SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO

Código Regional	8
Código Centro	930210
Fecha Elaboración	29 de febrero de 2020
Versión	ENERO 2020 - 1,20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	RICARDO CANTILLO RUZ rcantillo30@misena.edu.co	C.C.	72.178.203	IP/Nº de contacto	3186363
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2019 Superaron $47.978.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	387066590
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

Nº del contrato:	1331612/2020			Nº Compromiso SIIF	29620
Valor Total del Contrato	$ 26.782.421	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 26.782.421	1	Del 04/02/2020	Al 29/02/2020	$ 2.524.942,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 24.257.479		Comisiones	$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.524.942	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 2.524.942	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 1.488.411	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	----------	4323985853
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.009.977	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 126.300	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 161.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 5.300	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -	
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 $ 1.139.424	$ 252.494	
Salud hasta $ 569.712	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 496.137	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.488.411,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.237.042,00	
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	22.370,00	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%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.502.572,00**	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS DOS MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Objeto impartir formacion profesional en el area de cocina en los diversos programas de formacion titulada y/o complementaria que que maneja el Centro Comercio y Servicios del Sena Regional Atlantico en el marco del programa de atencion a la poblacion vulnerables. con los cursos de cocina basica, cocina colombiana y cocina basica

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 Scial 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.

Ricardo cantillo Ruz

RICARDO CANTILLO RUZ
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 periodo 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,

GABIS DE JESUS AMAYA TORRES
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

YIZY YELINE CORTES PADILLA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72178203
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RICARDO CANTILLO RUZ CANTILLO RUZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 41 NO 3 A 24	TELÉFONO:	3800358
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4323985853**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2020	SALUD:	AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:			6		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/02/10 NÚMERO AUTORIZACIÓN:		21030714

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 141.200
SUBTOTAL:			1	**$ 141.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 110.300
SUBTOTAL:			1	**$ 110.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 4.700
SUBTOTAL:			1	**$ 4.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 256.200**

Enero 2020
C.C 72.178.203

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja Positiva 1

$ 256.200
pin. 5853

No.TRN 068 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 807 Unico Barranquilla
CAJERO JVBP1003
FECHA 2020/02/10 HORA 9:37:49
NOMBRE APORTANTE RICARDO CANTILLO RU
CEDULA/NIT 72178203

EFECTIVO 256,200.00
TOTAL 256,200.00
PLANILLA 4323985853
Periodo de pago Año 2020 - Mes 1

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION IMPRESA ES CORRECTA

NIT. 900.406.150-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cliente

Impreso por Imagenes Graficas S.A NIT. 805.015.407-1

SF-FT-511/V4(Anverso)

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA — Modelo Único de Ingresos, Servicios y Control Automatizado

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14560356812

(415)7707212489984(8020) 000001456035681 2

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

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	7 2 1 7 8 2 0 3	1 9 8 9 1 1 1 5

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
CANTILLO	RUZ	RICARDO	

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACION

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

41. Dirección principal: CL 41 3 A 24 BRR SAN NICOLAS

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
ricardo_cantillo24@hotmail.com		3 1 8 6 3 6 3	3 0 1 3 8 1 4 0 7 6

CLASIFICACION

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

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
	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 5 3 1

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: Ricardo Cantillo Ruz
CC 72.178.203

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo:

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

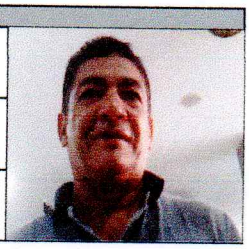
CALLE 70 N 48 -56 3857980

INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

No CUENTA:261336

TIPO CERTIFICACION				
1. INGRESO [X]	2. PERIODICO [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACION [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 28/01/2020	EMPRESA: SENA INSTRUCTORES - BARRANQUILLA	
NOMBRE: RICARDO CANTILLO RUZ	DOC. IDENTIDAD: CC 72178203	
CARGO: INSTRUCTOR SENA	EDAD: 48 AÑOS	

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) LIPEMIA 2) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO 3) ESPIROMETRIA 4) VISIOMETRIA 5) ELECTROCARDIOGRAMA
6) AUDIOMETRIA 7) EXAMEN PSICOSOCIAL

