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 CUNDINAMARCA

CENTRO DE LA TECNOLOGÍA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD-CUNDINAMARCA

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

Código Regional	**25**
Código Centro	**951110**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**27936-585339**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	74.376.479	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	javiercardenas@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24012507199
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	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	SI
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?	SI
Concepto del pago corresponde a:	Servicios en general a persona declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	4,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7374162/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**10825**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS LOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO EN EL ÁREA DE AVANZADO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y AFINES. RAD: 25-9-2025-002357

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**03/02/2025**	**Al**	**28/02/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 48.908.134
Número de pago	**1**			**Valor Total del Contrato:**	$ 48.908.134
Valor Bruto Pago:			**$ 3.986.243,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 44.921.891

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.986.243	Servicios en general a persona declarante de renta	4,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 159.449
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.986.243**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.406.919**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 159.449**

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

		Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9478480196**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.328.748	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 166.100	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 212.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	IV	$ -	$ 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		$ 398.624	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 802.000	
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	3.986.243,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.986.243,00	
Valor base IVA	3.986.243,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	159.449,72	4,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551 - GIRARDOT	31.890,00	0,800%
-	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	**$3.794.903,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

En el mes de Febrero se llevaron a cabo las siguientes actividades

Jornada de Inducción desde el día 03 de febrero al 07 de febrero 2025

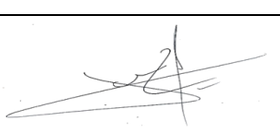
Ficha 2900878:Tecnólogo en Implementación De Infraestructura De Tecnologías De La Información Y Las Comunicaciones

Ficha: 3156516 Trabajador Autorizado para Trabajo en Alturas

Ficha: 3160517 Trabajador Autorizado para Trabajo en Alturas

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



JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

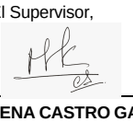
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.

El Supervisor,



MARIA HELENA CASTRO GARCIA
INSTRUCTOR G18

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
LUIS JAVIER PRADA PAEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 74376479		CARDENAS ANGARITA JAVIER ERNESTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 5 BIS NO 2A -12	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	7750406	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	1102663783	9478480196	I	2025/01/21	2024/12/05	BANCO CAJA SOCIAL	0	$886,500

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
1	CC	74376479	CARDENAS ANGARITA JAVIER ERNESTO	230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS002	30	$2,500,000	$312,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,500,000	$174,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,500,000	$400,000			$2,500,000	$312,500			$0	$0			$2,500,000	$174,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$0	$0	$400,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$400,000	$0	$0	$400,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$174,000	$0	$0	$174,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$174,000	$0	$0	$174,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$312,500	$0	$0	$312,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$312,500	$0	$0	$312,500
TOTAL				**1**	**$886,500**	**$0**	**$0**	**$886,500**

2025/02/13 09:11 AM

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:	190.67.224.251
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9480026687
Valor:	886,500
Período de pago:	2025-01
No Transacción (CUS):	1179022711
Fecha:	2025/01/07
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

Banco Caja Social
Su banco amigo.

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.
Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
7 enero 2025 4:26 pm

DIRECCIÓN IP. 190.67.224.251

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII5007322848093200

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
3200BCUS

NOMBRE DEL COMERCIO	APORTES EN LINEA
NIT DEL COMERCIO	9999001472382
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$886.500,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	9480026687
FECHA DE LA SOLICITUD	7 enero 2025
REFERENCIA 1	190.67.224.251
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	74376479
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	1179022711
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	5
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	Pago de la Planilla de aportes con clave 9480026687
CUENTA ORIGEN	Cuenta de Ahorros *******7199

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141119819131

(415)7707212489984(8020) 000014111981913 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 4 3 7 6 4 7 9	7	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 4 3 7 6 4 7 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Duitama 2 3 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARDENAS	ANGARITA	JAVIER	ERNESTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Girardot 3 0 7

41. Dirección principal: CL 19 11 20 BRR SUCRE

42. Correo electrónico: jcardenasalturas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 4 4 0 8 4 7	3 1 7 4 2 6 8 2 3 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 1 0 0 1 0 4	9 3 1 9	2 0 0 5 0 5 1 0	4 7 6 2	7 1 1 2		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	7	4	8	5	2																				

