



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
DESPACHO DIRECCION

Código Regional	11
Código Centro	101000
Fecha Elaboración	Febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JAVIER ALFONSO TORRES TORRES	C.C.	79.432.246	IP/N° de contacto	14408
Correo electrónico contratista:	javitoto888@yahoo.es				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron	\$47.978.000	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	9870191112
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 supera los \$ 124.625.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	1330566/2020	N° Compromiso SIIF	15820
Valor Total del Contrato	\$ 34.870.000	N° Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 34.870.000	Periodo objeto de pago	Del 01/02/2020 Al 29/02/2020
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 31.700.000	Comisiones	\$ 0,00
		Valor Bruto Pago	\$ 3.170.000,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.170.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.170.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.106.450	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Febrero	Enero			
N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS		NO APLICA	Valor Base retención en la fuente	2.106.450,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.268.000	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA	2.808.600,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 158.500	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 202.900	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 6.700	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	27.131,00	0,966%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -		0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -	\$ -		0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.560.700	\$ -	\$ -		0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.139.424	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta \$ 569.712	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.545.680	\$ 702.150	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.142.869,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -			

SON: TRES MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se apoyó a la Agencia Pública de Empleo en la información requerida y se da apoyo en la logística de la atención de los usuarios.
Se brinda apoyo en las herramientas destinadas para brindar capacitación en los talleres de orientación ocupacional.
Digitación de registros físicos, en el aplicativo de la APE. Verificando certificado con fechas y títulos y soportando en plataforma I
Se apoyó el proceso en el aplicativo de la APE. Verificando certificados con fechas y títulos y soportando en plataforma los
certificados. Se brinda orientación en los talleres en las diferentes jornadas de la Agencia Publica de Empleo SENA.
Se brinda apoyo a los aprendices en los diferentes proceso de inscripción y actualización en el aplicativo de la APE, verificando
certificados y títulos.
Se brinda apoyo a la población migrante en los diferentes proceso de inscripción y actualización en el aplicativo de la APE, verifica
certificados y títulos.
Se presenta informe mensual de actividades
Se brinda apoyo en las diferentes actividades de la APE.

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.

79432246
JAVIER ALFONSO TORRES TORRES
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

ANA MILENA ANGEL PARRA
PROFESIONAL G06

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

ENRIQUE ROMERO CONTRERAS
DIRECTOR REGIONAL



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bogotá D.C. – Febrero de 2020

Señor (a)
ANA MILENA ANGEL PARRA
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. 1330566
Profesional G06
Coordinadora Agencia Pública de Empleo y Emprendimiento
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual
Mes Febrero del año 2020.

Referencia: No 1330566 del año 2020.

Javier Alfonso Torres Torres, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79432246 de Bogotá, en mi calidad de Contratista del SENA, en la Agencia Pública de Empleo Regional Distrito Capital en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato asciende a la suma de TREINTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA MIL PESOS M/CTE (\$34.870.000) COP, incluido IVA. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Once (11) pagos iguales por los meses de febrero a diciembre de 2020 por valor de TRES MILLONES CIENTO SETENTA MIL PESOS M/CTE (\$3.170.000) COP incluido IVA, cada uno. Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo con el cronograma definido por la Regional Distrito Capital, en la cuenta de Ahorros N° 009870191112 de DAVIVIENDA cuyo titular es el contratista.

Plazo: Será hasta el 30 de diciembre de 2020.

OBJETO:

Prestar los servicios profesionales para la Agencia Pública de Empleo, con el fin de garantizar la orientación ocupacional personalizada a los buscadores de empleo y empresarios, mediante la identificación de necesidades individuales, análisis ocupacional enfocado a la región y el desarrollo y seguimiento de acciones de intermediación laboral, apoyándose en las herramientas destinadas para tal fin, entre las que se encuentran los talleres de orientación ocupacional.