EXAMEN DE INGRESO

CONCEPTO	SI	NO
1. EXISTEN RESTRICCIONES PARA LA OCUPACION	[ ]	[X]

CONCEPTOS GENERALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

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

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

UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A SUS FUNCIONES

HABITOS DE VIDA SALUDABLE

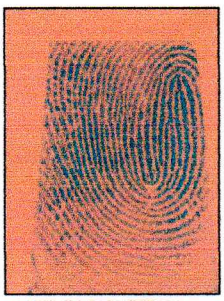
PAUSAS ACTIVAS- EJERCICIO DIARIO

Darwin Castillo Polo
1047336396
RM 7381.

DARWIN MIGUEL CASTILLO POLO
CC 1047336396
MEDICO OCUPACIONAL
TP. 7381
RS. 7381

Ricardo Cantillo Ruz

RICARDO CANTILLO RUZ
CC 72178203
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS
CORRESPONDEN A LA VERDAD



CAPTURA BIOMETRICA

Resultados de la prueba de Función Pulmonar

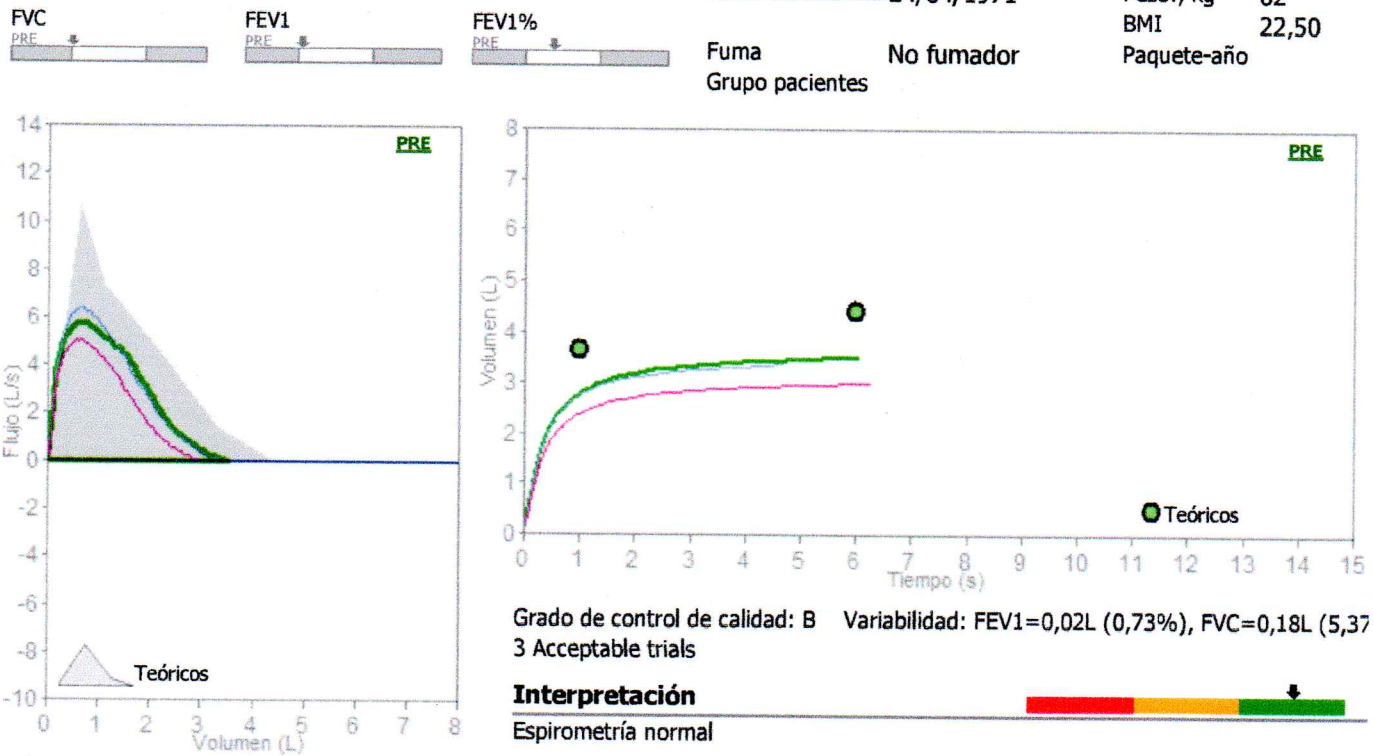
SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