47 - Régimen Simple de Tributación - SIM

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

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 CARDENAS ANGARITA JAVIER ERNESTO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141119819131

(415)7707212489984(8020) **000014111981913 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 4 3 7 6 4 7 9	7	Impuestos y Aduanas de Girardot	8

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 0 1 0 3 3 0	
77. No. Matrícula mercantil	0 1 0 7 9 3 7 4	
78. Departamento	1 1	
79. Ciudad/Municipio	4	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	%
83. Nacional público	%
84. Nacional privado	%
85. Extranjero	%
86. Extranjero público	%
87. Extranjero privado	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	1 0 1	2 0 2 4 0 2 2 0		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

MUNICIPIO DE GIRARDOT
Nit: 890680378-4
IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO, AVISOS Y TABLEROS
FORMULARIO DE REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA

MATRÍCULA
215665

INFORMACION GENERAL

RAZÓN SOCIAL **JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA**		NIT **| 7 | 4 | 3 | 7 | 6 | 4 | 7 | 9 |**	DV **-7**
DIRECCIÓN COMERCIAL PRINCIPAL **CALLE 19 N° 11-22 BARRIO SUCRE**		CIUDAD DIRECCIÓN COMERCIAL PRINCIPAL **CUNDINAMARCA-GIRARDOT**	
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN **CALLE 19 N° 11-22 BARRIO SUCRE**		CIUDAD DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN **CUNDINAMARCA-GIRARDOT**	
NOMBRE COMERCIAL **JAVER ERNESTO CARDENAS ANGARITA**			
TIPO DE PERSONA **NATURAL**	REGIMEN ICA **Simple Tributación**	GRAN CONTRIBUYENTE: **No**	AGENTE RETENEDOR: **No**
TELÉFONO/CELUALR **3174268230**	CORREO ELECTRÓNICO **jcardenasalturas@gmail.com**		

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PROPIETARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	OTROS NOMBRES
CARDENAS	**ANGARITA**	**JAVIER**	**ERNESTO**

FECHA DE INICIO	ESTADO DE LA MATRÍCULA	CIERRE	INSCRIPCION	ACTO DE CANCELACION
01/01/2023	**ACTIVO**		**19/01/2024**	

ACTIVIDADES ECONOMICAS REGISTRADAS

AÑO	CÓDIGO	ACTIVIDAD
2023	476	Comercio al por menor de artículos culturales y de entretenimiento, en establecimientos especializados
2023	852	Educación secundaria y de formación laboral
2023	855	Otros tipos de educación
2023	931	Actividades deportivas
2024	476	Comercio al por menor de artículos culturales y de entretenimiento, en establecimientos especializados
2024	852	Educación secundaria y de formación laboral
2024	855	Otros tipos de educación
2024	931	Actividades deportivas
2025	476	Comercio al por menor de artículos culturales y de entretenimiento, en establecimientos especializados
2025	852	Educación secundaria y de formación laboral
2025	855	Otros tipos de educación
2025	931	Actividades deportivas

La información aquí registrada será responsabilidad del contribuyente y en consecuencia debe corresponder a la realidad económica y legal. Por lo anterior cualquier falsedad o inexactitud en ella podría ser sancionada. Firma Contribuyente o Apoderado:	Sin perjuicio de las verificaciones que la Secretaria de Hacienda o Tesorería pueda adelantar. Firma Autorizada: MARIA ELENA LAGUNA

Assomet Asesores
En Seguridad y Salud en el Trabajo

NIT: 900599216-1

RESULTADOS

FECHA: 2025-01-21 **HORA:** 16:36:33

74376479

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PARA REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS



NOMBRE:	JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA	**DOCUMENTO:**	74376479	**EDAD:**	44.19 Años
DIRECCIÓN:	CL 19 # 11 - 20 SUCRE GIRARDOT	**TELÉFONO:**	3174268230	**F.Nacimiento:**	1980-11-17
EMPRESA:	JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA			**GENERO:**	M

