 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 MARIANO ALFONSO VIDES AMARIS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 7629802 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) MARIANO ALFONSO VIDES AMARIS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 7629802 el día 11/02/2024 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

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 **MARIANO ALFONSO VIDES AMARIS** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **7629802** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 7629802
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIANO ALFONSO VIDES AMARIS
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	01/01/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	147
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	34

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **23/01/2024**

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