CLÁUSULA CUARTA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Realizar acciones de orientación ocupacional personalizada y grupal con los usuarios buscadores de empleo de la Agencia Pública de Empleo-APE, para el registro de la hoja de vida,	Se apoyó a la Agencia Pública de Empleo en la información requerida y se da apoyo en la logística de la atención de los usuarios.	Se brinda la información requerida y se da apoyo en la logística de la atención de los

	identificación de necesidades para mejorar sus posibilidades de inserción en el mercado laboral.		usuarios.
2	Brindar los talleres de orientación ocupacional implementados en el Manual de Orientación Ocupacional, de acuerdo a los lineamientos brindados por la Dirección de Empleo y Trabajo.	Se brinda apoyo en las herramientas destinadas para brindar capacitación en los talleres de orientación ocupacional.	Se brinda apoyo en las herramientas destinadas para brindar capacitación en los talleres de orientación ocupacional.
3	Velar por la calidad y veracidad de la información ingresada en el aplicativo de Intermediación laboral de la APE, en lo relacionado con los indicadores.	Digitación de registros físicos, en el aplicativo de la APE. Verificando certificado con fechas y títulos y soportando en plataforma los certificados.	Se ingresa al aplicativo se verifica por medio telefónico los datos y se realiza la actualización en la APE.
4	Orientar a los empresarios en la publicación de perfiles para la provisión de vacantes en el aplicativo de intermediación laboral de la APE, con el fin de mejorar las posibilidades de obtención de candidatos idóneos.		
5	Realizar seguimiento a las solicitudes publicadas en la APE, lo cual implica no solo la trazabilidad en el sistema, sino la utilización de las herramientas implementadas para la consecución de los perfiles requeridos por los empresarios y el cierre de colocación a través del aplicativo APE.		
6	Apoyar a la APE en todas las acciones de intermediación laboral que se generen por convocatorias especiales, ejecución de convenios, convocatorias de flujos migratorios, procesos de preselección y entrevista, así como eventos de promoción y divulgación, microrruedas de empleo y atención en oficinas móviles, llevando a cabo el correspondiente registro de cada acción en el aplicativo de intermediación laboral de la APE.	Se apoyó el proceso en el aplicativo de la APE. Verificando certificados con fechas y títulos y soportando en plataforma los certificados. Se brinda orientación en los talleres en las diferentes jornadas de la Agencia Pública de Empleo SENA.	Se apoyó a las jornadas organizadas por la APE.
7	Orientar y registrar en el aplicativo de	Se brinda apoyo a los	Se apoyó a a los

	intermediación laboral de la APE, las acciones de orientación ocupacional individual y grupal que se desarrollen con los aprendices y egresados Sena, usuarios buscadores de empleo y empresarios de acuerdo a los lineamientos que se emitan desde la Dirección de Empleo y Trabajo.	aprendices en los diferentes proceso de inscripción y actualización en el aplicativo de la APE, verificando certificados y títulos.	aprendices en las diferentes jornadas organizadas por la APE.
8	Apoyar la atención de la población migrante a través de procesos de inscripción, orientación ocupacional e intermediación laboral, y realizar sensibilización a empresarios para promover oportunidades empleo de empleo a la población proveniente de Venezuela y colombianos retornados.	Se brinda apoyó a la población migrante en los diferentes proceso de inscripción y actualización en el aplicativo de la APE, verificando certificados y títulos.	Se apoyó a la población migrante en las diferentes jornadas organizadas por la APE.
9	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato.		
10	Presentar informes mensuales sobre las actividades desarrolladas en virtud del contrato.	Se presenta informe mensual de actividades	Se efectuó la entrega de informe de actividades.
11	Las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual específico para la Agencia Pública de Empleo.	Se brinda apoyó en las diferentes actividades de la APE.	Realizar actividades de la APE y registro de las mismas.

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor. Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.				
2.				

Nota 1: Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.



Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y los certificados de afiliación al Sistema de Salud, Pensión y Administradora de Riesgos Laborales periodo – febrero de 2020. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)
Evidencias en (3) folios

Cordialmente,

Firma

Javier Alfonso Torres Torres

Contratista

C.C. No. 79432246 de Bogotá

Recibí a satisfacción:

Firma

Ana Milena Angel Parra

Supervisor(a) Contrato 1330566 de 2020

Profesional G06

Coordinadora Agencia Pública de Empleo y Emprendimiento

ITEM	Nº DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS
			INICIO
			FINALIZACIÓN

Bogotá, Febrero 11 de 2020

Señor:
TORRES TORRES JAVIER ALFONSO
CC. 79432246
CR 11B NUM 11 45 SUR - 4715
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Mayo 3 de 2005. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
VARGAS TORRES DIEGO ALEJANDRO	1013109280	T	Nov-19-2019	8	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
TORRES ROJAS MARIA CAMILA	10311623	P	Abr-13-2006	4	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	NO VIGENTE	Ago-17-2008	Exclusión o anulación de la afiliación	Ninguna
TORRES ROJAS MARIA CAMILA	1031162330	C	May-10-2017	52	0	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	VIGENTE			Ninguna
ROJAS CANTOR MARTHA PATRICIA	51837852	C	Jun-28-2017	63	0	CONYUGE	VIGENTE			Ninguna
TORRES TORRES JAVIER ALFONSO	79432246	C	May-3-2005	355	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
TORRES ROJAS DIANA ALEXANDRA	88083171035	T	Jul-1-2005	4	0	HIJO DE 18 A 25 AÑOS	NO VIGENTE	May-1-2007	Exclusión o anulación de la afiliación	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
AURIGA PRECOOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO	79432246	Dependiente	CERRADO
COODESCO	79432246	Dependiente	CERRADO
COOPERATIVA TRABAJO INTRASALUD CTA	79432246	Dependiente	CERRADO
JAVIER ALFONSO TORRES TORRES	79432246	Contrato de prestación de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
JAVIER ALFONSO TORRES TORRES	79432246	Trabajador Independiente	CERRADO
JAVIER ALFONSO TORRES TORRES	79432246	Trabajador Independiente	CERRADO
PROMOVIENDO CTA	79432246	Dependiente	CERRADO
PROMOVIENDO CTA	79432246	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

JAVIER CARREÑO
GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **JAVIER ALFONSO TORRES TORRES** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **79432246**, se encuentra afiliado (a) desde **06/07/1987** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es **ACTIVO COTIZANTE**.

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Noiedad	Código Entidad	Entidad Definitiva	Fecha	MultivinculaciónDecreto 3995/2008
Traslado Aprobado de COLPENSIONES o a un Fondo de Pensión	3	PORVENIR S.A.	01/10/2001	No Multivinculado
Traslado Aprobado de un Fondo de Pensión a COLPENSIONES	23	COLPENSIONES	01/12/2011	No Aplica

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 11 de febrero de 2020.



Rosa Mercedes Niño 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.

2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14625257940



(415)7707212489984(8020) 000001462525794 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

7 9 4 3 2 2 4 6

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

7 9 4 3 2 2 4 6

27. Fecha expedición:

1 9 8 5 1 2 0 9

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

TORRES

32. Segundo apellido

TORRES

33. Primer nombre

JAVIER

34. Otros nombres

ALFONSO

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 11 B 11 45 SUR P 1

42. Correo electrónico:

javitoto888@yahoo.es

43. Código postal

44. Teléfono 1:

2 7 2 2 2 5 2

45. Teléfono 2:

3 1 2 3 5 6 2 7 5 0

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 2 1 1

47. Fecha inicio actividad:

2 0 0 2 1 1 0 1

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades

50. Código:

1

2

Ocupación

51. Código:

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	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
	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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:

2 0 1 9 0 6 1 8

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:

[Firma manuscrita]
79 432246

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:



CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

QUALITAS SALUD LTDA. NIT: 800132210-9

Quinta Camacho: CRA 101 No. 67-63 Teléfono: 7420654-55-56

Santa Isabel: CRA 31B No. 1C-26 Piso 2 Teléfono: 4672492

www.qualitas-salud.com



CODIGO: SO-FR-02
VERSION: 10
VIGENTE DESDE
04/07/2018

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Impresión: Palmira - 29-11-2018 16:04:39
Paciente: TORRES TORRES JAVIER ALFONSO
CC.: 79432246
Tipo Evaluación: PERIODICO
Fecha Ingreso: 29-10-2018 07:56:41
Origen: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Destino: DESPACHO DIRECCION REGIONAL
Cargo: BRIGADISTA
Nro Ingreso: 115727
Fecha Egreso: 29-10-2018 10:28:06



DESCRIPCIÓN DEL CARGO:

VELAR POR LA SALUD OCUPACIONAL DE LOS EMPLEADOS, AUXILIAR A LAS PERSONAS QUE ESTÁN ACCIDENTADAS

PRUEBAS DE APOYO DIAGNÓSTICO

AUDIONOMETRIA CON CABINA	INTERVIENE	COLESTEROL ALTA DENSIDAD (HDL)	NORMAL	ELECTROCARDIOGRAMA	NORMAL
ESPIROMETRIA	APTO	COLESTEROL BAJA DENSIDAD (LDL)	ALTERADO		
OPTOMETRIA	NO INTERVIENE	COLESTEROL TOTAL	ALTERADO		
PRUEBA OSTEOMUSCULAR	APTO	GLICEMIA	ALTERADO		
PRUEBA PSICOLOGICA	APTO	TRIGLICERIDOS	ALTERADO		
PRUEBA VESTIBULAR	APTO				

CERTIFICACIÓN DE APTITUD

CONCEPTO - EXAMEN PERIODICO: CON RESTRICCIONES Y RECOMENDACIONES

CONCEPTO - ALTURAS Y BRIGADISTA: CERTIFICACION CONCEPTO ALTURAS Y BRIGADISTA INTERVIENE

RESTRICCIONES MEDICAS:

MD: EVITAR EXPOSICION A RUIDO LABORAL, EVITAR LABORES A MAS DE 1.50 METROS DE ALTURAS, DISMINUIR CONSUMO DE ALIEMNTOS ALTOS EN GRASAS, CARBOHIDRATOS, AZUCARES.

AUDIO: Evitar exposición a ruido, evitar trabajos a más de 1.50mts, según resolución 1409/12.

ESPIRO: NINGUNA

OPTO: Requiere corrección visual uso permanente para laborar

RECOMENDACIONES MEDICAS:

MD: SEGUIMIENTO POR OTORRINO, MEDICINA GENERAL, NUTRICIÓN EN LA EPS, DIETA Y EJERCICIO, PACIENTE CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR

AUDIO: Control cada 6 meses, exámenes complementarios, lavado de oído derecho por la EPS.

ESPIRO: Uso EPP Respiratorio según cargo, Control Anual, estilos de vida y hábitos saludables.

OPTO: Control anual

Las restricciones y recomendaciones dadas por el Médico Ocupacional, estan conforme a lo establecido por las resoluciones 2346 de 2007, 1918 de 2009 y demás normas aplicables y concordantes, profesiogramas y protocolos propuestos por la empresa contratante, para definir la aptitud del paciente para laborar.

SEGUIMIENTO Y CONTROL

✓ Control por Optometría	✓ Control por Nutrición	— Control por Psicología	— Control por Cardiología
✓ Control por Otorrinolaringología	✓ Control por Laboratorios	— Control por Neurología	— Medicina General
— Control Ortopedia	— Dermatología	— Neumología	— Ginecología

CONDUCTA

✓ Remitir a E.P.S. - Especialista	— No suspender medicación	✓ Pausas activas laborales	✓ Acatar Normas SST de la Empresa
✓ Acatar recomendaciones dadas por el Medico tratante	— Manejo de cargas o posturas	✓ Uso E.P.P.	✓ Examen periódico ocupacional Anual

SISTEMA DE VIGILANCIA

✓ Biomecánico	✓ Psicolaboral	✓ Cardiovascular	— Químico
✓ Auditivo	✓ Visual	— Respiratorio	— Biológico

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorizo la realización del examen médico ocupacional y exámenes complementarios, solicitados por la empresa de acuerdo al perfil del cargo. He sido informado de cada uno de los procedimientos por el profesional competente. Declaro que la información que he suministrado es verídica y puede ser confirmada; no tengo impedimento mental, ni social para laborar. El empleador debe seguir y ejecutar las recomendaciones registradas en este documento por el Médico Ocupacional.