CERTIFICACIÓN DE TAREA

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PARA REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS

ANALISIS: La certificación de las condiciones de salud para realizar trabajos en alturas, está reglamentada por las Resoluciones 2346 de 2007 y 4272 de 2021 del Ministerio de Trabajo y establece que todo trabajador que vaya a realizar es tipo de tareas se debe realizar un Examen Médico Ocupacional para certificar la conformidad con los requisitos establecidos.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD PARA REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS: **APTO**

OBSERVACIONES:

CONSIDERACIONES PARA LA EXPEDICIÓN DEL CONCEPTO DE APTITUD PARA REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS: Este tipo de trabajos están considerado como de alto riesgo para la seguridad y vida de los trabajadores que los realizan, por el riesgo de caídas. La evaluación médica se ciñe a lo establecido en las Resoluciones 4272 de 2021 del ministerio de trabajo, 2346 de 2007 y la 1918 del 2009 de los Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social y al Protocolo Médico propuesto por Colmédicos, para definir la aptitud en aspirantes a realizar trabajos en alturas. Esta certificación establece que las condiciones de salud del trabajador son adecuadas, con relación a las exigencias psicofísicas de la tarea.

Para su realización se tuvieron en cuenta:

1. Las respuestas dadas en el cuestionario de declaratoria de estado de salud, la cual fue revisada y ampliada por el Médico evaluador para descartar patologías de alto riesgo, tal como es la epilepsia.

2. La Audiometría, para valorar el estado de salud auditiva y establecer la capacidad auditiva para escuchar órdenes y advertencias.

3. Los resultados de los exámenes de Laboratorio Clínico, para evaluar el estado del metabolismo y su asociación con alteraciones del peso y otras, que puedan generar recomendaciones médicas, con el objeto de minimizar riesgos a la salud.

4. Las demás pruebas complementarias realizadas, para perfilar su condición de salud, con relación a los riesgos de la ocupación.

5. Un completo examen médico, que incluye un énfasis osteomuscular para descartar alteraciones de los arcos de movimiento articular, la fuerza o patologías que limiten su capacidad física y un exhaustivo examen del equilibrio, el cual incluye pruebas clínicas de equilibrio dinámico y estático.

Se certifica entonces la conformidad del cumplimiento de los requisitos establecidos para poder desempeñar la tarea sin riesgo para su salud ni la de terceros. Los resultados de las pruebas clínicas y de Laboratorio Clínico realizadas, están consignadas en la Historia Clínica Ocupacional y el trabajador evaluado ha sido informado de los resultados de esta evaluación y de cualquier condición que requiera un plan de manejo.

Se certifica entonces la conformidad del cumplimiento de los requisitos establecidos para poder desempeñar la tarea sin riesgo para su salud ni la de terceros.

Responsable: Sandra Marcela Pinzon Saavedra
Medica
Especialista en salud ocupacional
Fundacion Universitaria del Area Andina
RES. 25-0079 - 2018

Firma para identificación de usuario
JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA

Escanee el código si desea verificar datos

Assomet Asesores
En Seguridad y Salud en el Trabajo

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2025-01-21

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA	Documento:	CC 74376479
Fecha de nacimiento:	1980-11-17	Lugar de nacimiento:	DUITAMA (BOYACÁ)
Edad:	44 años	Identidad de Género:	Masculino
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	2
Dirección actual:	CL 19 # 11 - 20 SUCRE	Municipio:	FLANDES
Teléfono:	3174268230	Escolaridad:	Estudios_posgrado
Ocupación:	ENTRENADOR DE ALTURAS	EPS:	Salud Total
Responsable**:	RUTH ANGARITA (MADRE)	Teléfono:	3114232336
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



*** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: NO APLICA.
Optometría: Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual
Audiometría: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada: NO APLICA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA con documento de identificación No. 74376479 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de ENTRENADOR DE ALTURAS del sector económico Servicios

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1.Solicitar en su entidad de salud valoración de su alteración metabólica de los lípidos.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

RESULTADO DE EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Hemoleucograma: Dentro de valores límites normales; - Glucosa en suero: Dentro de valores límites normales; - Trigliceridos:alterado; - Colesterol total: Dentro de valores límites normales; - Colesterol de alta densidad (HDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de baja densidad (LDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de muy baja densidad (VLDL): Dentro de valores límites normales.