Calle 70 No. 48-56 Piso 3

Barranquilla - Colombia

Fecha de visita 28/01/2020

Cód. paciente	72178203	Edad	48
Apellido	CANTILLO RUZ	Género	Masculino
Nom.	RICARDO	Altura, cm	166
Fecha de nacimien	24/04/1971	Peso:, kg	62
		BMI	22,50
Fuma	No fumador	Paquete-año	
Grupo pacientes			



Grado de control de calidad: B Variabilidad: FEV1=0,02L (0,73%), FVC=0,18L (5,37

3 Acceptable trials

Interpretación

Espirometría normal

Fecha prueba PRE 28/01/2020 08:18:47 a.m.

Parámetros		LLN	Teór.	Best	%Teór.	Z-score	PRE #1	PRE #2	PRE #3	POST	%Teór.	%Cam
FVC	L	3,51	4.41	3,53*	80	-1.60	3,53	**3,35**	**3.00**	*		
FEV1	L	2,85	3.61	2,77*	77	-1.82	2,77	**2,75**	**2.37**	*		
FEV1/FVC	%	74,2	81.8	78,5*	96	-0.71	78,5	82,1	79.0	*		
PEF	L/s	8,13	10.69	6,46*	60	-2.71	5,83	**6,46**	**5.02**	*		
ELA	años		48	81	169		81	82	97			
FEF2575	L/s	2,10	3.56	2,60	73	-1.08	2,60	2,77	2.18			
FET	s		6.00	6,02	100		6,02	4,69	6.27			
FIVC	L	3,51	4.41									
FEV1/VC	%	74,2	81.8									

*Mejores valores de todas las curvas - BTPS 1,087 26 °C (78,8 °F) - Teóricos Pereira 2008-2012

Informe médico

Firma

Instrumento usado
Spirodoc S/N W06332

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

Ex:

28/01/2020

Test Results

Keystone View
Excellence in Vision Testing
www.keystoneview.com
(775)324-2799

Test Index: 0
Fecha del Examen: 01/01/0001
Administró por:

Nombre: RICARDO CANTILLO,
ID: 72178203

Nombre de Prueba: Universal Examen Adulto
Estándar de Visión : Estándar de Visión Defec

En el pasado, Examinía por: None
Anteojos/Lentes de Contacto: None
Problemas con Los Ojos: None

Nombre de Prueba	Lente	Día/Noche	Pasa/Falta	Resultado
Estereopsis	Lejana	Día	Normal	8 - Círculo
Visión de Color (Rojo/Verde)	Lejana	Día	Normal	Tres Correctos
Vision de Colores Azul/Violeta	Lejana	Día	Normal	Dos Correctos
Agudeza del Ojo Izquierdo	Lejana	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Derecho	Lejana	Día	Normal	20/30
Agudeza Binocular	Lejana	Día	Normal	20/30
Phoria (Coordinación de los Ojos)	Lejana	Día	Normal	Lateral:5, Vertical:5
Visión Periférica (Campo Horizont	Lejana	Día	Normal	LADO DERECHA:70, LADO IZQUIERDO:70
Agudeza Punta (B) - Izquierda	26"	Día	Normal	20/30
Agudeza Punta (B) - Derecha	26"	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Izquierdo	Cercana	Día	Anormal	20/70
Agudeza del Ojo Derecho	Cercana	Día	Anormal	20/70
Agudeza Binocular	Cercana	Día	Anormal	20/70
Phoria (Coordinación de los Ojos)	Cercana	Día	Anormal	Lateral:No Responde, Vertical:9

Conclusiones: Un mensaje con resultado ANORMAL indica que los ojos del examinado están por debajo de los estándares de visión saludables. El examinado debe de referirse a un especialista.

