SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y LA MADERA- BTÁ D.C.

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**11**
Código Centro	**920910**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**06759-939498**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EDWARD LEONARDO BAQUERO GUERRERO	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	80.165.189	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ebaquerog@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	481670013467
IP/Nº de contacto:	3142318066	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7390705/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**6525**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CONTRATAR LA PRESTACIÃ³N DE SERVICIOS PROFESIONALES AUTÃ³NOMOS E INDEPENDIENTES				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**07/02/2025**	**Al**	**28/02/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 49.674.719
Número de pago	**1**			**Valor Total del Contrato:**	$ 49.674.719
Valor Bruto Pago:			**$ 4.292.877,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 45.381.842

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.292.877	Ninguno	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	**$ 4.292.877**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.524.089**	**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		----------	**9478961865**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.717.151	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 214.700	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 274.800	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.000	$ 0
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 429.288	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 841.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.524.089,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.803.377,00	
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 - BOGOTÁ	36.741,00	0,966%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.256.136,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Acompañamiento a las fichas, 2862811, 2796682, 2561689, 28744014.
Se impartió formación a las fichas asignadas en los espacios asignados
Realización de actividades lúdicas (foros, debates, vídeos)
Según informe mensual de ejecución contractual
Se entregó informes mensuales de acuerdo a las indicaciones del supervisor de contrato
Según informe de actividades adjunto

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

EDWARD LEONARDO BAQUERO GUERRERO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

ALBA LUCIA OLMOS TRUJILLO
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
WILLIAM DARIO RIAÑO BARON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

20/02/25 10:00:35 USUARIO: SIC - C.C. 80165189

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80165189		BAQUERO GUERRERO EDWARD LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 10 80 41 int 4 apt 816	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2221434	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1135967855	9478961865	I	2025/01/23	2024/12/18	BANCO DAVIVIENDA	0	$199,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$688,000	$110,100			$688,000	$86,000			$0	$0			$688,000	$3,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$688,000	$110,100			$688,000	$86,000			$0	$0			$688,000	$3,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$688,000	$110,100			$688,000	$86,000			$0	$0			$688,000	$3,600		$0	$0
1	CC	80165189 BAQUERO EDWARD	25-14	12	$688,000	$110,100	EPS005	12	$688,000	$86,000		0	$0	$0	14-23	12	$688,000	$3,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$688,000	$110,100			$688,000	$86,000			$0	$0			$688,000	$3,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80165189		BAQUERO GUERRERO EDWARD LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 10 80 41 int 4 apt 816	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2221434	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1135967855	9478961865	I	2025/01/23	2024/12/18	BANCO DAVIVIENDA	0	$199,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$110,100	$0	$0	$110,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$110,100	$0	$0	$110,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,600	$0	$0	$3,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,600	$0	$0	$3,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$86,000	$0	$0	$86,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$86,000	$0	$0	$86,000
TOTAL				**1**	**$199,700**	**$0**	**$0**	**$199,700**

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	186.155.102.230
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9478961865
Valor:	199,700
Período de pago:	2024-12
No Transacción (CUS):	1135967855
Fecha:	2024/12/18
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2024 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

Gmail

Leonardo Baquero Guerrero <elbg37@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 1135967855

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 18 de diciembre de 2024, 9:34
Para: elbg37@gmail.com



¡Hola, Edward Leonardo Baquero Guerrero!

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1135967855
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9478961865
Valor de la Transacción: $ 199.700
Fecha de Transacción: 18/12/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.





ACH Colombia Oficial



@ACHColombia_



ACHColombiaOficial



ACH Colombia Oficial

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Edward Leonardo Baquero Guerrero, identificado(a) con CC número 80165189, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 80165189
NOMBRES Y APELLIDOS	Edward Leonardo Baquero Guerrero
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	30/09/1981
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/11/2017
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	161 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/11/2017
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 80165189 Trabajador Independiente Desde 01/02/2025 - Vigente N.I.T. 800116217 CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS Desde 29/01/2025 Hasta 31/01/2025N.I.T. 800116217 CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS Desde 05/02/2024 Hasta 30/11/2024CEDULA DE CIUDADANIA 80165189 EDWARD LEONARDO BAQUERO GUERRERO Desde 01/02/2024 Hasta 31/12/2024

Generado por interfaces 20/02/2025

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 **EDWARD LEONARDO BAQUERO GUERRERO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **80165189,** se encuentra afiliado/a desde **01/02/2020** 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 20 de febrero de 2025.