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES POR SISTEMA RESPIRATORIO: Al examen médico Ocupacional realizado se hizo una revisión clínica del sistema respiratorio, buscando patologías o secuelas evidentes de estas, que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades propias de su trabajo habitual, sin encontrar signos patológicos en el momento.

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES NEUROLOGICAS: NO presenta trastorno neurológico de origen común, se considera que no presenta restricciones para su desempeño laboral.

ÉNFASIS EN EL EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE LA PIEL Y LAS FANERAS: El examen de la piel y faneras realizado es normal. No se evidencian condiciones dermatológicas activas o secuelas de ellas, de importancia ocupacional. No hay signos de dermatitis activa, condiciones infecciosa o por hongos, o de condición alérgica que pueda generar un riesgo ocupacional.

RESULTADO DE EVALUACIÓN PSICOMETRICA LABORAL: De acuerdo con las respuestas dadas por el trabajador en el test de habilidad mental, emocional y lógica se considera que tiene la capacidad de resolver razonamiento lógico, numérico y la capacidad educativa.
CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CARDIOVASCULAR FRAMINGHAM: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como RIESGO BAJO.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

Sandra Marcela Pinzon Saavedra
Medica
Especialista en salud ocupacional
Fundacion Universitaria del Area Andina
RES. 25-0079 del 24 de Enero de 2018

Firma para identificación de usuario
JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA
Documento: 74376479

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Assomet Asesores
En Seguridad y Salud en el Trabajo

EXAMEN DE OPTOMETRIA No. 74376479

Fecha: 2025-01-21

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

1. INFORMACIÓN GENERAL



Empresa Usuaria:	JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA	Documento:	74376479
Fecha de nacimiento:	1980-11-17	Lugar de nacimiento:	DUITAMA (BOYACÁ)
Edad:	44 años	Género:	Masculino
Dirección actual:	CL 19 # 11 - 20 SUCRE	Municipio:	
Teléfono:	3174268230	Escolaridad:	Secundaria_completa
Ocupación:	ENTRENADOR DE ALTURAS	EPS:	Salud Total
Responsable:	RUTH ANGARITA (MADRE)	Teléfono:	3114232336
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		

INFORMACIÓN OCUPACIONAL DEL PUESTO DE TRABAJO (Perfil del cargo)
ENTRENADOR DE ALTURAS

2. ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES - FAMILIARES DE IMPORTANCIA VISUAL Y OCULAR (P=Positivo, N=Negativo)

	Per.-Fam.			Per.-Fam.			Per.-Fam.			Per.-Fam.	
1. Congénitos	N	N	4. Musculares	N	N	7. Autoinmunes	N	N	10. Cáncer	N	N
2. Quirurgicos	N	N	5. Tóxicos o alérgicos	N	N	8. Cardiovasculares	N	N	11. Tiroides	N	N
3. Traumáticos	N	N	6. Dermatológicos	N	N	9. Metabólicos	N	N	12. Otros	N	N

Antecedentes patológicos personales: No refiere antecedentes patológicos personales.
No refiere antecedentes patológicos familiares.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES - OCULARES Y VISUALES (P=Positivo, N=Negativo)

1. Congénitos	N	5. Patologías de los párpados	N	9. Patologías del iris	N	13. Patologías musculares	N
2. Quirúrgicos	N	6. Patologías de la conjuntiva	N	10. Patologías del cristalino	N	14. Patologías de la visión	N
3. Traumáticos	N	7. Patologías de la córnea	N	11. Patologías de la retina	N	15. Glaucoma	N
4. Infecciosas	N	8. Patologías cámara anterior	N	12. Patologías aparato lagrimal	N	16. Otras Patologías	N

Ampliación de antecedentes patológicos oculares y visuales: No refiere ningún antecedente de importancia de patología ocular o visual.