Notas: EXAMEN REALIZADO SIN LENTES

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS SAS

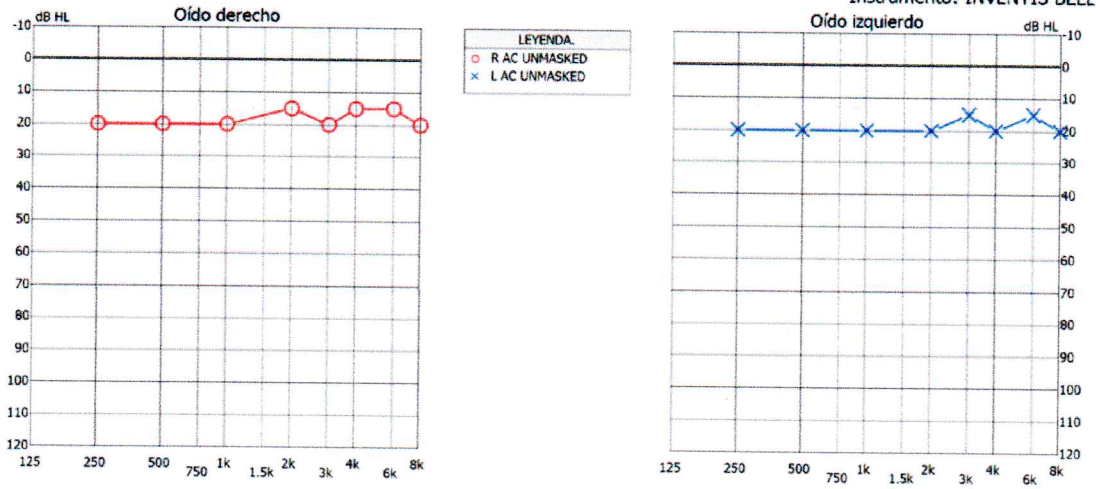
Calle 70 No. 48-56 Barranquilla - Atlántico
Tel. 3857980 ext 112

Paciente CANTILLO RUZ RICARDO, años 48, Nacido en 24/04/1971

Fecha de visita 28/01/2020

Audiometría de Tono Puro

Instrumento: INVENTIS BELL



AUDICION NORMAL BILATERAL

ERIKA M. CARDOZA BARRIOS
FONOAUDIOLOGA TP166
ESPECIALISTA SST

Servicios Medicos OLIMPUS IPS Salud Ocupacional

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS IPS Ltda.
Nit. 800.033.723-0

Sede Principal Barranquilla
Calle 70 No. 46 - 56
Callcenter: 368 8864 - 368 8865
Telefonos Directos
360 8340 - 368 1481 Celular: 317 427 4226
Barranquilla - Colombia

Sede Centro
Calle 42 No. 41 - 118
Teléfono 341 8968
Celular: 315 723 3903
Barranquilla - Colombia

Sede Sur
Carrera 16 No. 47B - 23
Teléfono: 365 1155
Celular: 301 247 0988
Barranquilla - Colombia

Sede Soledad
Calle 21 N° 19-73
Teléfonos: 3751482- 3754475
Celular: 3174274225
Email: coordinacionips.sol@olimpuslab.com
atencionalusuarioips.sol@olimpuslab.com

Nombre	**CANTILLO RUZ RICARDO**		Fecha de recepcion:	28-ene.-2020 7:45 am	**1281318**
Identificacion	SO 72178203	Sexo M	Fecha de impresion:		
Edad	48 Años 9 Meses 4 Dias	Tel. 3013814076	Empresa	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZA.	
Medico	MEDICOS VARIOS		Sede	BOLSA DE EMPLEO	Preliminar
Servicio	NO APLICA				

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
LIPEMIA			
COLESTEROL TOTAL	224	mg/dL	
Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO			
ACEPTABLE: HASTA 200 mg/dL, MODERADO : 200 - 239 mg/dL, ELEVADO. MAYOR O IGUAL A 240mg/dL			
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD	158.40	mg/dL	0 a 130
SEMIAUTOMATIZADO			
VLDL COLESTEROL	25.00	mg/dL	0 a 30

Paola Arregoces Baleta
45.529.786
Universidad San Buenaventura

LIPEMIA			
TRIGLICERIDOS	125	mg/dL	
Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO			
VALOR REFERENCIA: HASTA 150 mg/dl			
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	41.00	mg/dL	
Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO			
HOMBRES: SIN RIESGO MAYOR DE 55mg/dL			
RIESGO MODERADO: 35 - 55 mg/dL			
ALTO RIESGO: MENOR DE 35 mg/dL			
MUJERES: SIN RIESGO MAYOR DE 65mg/dL			
RIESGO MODERADO: 45 - 65 mg/dL			
ALTO RIESGO: MENOR DE 45 mg/dL			