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

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA 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, **EDWARD LEONARDO BAQUERO GUERRERO** identificado con **CC** No. **80165189**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 17/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 03/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 26/12/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de 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 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): 202501012562911.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 16 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14954708030

(415)7707212489984(8020) 000001495470803 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 1 6 5 1 8 9	2	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 1 6 5 1 8 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BAQUERO	GUERRERO	EDWARD	LEONARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 10 80 41 AP 816

42. Correo electrónico: elbg37@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 2 3 1 8 0 6 6	6 0 1 2 2 2 1 4 3 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
0 0 1 0	2 0 0 0 0 1 1 8	4 9 2 1	2 0 1 5 0 1 2 9		8 5 4 1	8 5 5 1

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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

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 BAQUERO GUERRERO EDWARD LEONARDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CLINICA IPS EUGENIO DIAZ SAS
Nit. 900810768 - 8
Dirección: CL 12 A # 9 -914
Tel: 8822218

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso ⊗ Periódico ○ Retiro ○ Post incapacidad ○ Caso ocupacional ○
Control ○ Reubicación ○ Ingreso al SVE ○ Trabajo en alturas ○



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **27/01/2025 08:15:00** Empresa **PARTICULAR**

Nombre **EDWARD LEONARDO BAQUERO GUERRERO**

Cargo **INSTRUCTOR** Doc. Identidad **CC 80165189**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 ENFASIS OSTEOMUSCULAR	2 ELECTROCARDIOGRAMA	3 TEST PSICOSOCIAL
4 AUDIOMETRIA	5 OPTOMETRIA	6 PERFIL LIPIDICO
7 GLICEMIA	8 IN BODY	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	⊗	○	○	○
Aplazado	○	○	○	○
Apto con restricciones	○	⊗	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○	⊗	○
Apto para trabajar en espacios confinados	○	○	⊗	○
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	○	○	⊗	○
Apto para participar en la brigada	○	○	⊗	○
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 trabajar en alturas	○	○
Apto para trabajar en espacios confinados	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○

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

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual ⊗ Auditivo ○ Respiratorio ○ Cardiovascular ○ Psicosocial ○ Ergonómico ○ Otros ○

REMISIÓN	SI	NO	ARL	SI	NO	EPS	SI	NO
	○	⊗		○	○		○	○

ELECTROCARDIOGRAMA : Sin alteración
AUDIOMETRIA: Control Anual
OPTOMETRIA: 1. USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE.
2. PAUSAS VISUALES
3. CONTROL ANUAL

Monica Alejandra Perez Navarrete
MEDICO GENERAL EN SEGURIDAD Y SALUD DE TRABAJO
C.C. 1030583036

MONICA PEREZ NAVARRETE
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL
CC: 130583036 RM: RES 11741 DE 09/10/2017

Trabajador: EDWARD LEONARDO BAQUERO
CC 80165189
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

LABORATORIOS: Sin alteración
RIESGO CARDIOVASCULAR: Bajo
1. Pausas activas 5 min por cada 4 horas de trabajo
2. Higiene postural
3. Puesto de trabajo ergonómicamente Apto
4. Relaja los hombros y mantén los codos a los lados del cuerpo.
5. Los monitores deben estar a la altura de los ojos.
6. Siga los lineamientos de bioseguridad de la empresa

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

Monica Alejandra Perez Navarrete
MEDICO GENERAL EN SEGURIDAD Y SALUD DE TRABAJO
C.C. 1030583036

MONICA PEREZ NAVARRETE
Especialidad: MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL
CC: 130583036 RM: RES 11741 DE 09/10/2017

Trabajador: EDWARD LEONARDO BAQUERO
CC 80165189
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

CLINICA IPS EUGENIO DIAZ SAS

Nit. 900810768 - 8
Dirección: CL 12 A # 9 -914
Tel: 8822218

AUDIOMETRÍA

Nombre **EDWARD LEONARDO BAQUERO GUERRERO** Doc. Identidad **80165189**

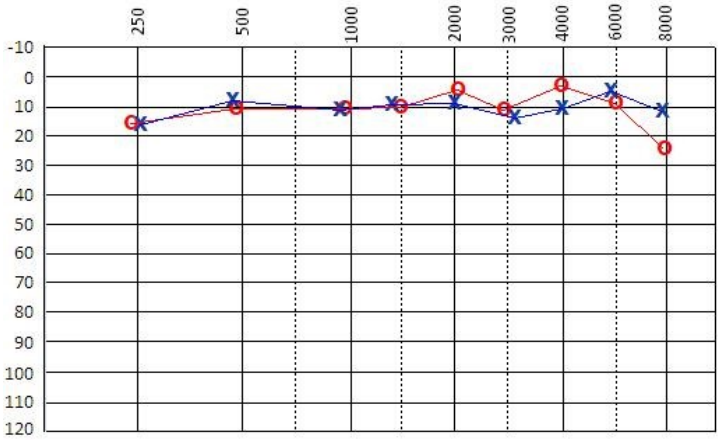
Teléfono **-** Edad **43** Cargo **INSTRUCTOR** Antigüedad **-**