ANTECEDENTES PERSONALES SOBRE EL USO DE LENTES

Usa actualmente lentes?	No	Desde qué edad usa lentes?	0
Tipo de lentes		Frecuencia de uso	
Último cambio de lentes?		Trae los lentes al exámen?	No aplica

3. ANTECEDENTES DE EXPOSICION OCUPACIONAL DE IMPORTANCIA VISUAL

Ocupación(Ocup)-Factores de riesgo(Fr)-Tiempo de Exposición(Te)-Protección ocular(PO)
No refiere ningún antecedente de exposición ocupacional de importancia visual

4. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS OCUPACIONALES

Area afectada (AA) - Tipo de lesión (TL) - Tiempo en años (TO) - Secuelas (Sec)

No refiere ningún antecedente patológico ocupacional.

5. REVISION DE SINTOMATOLOGIA OCULAR O VISUAL ACTUAL

No refiere ninguna sintomatología de enfermedad ocular o visual actualmente.
.

6. EVALUACION DE LA VISION Y LOS OJOS

	VISIÓN LEJANA				VISIÓN CERCANA			
	Sin lentes	Con lentes	Agujero estenopeico		Sin lentes	Con lentes	Agujero estenopeico
Ojo derecho	20/20			Ojo derecho	0.50 m		
Ojo izquierdo	20/20			Ojo izquierdo	0.50 m		
Ambos ojos	20/20		No aplica	Ambos ojos	0.50 m		No aplica

Ampliación de hallazgos
La agudeza visual para cerca y lejos (monocular y binocularmente) está dentro de parámetros normales.

EXAMEN FISICO DE LOS OJOS Y ANEXOS (N=Normal, A=Anormal)

Cejas	N	Conjuntiva tarsal	N	Pupilas	N	Papila óptica	N
Pestañas	N	Conjuntiva bulbar	N	Cristalino	N	Mácula	N
Párpados	N	Córnea	N	Humor vitreo	N	Vasos sanguíneos	N
Aparato lagrimal	N	Cámara anterior	N	Retina	N	Coroides y Esclera	N
Órbita	N	Iris	N				

Ampliación de hallazgos:
El examen físico de los ojos está dentro de parámetros normales.

LENSOMETRIA

	Esfera	Cilindro	Eje	Ampliación de hallazgos
Ojo derecho				no usa rx.
Ojo izquierdo				
ADICION				

EXAMEN DEL PARALELISMO Y LA MOTILIDAD OCULAR (N=Normal, A=Anormal)

Reflejo de Hirschberg sin lentes	N	Cover test visión lejana sin lentes	N	Ducciones ojo derecho	N
Reflejo de Hirschberg con lentes	N	Cover test visión lejana con lentes	N	Ducciones ojo izquierdo	N
Versiones ojo derecho	N	Cover test visión cercana sin lentes	N	Punto próximo de convergencia con objeto real	N
Punto próximo de convergencia con luz	N	Cover test visión cercana con lentes	N	Versiones ojo izquierdo	N

Ampliación de hallazgos:
Las pruebas realizadas para evaluar el paralelismo, la motilidad ocular y la convergencia son normales.

QUERATOMETRIA

Ojo derecho: / X 0 grados
Ojo izquierdo: / X 0 grados

Anotaciones acerca de los resultados:

REFRACCION

Tipo de retinoscopia realizada: Estática

	Esfera	Cilindro	Eje	Agudeza visual
Ojo derecho	Neutro			20/20
Ojo izquierdo	Neutro			20/20

SUBJETIVO

	Esfera	Cilindro	Eje	Agudeza visual
Ojo derecho	Neutro			20/20
Ojo izquierdo	Neutro			20/20

Visión cromática: Policromacia Normal
Estereopsis: 40 seg/arco

Ampliación de hallazgos:

7. CORRECCION OPTICA RECOMENDADA

	Esfera	Cilindro	Eje	AVL	AVC
Ojo derecho	Neutro			20/20	0.50 m
Ojo izquierdo	Neutro			20/20	0.50 m
Adición					