Paola Arregoces Baleta
45.529.786
Universidad San Buenaventura

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: RICARDO CANTILLO RUZ	**IDENTIFICACION:** CC 72178203	**HC:** 72178203 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 4/4/1971	**EDAD:** 48 Años	**SEXO:** M — **TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: 1	ATLANTICO-BARRANQUILLA	**TELEFONO:** 1
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**	**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 28/01/2020 09:05 AM	**FECHA EGRESO:** 28/01/2020 09:56 AM	**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 050101 - MEDICINA ESPECIALIZADA SLD	**SERVICIO INGRESO:** AMBULATORIO	**SERVICIO EGRESO:** AMBULATORIO
CLIENTE: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		**PLAN:** SENA INSTRUCTORES - BARRANQUILLA

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2020-01-28	**09:53 APERTUZL - ARICELIS PERTUZ LOBATO** **MOTIVO DE CONSULTA :** PACIENTE ACUDE PARA VALORACION DE SALUD OCUPACIONAL POR DERMATOLOGIA **ENFERMEDAD ACTUAL :** PACIENTE REFIERE NO TENER LESIONES EN LA PIEL AL MOMENTO DE LA CONSULTA REFIERE LABORAL EN EL AREA DE COCINA AL EXAMEN FISICO PIEL SECA, NORMOCOLOREADA NO SIGNOS DE DERMATITIS DE CONTACTOS. IDX: EXAMEN DERMATOLOGICO NORMAL PLAN RECOMENDACIONES CREMAS HIDRATANTES, PROTECTOR SOLAR PACIENTE SE ENCUENTRA APTO PARA EL EJERCICIO NORMAL DE SU LABOR

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL			ARICELIS PERTUZ LOBATO	2020-01-28

Aricelis Pertuz Lobato
DERMATOLOGIA
R.M. 3379

PROFESIONAL : ARICELIS PERTUZ LOBATO

SEDE SOLEDAD
Calle 21 No. 19-73
Tels: 375 1482 - 375 4475- 3857970
Cel.: 317 4274225
E-mail: coordinacionips.sol@olimpuslab.com
atenciónalusuarioips.sol@olimpuslab.com

SEDE NAZARETH
Cra. 16 No. 47B-23
Local 2
Teléfono: 365 1155

SEDE CENTRO
Calle 42 No. 41 - 118 Local 302
Tel.: 3796202
E-mail: servicioalcliente@olimpuslab.com

SEDE PRINCIPAL BARRANQUILLA
Calle 70 No. 48 - 56 Callcenter: 368 8864
Tels .Directos: 360 8340 -385 7980 Ex. 100-101
Cel.: 317 4274226 - 317 4422432
E-mail: servicioalcliente@olimpuslab.com

NIT. 800.033.723-0

Fecha Nac.: 24.04.1971
Edad: 48 Y
Sexo: masculino
Altura: -.- cm
Peso: -.- kg
PA: - / - mmHg

Med:
Notas:

FC 53 /Min

Ejes
P 47 °
QRS 24 °
T 26 °

Intervalos
RR 1115 ms
P 112 ms
PQ 162 ms
QRS 80 ms
QT 402 ms
QTc 381 ms

Interpretación
SENA
Bradicardia Sinusal

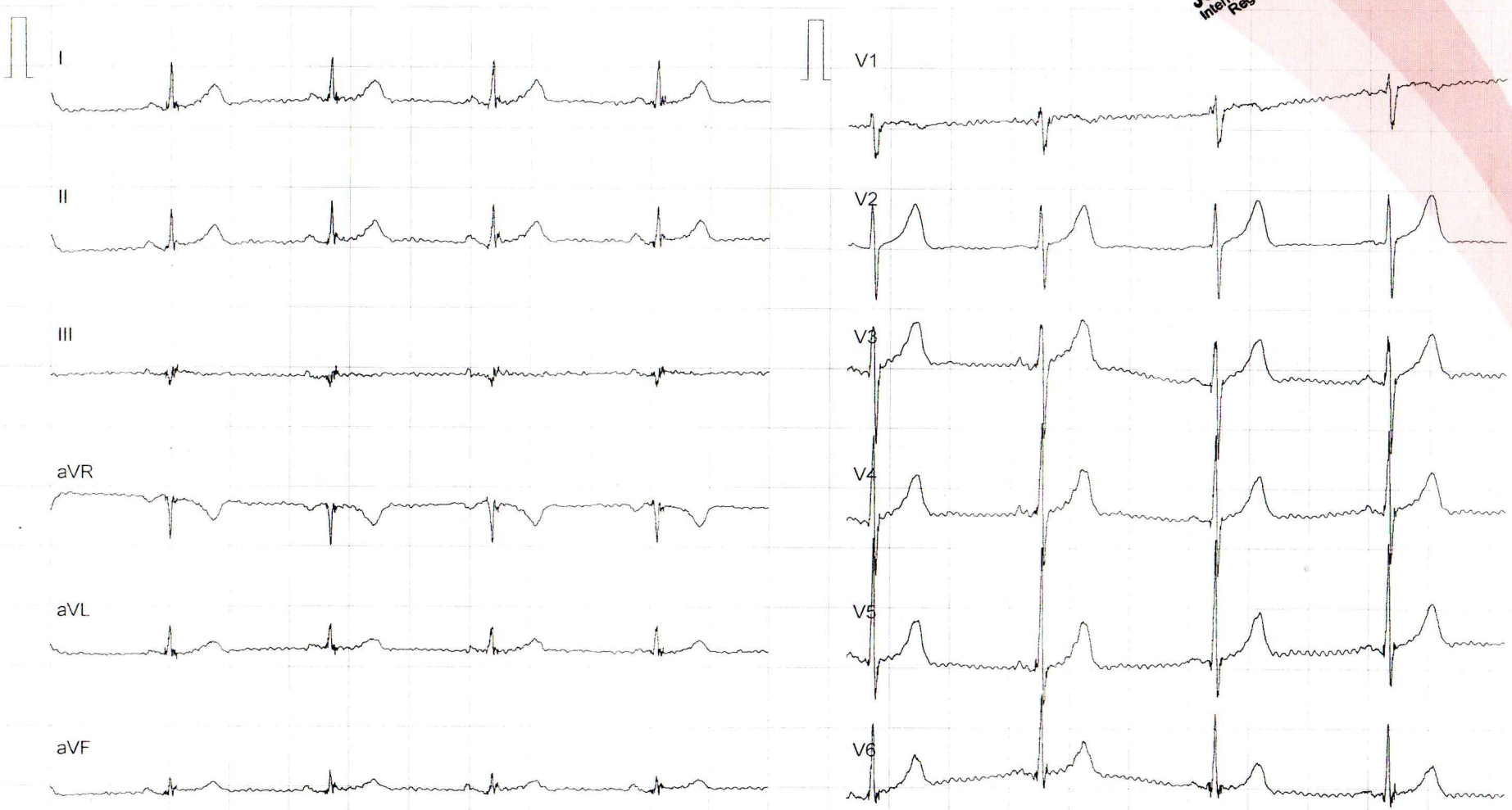
Validado por Default user / 28.01.2020 09:59:22

José A. Salas S.
Internista - Reumatólogo
Reg. Med. 1612

VIGILADO Supersalud

Nombre Pac.: Ricardo Cantillo
Nº Pac.: 72178203

28.01.2020 10:09:21



25 mm/s 10,0 mm/mV

SEMA-200 2.50 /611.05731 (AT-101 132)

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS

FECHA: 29/01/2020

INFORME INTERPRETATIVO

- ***DATOS DE IDENTIFICACION***

Nombre: RICARDO CANTILLO RUZ
Edad: 48 AÑOS
Profesión: TECNOLOGO. Instructor de cocina

- ***EXAMEN PSICOSOCIAL. (Valoración mental y social)***

Teniendo en cuenta las pruebas aplicadas se infiere que el aspirante es una persona segura de sí misma, con capacidad de adaptarse al medio y para asumir sus espacios, potencialidades y limitaciones, sus relaciones interpersonales forman parte de la educación emocional, utilizando la comunicación asertiva y tecnológica, la creatividad y capacidad de trabajar en equipo es una de sus fortalezas para mostrar la cultura y sabor de la gastronomía de una ciudad o región, capacidad para adaptarse al medio, inclinación por la belleza bajo sus formas más diversas, su capacidad intelectual se da con mayor facilidad en el proceso asociativo, persona sensible que denota madures sexual, alto compromiso con los valores, sus relaciones sociales con actitud tolerante hacia la vida , su mayor fortaleza la creatividad , la pulcritud , el respeto por los mayores y la lealtad.