Empresa **PARTICULAR** Fecha **27/01/2025**

Motivo de consulta
INGRESO

Otoscopia
BILATERAL ; NORMAL

Anamnesis
MO REFIERE



Modalidad	OD	Inespecífico	OI
V.A	O		x
V.O	<	^	>
VAMASK	▲		■
VOMASK	[		]
Campo Libre	ø	S	⊠
MCL	M	M	M
UCL	m	m	m
SF1	A_1	A_1	A_1
V.A SIN RTA	⊖		⊠
V.A SIN RTA MASK	▲↕		□↕
V.O SIN RTA	<↕		>↕
V.O SIN RTA MASK	[↕		]↕

WEBER Audiométrico

	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	3000 Hz	4000 Hz	
OD						OI

PROMEDIO TONOS PUROS OD OI

TONOS AGUDOS OD OI

NBN WN SN

Diagnóstico Hipoacusia:

SAL:

ELI: OD OI

LARSEN MODIFICADO: OD OI

Nivel efectivo enmascaramiento

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

Valores de referencia

Normal	0 a 15 dB HL
Pérdida auditiva mínima	16 a 25 dB HL
Leve	26 a 40 dB HL
Moderada	41 a 55 dB HL
Moderada a Severa	56 a 70 dB HL
Severa	71 a 90 dB HL
Profunda	>91 dB HL

Interpretación
PAICENTE APTO

Diagnóstico audiológico
SENSIBILIDAD AUDITIVA PERIFERICA BILATERAL DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

Diagnósticos
Z011 - EXAMEN DE OIDOS Y DE LA AUDICION

Observaciones
REPOSO AUDITIVO EXTRALABORAL, PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, PROXIMO CONTROL EN UN AÑO

Diana L. Gutiérrez N.
Fonoaudiologa
C.C 1.073.719.170

DIANA LIZETH GUTIERREZ NIVIA
Especialidad: FONOAUDIOLOGIA
CC: 1073719170 RM:

CLINICA IPS EUGENIO DIAZ SAS

Nit. 900810768 - 8
Dirección: CL 12 A # 9 -914
Tel: 8822218

VISIOMETRÍA

Fecha examen: **27/01/2025**

Doc. Identidad **CC 80165189** Nombre **EDWARD LEONARDO BAQUERO GUERRERO** Fecha Nacimiento. **30/09/1981**
Entidad **PARTICULAR** Edad **43 años** Ocupación **INSTRUCTOR**
H.C No Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Caso Ocupacional ( ) Reubicación ( )
Post incapacidad ( ) Trabajo en alturas ( ) Control ( ) Ingreso al SVE ( )
Empresa CONVENIO PARTICULAR 001 Cargo INSTRUCTOR SENA Antiguedad del cargo 12 AÑ
Fondo de Pensiòn COLPENSIONES EPS ARL NO SABE

ANAMNESIS

Último Examen Visual **AG/2024** Usa anteojos: SI (X) NO ( ) VL ( ) VP ( ) PC ( ) Bifocal ( )
Progresivo ( ) Filtros ( ) LC RGP ( ) LC BLANDO ( ) Frecuencia de uso: Permanente (X) Ocasional ( )
Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara ? SI ( ) NO (X) Cirugías: SI ( ) NO (X) Cual ? **NO REFIERE**
Accidentes oculares SI ( ) NO (X) Cual ? **NO REFIERE**
Signos y síntomas: Asintomático ( ) Disminucíón visual de cerca ( ) Disminucíón visual de lejos ( ) Cefaleas ( ) Resequedad ocular ( )
Ardor Ocular ( ) Lagrimeo ( ) Cansancio Ocular ( ) Irritación ( ) Fotofobia ( ) Prurito Ocular ( ) Salto de renglón ( )
Antecedentes personales y/o familiares **NO REFIERE, NO SINTOMAS COVID VACUNA COVID 1 DOSIS /2021, CA PADRES , TIA -**