- Distancia pupilar:
- Distancia nasopupilar ojo derecho:
- Distancia nasopupilar ojo izquierdo:
- Altura bifocal:
- Filtro/Tratamiento:
- Material de los lentes:
- Uso recomendado de los lentes:
- Tipo de lentes recomendado:
- Remisiï¿½n a la EPS:
- Control en la fecha: 0000-00-00 (AAAA-MM-DD)

8. DIAGNOSTICOS

Z010 - Exámen de ojos y de la visión

9. CONCLUSIONES DEL EXAMEN OPTOMETRICO

Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual

10. RECOMENDACIONES

Cuando trabaje con pantallas de video terminales, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones: Parpadee cada 5 segundos o cada vez que lo recuerde; Aproximadamente cada 20 minutos de trabajo con el computador dirija su mirada a un punto lejano (6 metros); Cada 3 horas de trabajo en computador, cierre los ojos suavemente e imagine una visión panorámica, como el mar, durante un minuto; Sitúese siempre a por lo menos 40 cms. de la pantalla de videoterminal y evite reflejos molestos; Procure que el puesto de trabajo tenga adecuadas condiciones de iluminación, acorde con las exigencias del oficio.

11. OBSERVACIONES FINALES

-Estado visual y ocular entre los parámetros normales.



Diego Fernando Medina Contreras
Optometra
Universidad de la Salle
Registro 1055



Firma para identificación de usuario
JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA
Documento: 74376479

Escanee el código si desea verificar datos

Impreso por: angelly.ortiz
Fecha: 2025-01-21 Hora: 17:12

Assomet Asesores
En Seguridad y Salud en el Trabajo

EXAMEN DE AUDIOMETRIA DIGITAL No. 74376479

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA	Fecha:	2025-01-21
Nombre:	JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA	Documento:	74376479
Edad:	44 años	Género:	Masculino
Ocupación:	ENTRENADOR DE ALTURAS	Teléfono:	3174268230
Nivel de ruido en el puesto de trabajo:	Desconocido		



2. ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES (P=Positivo, N=Negativo)

Acufenos	N	Diabetes	N	Otitis media	N	Hipertensión arterial	N
Adenoidectomía	N	Epilepsia	N	Otorrea	N	Reumatológicos	N
Alergias	N	Labio y paladar hendido	N	Ototóxicos	N	Sordera familiar	N
Amigadalitis	N	Mareos	N	Patología infecciosa	N	Tabaquismo	N
Amigdalectomía	N	Meningitis	N	Patología viral	N	Vertigos	N
Cirugías de oido	N	Otalgia	N	Trauma craneo encefálico	N	Otros	N

Observaciones: No refiere patologías personales de importancia audiológica.

3. EXPOSICION AL RUIDO NO INDUSTRIAL

Uso de moto Diario,

4. EXPOSICION OCUPACIONAL AL RUIDO

Ocupación(Ocup)-Tiempo de exposición(Te)-Protección auditiva(PA)

Ocup: entrenador de trabajo en alturas - Te: 17 años aprox - Fr: Diariamente - PA: Ninguna

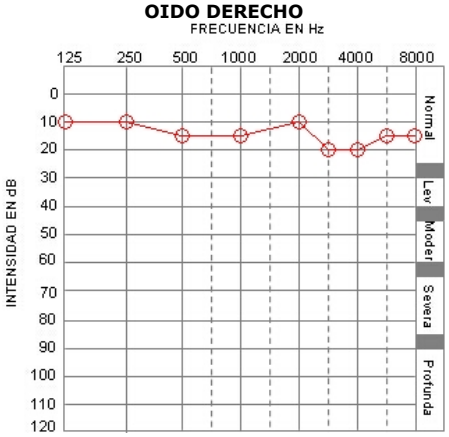
5. EVALUACIÓN DEL OIDO (N=Normal, A=Anormal)

Pabellón	N	Conductos	N	Tímpanos	N	Lóbulos	N

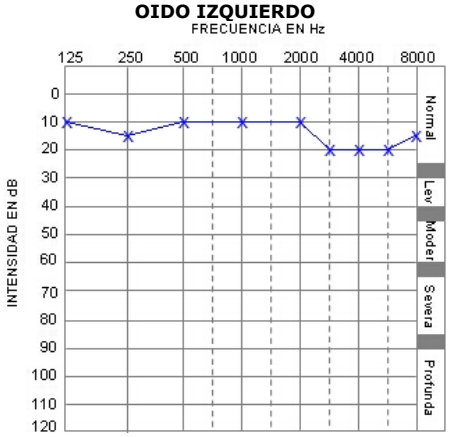
Ampliación de hallazgos: El examen de los oidos es normal y no se evidencian patologÃas.