Con estado de bienestar completo. " Salud mental y social"

Marina Reyes Gonzalez
PSICOLOGÍA
125186

FIRMA EVALUADOR.
MARINA REYES GONZALEZ
TP. 125186 PSICOLOGA
SOCIOLOGA.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) RICARDO CANTILLO RUZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72178203 realizó el día 11/02/2020 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 RICARDO CANTILLO RUZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 72178203 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.

Ricardo cantillo Ruz

Firma

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

POSITIVA

Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

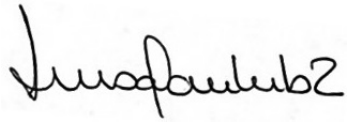
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que RICARDO CANTILLO RUZ, con Cédula Ciudadanía No. 72178203 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 04/02/2020, para el contrato registrado con fecha desde 04/02/2020 y fecha hasta 29/11/2020, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, 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): 202001015167783.

Dada en Bogotá, a los 22 días del mes de mayo de 2020



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que CANTILLO RUZ,RICARDO, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 72.178.203 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de ahorro No. 387066590, abierta/o desde el 28/09/2011.

Se expide en Barranquilla el día 27 del mes de Enero del año 2020

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

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. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	85	85-46-101016090	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
04	02	2020	03	02	2020	00:00	29	03	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:	CANTILLO RUZ RICARDO			Identificación:	72178203
Dirección:	KR 41 NRO. 3 A - 24	Ciudad:	BARRANQUILLA - ATLANTICO	Teléfono:	3013814076

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			Identificación:	899999034-1
Dirección:	CARRERA 43 NRO. 42-40	Ciudad:	BARRANQUILLA - ATLANTICO	Teléfono:	3514196

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.1331612 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVDOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO, REFERENTE A IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL AREA DE COCINA EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y /O COMPLEMENTARIA QUE MANEJA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLANTICO EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ATENCION A LA POBLACION VULNERABLE Y ATROS PROGRAMAS . SEGUN CONTRATO CO1.PCCNTR.1331612.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03/02/2020	29/03/2021	$ 2,678,242.10

OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
$ 25,270.87	$ 7,000.00	$ 6,131.47	$ 38,402.34	$ 2,678,242.10	04/02/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
ANTONIO BARROS & COMPA	48763	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

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com.

Oficina Principal: Cra. 11 No. 90-20 Bogotá D.C. Telefono: 2186977

Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

El futuro es de todos | Gobierno de Colombia

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Periodo a declarar

Desde	**Hasta**
01-01-2019	31-12-2019

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, CANTILLO RUZ RICARDO

IDENTIFICADO CON: **C.C.** * **C.E.** **OTRO** **No.** 72178203 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN :**

DIRECCIÓN	**TELÉFONOS**
CALLE 41 Nº 3A-24 BARRANQUILLA CASA	3186363 3013814076

MUNICIPIO	**DEPARTAMENTO**	**PAÍS**
BARRANQUILLA	Atlántico	Colombia

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
CANTILLO BARRIOS SAMUEL RICARDO	RC 1047041204	Hijo (a)
CANTILLO BARRIOS MAYRITH GISELLA	RC 26930630	Hijo (a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** * , **PARA RETIRARME** , **PARA ACTUALIZACIÓN** , **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** , QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	25,389,000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	0
ARRIENDOS	
HONORARIOS	0
OTROS INGRESOS Y RENTAS	0
TOTAL	25,389,000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco De Bogota	AHORRO	387066590		0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son :

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: SI NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÓNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. OTRO	Nº

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

Ricardo Cantillo Ruz

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Bquilla 30/01/2020

CIUDAD Y FECHA