Dr. Alvaro L. Fajardo Z.
MD, Toxicólogo T.P. 3720 / 95
Espec. Salud Ocupacional
Res. 9554 de 20 / 09 / 2010 SDS

Profesional Ocupacional: ALVARO LUIS FAJARDO ZAPATA
Registro S.O.: 19347093

Firma del Paciente: TORRES TORRES JAVIER ALFONSO
Identificación: C.C. - 79432246



Qualitas

QUALITAS SALUD LTDA
 NIT 800132240-0
 Teléfono: 7420654-66 66
 www.qualitas-salud.com

Fecha Impresión: 29/11/2018
 Resultados Paraclínicos

Identificación
 Nombre: CC= 79432246
 TORRES TORRES JAVIER ALFONSO
 Fecha Nac: 23/11/1967
 Edad: 51 Años
 Ocupación: BRIGADISTA

Nro Historia: 79432246
 Nro Impreso: 115727
 Fecha Impreso: 2018-10-29
 Origen: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
 Destino: DESPACHO DIRECCION REGIONAL

COLESTEROL BAJA DENSIDAD (LDL) 29/10/2018

Resultado	Unidad	Valor de Referencia
NO APTICA	mg/dl	MENOR DE 160 mg/dl

COLESTEROL ALTA DENSIDAD (HDL) 29/10/2018

Resultado	Unidad	Valor de Referencia
30.9	mg/dl	HOMBRE: RIESGO MENOR: MAYOR DE 65 mg/dl RIESGO NORMAL: 35 - 65 mg/dl RIESGO ELEVADO: MENOR DE 35 mg/dl MUJER: RIESGO MENOR: MAYOR DE 65 mg/dl RIESGO NORMAL: 45 - 65 mg/dl RIESGO ELEVADO: Menor de 45 mg/dl

COLESTEROL TOTAL 29/10/2018

Resultado	Unidad	Valor de Referencia
201.6	mg/dl	MENOR DE 200 mg/dl

GLUCEMIA 29/10/2018

Resultado	Unidad	Valor de Referencia
129.9 CONFIRMADO	mg/dl	70 - 105 mg/dl

TRIGLICERIDOS 29/10/2018

Resultado	Unidad	Valor de Referencia
420.4 CONFIRMADO	mg/dl	MENOR DE 150 mg/dl

JA MARCELA GUERRA GARZON
 CC 52190344
 Bacteriología
 JA MARCELA GUERRA GARZON
 52190344



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

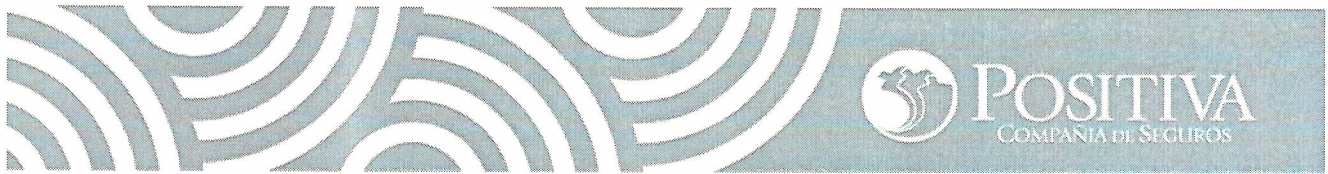


Hace constar:

Que el Sr(a) JAVIER ALFONSO TORRES TORRES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79432246 realizó el día 11/02/2020 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas



POSITIVA
COMPañIA DE SEGUROS SA
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor JAVIER ALFONSO TORRES, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.432.246, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 30/01/2020 y fecha fin de contrato 30/12/2020 con riesgo 1.