6. AUDIOMETRIA TONAL

OIDO DERECHO



OIDO IZQUIERDO



	PROMEDIO (Frec. 500-1k-2k-3k)	CLASIFICACION ELI	INTERPRETACION
Oído derecho:	15	A	Normal excelente
Oído izquierdo:	13	A	Normal excelente

CLASIFICACION S.A.L.:	A	Normal
PRESBIACUSIA:	14 dB	

7. CONCEPTO AUDIOLOGICO

Audición normal bilateral.

8. RECOMENDACIONES

Realizar control de acuerdo al programa de vigilancia epidemiológica de la empresa.

9. OBSERVACIONES FINALES

Comparando la audiometría actual con la realizada el (2023-07-17_) en la sede de _assomet asesores__ se concluye audición estable.

Maria Julieth Aragon Garzon
Fonoaudiologa
Universidad Manuela Beltran

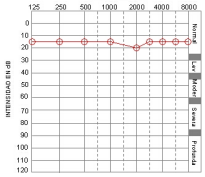
Firma para identificación de usuario
JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA
Documento: 74376479

Escanee el código si desea verificar datos

ANEXO: RESULTADOS DE AUDIOMETRIAS ANTERIORES Vs ULTIMA AUDIOMETRIA

A continuación se presentan los audiogramas de evaluaciones anteriores que reposan en nuestro sistema para este usuario, con las fechas de realización y dos tablas con los resultados obtenidos en cada una de las frecuencias de prueba, así como el cambio en decibeles con la audiometría actual. Esto de acuerdo a lo establecido en el GATISO del Ministerio de la Protección Social, permite hacer el seguimiento de la variabilidad en cada una de las frecuencias.

OIDO DERECHO

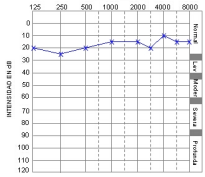


Audiometría realizada en **2023-07-17**								
Frec.	250	500	1K	2K	3K	4K	6K	8K
VA	15	15	15	20	15	15	15	15
VO	0	0	0	0	0	0		

Variación en dB con audiometría actual

Frec.	250	500	1K	2K	3K	4K	6K	8K
VA	5	0	0	10	-5	-5	0	0
VO	0	0	0	0	0	0		

OIDO IZQUIERDO



Audiometría realizada en **2023-07-17**								
Frec.	250	500	1K	2K	3K	4K	6K	8K
VA	25	20	15	15	20	10	15	15
VO	0	0	0	0	0	0		

Variación en dB con audiometría actual

Frec.	250	500	1K	2K	3K	4K	6K	8K
VA	10	10	5	5	0	-10	-5	0
VO	0	0	0	0	0	0		

Carrera 7A No.20-10 Consultorio 205 Barrio Granada - Girardot **PBX: 888 98 42**
www.assomet.com contacto@assomet.com

Impreso por: angelly.ortiz
Fecha: 2025-01-21 Hora: 17:12

Assomet Asesores
En Seguridad y Salud en el Trabajo

NIT: 900599216-1

RESULTADOS

FECHA: 2025-01-21 **HORA:** 07:43:54

74376479

GLUCOSA EN SUERO

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



NOMBRE:	JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA	**DOCUMENTO:**	74376479	**EDAD:**	44.19 Años
DIRECCIÓN:	CL 19 # 11 - 20 SUCRE GIRARDOT	**TELÉFONO:**	3174268230	**F.Nacimiento:**	1980-11-17
EMPRESA:	JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA			**GENERO:**	M