AGUDEZA VISUAL

CC	VL	VP	SC	VL	VP
OD	**20/20-**	**20/20-**		-	-
OI	**20/20-**	**20/20-**		-	-
AO	--	--		-	-

LENSOMETRIA

	ESF	CIL	EJE	ADD
OD	-	--	-º	-
OI	-	-	-º	-

EXAMEN EXTERNO

	OD	OI
Segmento Anterior: Hiperemia conjuntival	(X)	(X)
Pterigio N	( )	( )
Pterigio T	( )	( )
Pinguécula	( )	( )
Nevus	( )	( )
Blefaritis	( )	( )
Blefaritis seborreica	( )	( )
Secreción	( )	( )
Leucoma Corneal	( )	( )
Ptosis palpebral	( )	( )
Otros:		

MOTILIDAD OCULAR

VL: - VP: -- HISHBERG: -
Ducciones: - Versiones: - PPC: -

TEST OCUPACIONALES

	Visión cromática	Vis. profun.	Vis. confron.
OD	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )	-	-
OI	Normal (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( )	-	-

INTERPRETACIÓN

	OD	OI
No requiere corrección óptica	( )	( )
Defecto refractivo adecuadamente corregido	(X)	(X)
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	( )	( )
Defecto refractivo no corregido	( )	( )
Gafas no formuladas	( )	( )

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

	OD	OI
Emetropía	( )	( )
Ametropía	(X)	(X)
Disminución visual	( )	( )
Otros:		

RECOMENDACIONES

Valoración por optometría clínica ( ) Valoración por oftalmología ( )
Control Visiometría (X)

RETINOSCOPIA

Refracción: -

	Esfera	Cilindro	Eje
OD	-	--	--
OI	-	-	-

Subjetivo: - DP: --

	Esfera	Cilindro	Eje	AV	ADD
OD	-	-	-	-	-
OI	--	-	-	-	--

DIAGNÓSTICOS (Código - Enfermedad)

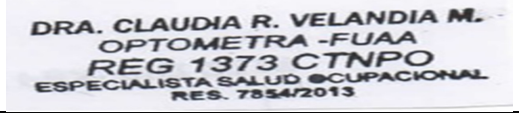
H521 MIOPIA
H101 CONJUNTIVITIS ATOPICA AGUDA

CONCEPTO

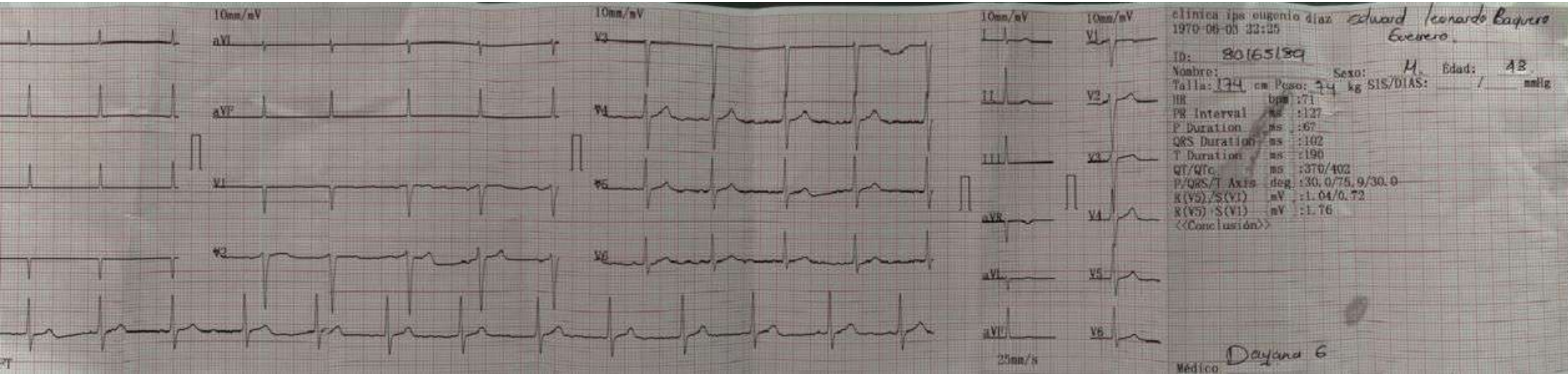
(X) Apto ( ) No Apto ( ) Aplazado

RECOMENDACIONES

OBSERVACIONES
1. USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE.
2. PAUSAS VISUALES
3. CONTROL ANUAL



CLAUDIA ROCIO VELANDIA MARENTES
Especialidad: OPTOMETRIA
CC: 39677176 RM: RESOLUCION 7854 DE 2013


10mm/mV
aVR
V1
V3
10mm/mV
aVF
V4
V6
10mm/mV
I
II
III
aVR
aVL
aVF
10mm/mV
V1
V2
V3
V4
V5
V6
25mm/s
clinica ips eugenio diaz
1970-06-03 23:25
Edward Leonardo Baquero Guevara
ID: 80165139
Nombre:
Sexo: M
Edad: 48
Talla: 174 cm Peso: 74 kg SIS/DIAS: / mmHg
HR bpm :71
PR Interval ms :127
P Duration ms :67
QRS Duration ms :102
T Duration ms :190
QT/QTc ms :370/402
P/QRS/T Axis deg :30.0/75.9/30.0
R(V5)/S(V1) mV :1.04/0.72
R(V5)+S(V1) mV :1.76
<<Conclusión>>
Médico Dayana G