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 deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001000493816.

Esta certificación se expide a los 12 días del mes de Febrero de 2020.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.



DAVIVIENDA

A QUIEN INTERESE

BOGOTA
COLOMBIA,

2019/12/19

Por medio de la presente hacemos constar que el señor JAVIER ALFONSO TORRES TORRES
con Cédula de Ciudadanía número 79432246
de BOGOTA D.C.-DISTRITO CAPITAL
posee en el Banco Davivienda:

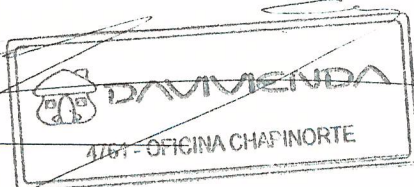
CUENTA AHORROS (FIJODIARIO)

Número 009870191112

Fecha Apertura 2005/11/01

Cordialmente,

Firma Autorizada
BANCO DAVIVIENDA



BOGOTÁ, D.C. 2019/12/19
JAVIER ALFONSO TORRES TORRES
CÉDULA DE CIUDADANÍA 79432246

**PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015**

Ciudad de Expedición:			Sucursal:			Cod. Sucursal:			Nro. Póliza:			Anexo:		
BOGOTÁ, D.C.			NORTE			15			15-46-101013875			0		
Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:			Vigencia Hasta:			A las:		
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Tipo Movimiento:			
31	01	2020	01	02	2020	00:00	30	04	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:			Identificación:		
TORRES TORRES JAVIER ALFONSO			79432246		
Dirección:			Teléfono:		
CALLE 11 B 11 - 45 SUR			3123562750		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:			Identificación:		
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			899999034-1		
Dirección:			Teléfono:		
CARRERA 13 65-10			5461600		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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.1330566 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA AGENCIA PÚBLICA DE EMPLEO, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA ORIENTACIÓN OCUPACIONAL PERSONALIZADA A LOS BUSCADORES DE EMPLEO Y EMPRESARIOS, MEDIANTE LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES INDIVIDUALES, ANÁLISIS OCUPACIONAL ENFOCADO A LA REGIÓN Y EL DESARROLLO Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES DE INTERMEDIACIÓN LABORAL, APOYÁNDOSE EN LAS HERRAMIENTAS DESTINADAS PARA TAL FIN, ENTRE LAS QUE SE ENCUENTRAN LOS TALLERES DE ORIENTACIÓN OCUPACIONAL.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/02/2020	30/04/2021	\$ 3,487,000.00

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
\$ 20,000.00	\$ 7,000.00	\$ 5,130.00	\$ 32,130.00	\$ 3,487,000.00	31/01/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
AGENCIA DE SEGUROS HISPANOCOLOMBIANA	184488	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE 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 7 80-28 - Teléfono: 2121808 - BOGOTÁ, D.C.

Mmsm7

[Firma Tomador]
79432246



Bogotá 12 de febrero de 2020

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

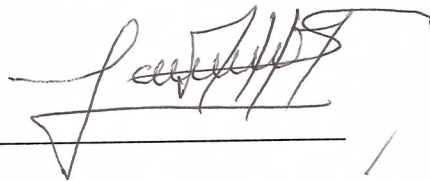
La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

- a. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos sí provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
- b. Durante el año gravable 2019, el 80% o más de mis ingresos brutos no provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
- c. Por el año gravable 2019 soy una persona natural que no quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
- d. Por el año gravable 2019 soy una persona natural que no obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT (\$47'978.000)
- e. Por el año gravable 2019, no desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
- f. Por el año gravable 2019, no presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Bogotá a los 12 de febrero de 2020



Nombre: Javier Alfonso Torres Torres

CC. 79432246 de Bogotá