CIED
Clínica IPS Eugenio Díaz

Nombre: EDWARD LEONARDO BAQUERO GUERRERO

CC: 80165189 Edad: 43 años Fecha:27/01/2025 Hora: 08:30 AM

Empresa: PARTICULAR **Cargo:** INSTRUCTOR

Prueba Psicometrica Nivel S

Puntaje : Alto

Concepto

- Buena capacidad para atender selectivamente y secuencialmente a figuras similares
- Aplicación de estrategias eficaces a la hora de realizar comparaciones visuales
- Facilidad para motivarse y mantener la activacion ante estimulos repetitivos y monotos
- Un nivel alto de velocidad del procesamiento de las operaciones mentales simples
- Habilidad para percibir y discriminar con rapidez la configuracion perceptivo de las figuras
- Posiblemente, un nivel elevado de memoria de trabajo en relacion con patrones visuales
- Aptitud para trabajar deprisa bajo presion de tiempo

Monica Alejandra Perez Navarrete
MEDICO GENERAL EN SEGURIDAD Y SALUD DE TRABAJO
C.C 1030583036

Médico Ocupacional
Monica Alejandra Perez Navarete
Esp. Gerencia en Seguridad y Salud en el Trabajo .

CLINICA IPS EUGENIO DIAZ SAS

Nit. 900810768

LABORATORIO

Dirección:CLL 12 A NO 9 - 91 SOACHA PARQUE Tel : 8822218 **Sexo M** **Edad 43 Años** **Fecha 28/01/2025 11:47:00**

Doc: 80165189 Nombre : EDWARD LEONARDO BAQUERO GUERRERO Entidad:PARTICULAR

Nombre	Nivel	Indicaciones
− P903801 - PERFIL LIPIDICO		TRIGLICERIDOS: 131 Mg/dl COLESTEROL TOTAL: 198 Mg/dl HDL: 43.5 LDL: 128.3
− 903841 - GLICEMIA		95.5 Mg/dl

ESTEFANIA CUTA HERNANDEZ
ESPECIALIDAD LABORATORIO CLINICO
C.C 1001342237 R.M
Médico

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) EDWARD LEONARDO BAQUERO GUERRERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 80165189 realizó el día 17/02/2025 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:

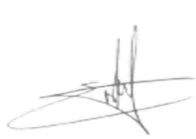
Yo EDWARD LEONARDO BAQUERO GUERRERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 80165189 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

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.



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) EDWARD LEONARDO BAQUERO GUERRERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 80165189 el día 17/02/2025 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

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C., **20/02/2025**
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor EDWARD LEONARDO BAQUERO GUERRERO** con **Cédula de Ciudadanía** número **80165189**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**481670013467**
Fecha de apertura	**03/10/2013**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BOGOTÁ, 20 de febrero del 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
BOGOTÁ

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

RC	**1220224662**	**Valery Baquero Acuña**	**Hijo(a)**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



EDWARD LEONARDO BAQUERO GUERRERO
C.C. 80165189

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.220.224.662

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 57813358

57813358

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** E Q Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE USAQUEN-CLINICA COLSUBSIDIO ORQUIDEAS - COLOMBIA -

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BAQUERO	ACUÑA

Nombre(s)

VALERY

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2017 Mes AGO Día 06	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	14256702-2

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

ACUÑA CUESTA JULIETH STEPHANIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.030.657.161	COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

BAQUERO GUERRERO EDWARD LEONARDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 80.165.189	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BAQUERO GUERRERO EDWARD LEONARDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 80.165.189	X

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2017 Mes AGO Día 10	FERNANDO FERNANDEZ GUTIERREZ - RE Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
X Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

10.AGO.2017 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 30 FOLO 129-YEINI

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Adhesivo Copia Registro Civil 21157598-2

FOTOCOPIA AUTENTICA DEL SERIAL ORIGINAL DE REGISTRO CIVIL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA. SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO (Art. 115

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Edward Leonardo Baquero Guerrero

C.C 80.165.189

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 26 de enero 2025

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 76843262000