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
GLICEMIA SIMPLE	95,4 mg/dL	70 - 110

Responsable: Consuelo Vanegas Barrios

Firma para identificación de usuario
JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA

Escanee el código si desea verificar datos

Carrera 7A No.20-10 Consultorio 205 Barrio Granada - Girardot **PBX: 888 98 42**
www.assomet.com contacto@assomet.com

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA

Assomet Asesores
En Seguridad y Salud en el Trabajo

NIT: 900599216-1

RESULTADOS

FECHA: 2025-01-21 **HORA:** 07:43:54

74376479

PERFIL LIPIDICO

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



NOMBRE:	JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA	**DOCUMENTO:**	74376479	**EDAD:**	44.19 Años
DIRECCIÓN:	CL 19 # 11 - 20 SUCRE GIRARDOT	**TELÉFONO:**	3174268230	**F.Nacimiento:**	1980-11-17
EMPRESA:	JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA			**GENERO:**	M

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
TRIGLICERIDOS	*222,4 mg/dL	45 - 150
COLESTEROL HDL	*65,06 mg/dL	35 - 65
COLESTEROL TOTAL	*205,4 mg/dL	120 - 200
COLESTEROL LDL	95,86 mg/dL	0 - 100
VLDL	*44,48 mg/dL	2 - 30

Observaciones: NOTA: SUERO LIGERAMENTE LIPEMICO

Responsable: Consuelo Vanegas Barrios

Firma para identificación de usuario
JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA

Escanee el código si desea verificar datos

Assomet Asesores
En Seguridad y Salud en el Trabajo

NIT: 900599216-1

RESULTADOS

FECHA: 2025-01-21 **HORA:** 07:43:54

74376479

HEMOLEUCOGRAMA (M)

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



NOMBRE:	JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA	**DOCUMENTO:**	74376479	**EDAD:**	44.19 Años
DIRECCIÓN:	CL 19 # 11 - 20 SUCRE GIRARDOT	**TELÉFONO:**	3174268230	**F.Nacimiento:**	1980-11-17
EMPRESA:	JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA			**GENERO:**	M

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
RECUENTO DE LEUCOCITOS	6,3	4,23 - 9,07
RECUENTO DE ERITROCITOS	5,92	4,63 - 6,08
HEMOGLOBINA	16,9	13,7 - 17,5
HEMATOCRITO	50,11	40,1 - 51
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84,62	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA (MCH)	28,5	26 - 30
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA (MCHC)	33,7	31 - 37
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATICO	230	150 - 450
LINFOCITOS %	41,6 %	21,8 - 53,1
MIXTAS %	*8,8 %	3 - 8
NEUTROFILOS %	49,6 %	34 - 67,9
LINFOCITOS	2,6	1,32 - 3,57
MIXTAS	0,6	0,3 - 0,82
NEUTROFILOS	3,1	1,78 - 5,38
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. -CV	12	11,6 - 14,4
RDW - SD	39,3	35,1 - 43,9
PDW	10.40	

Responsable: Consuelo Vanegas Barrios

Firma para identificación de usuario
JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA

Escanee el código si desea verificar datos

Hace constar:

Que el Sr(a) JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 74376479 realizó el día 13/02/2025 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:

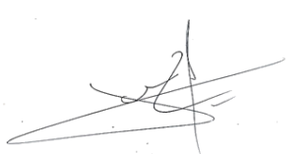
Yo JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 74376479 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

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) JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 74376479 el día 13/02/2025 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

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, **JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA** identificado con **CC** No. **74376479**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 01/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 03/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 23/12/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 4

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): 202501012464840.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 13 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

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **74.376.479**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Febrero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

GIRARDOT, Febrero 18 de 2025

Señor:
CARDENAS ANGARITA JAVIER ERNESTO
CC. 74376479
CL 5 BIS 2A 12 - 3117560
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 Abril 5 de 2006. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
CARDENAS ANGARITA JAVIER ERNESTO	74376479	C	Abr-5-2006	425	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
CARDENAS ROJAS ABBY MARIANA	1075630892	R	Feb-5-2024	52	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			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
FRANJA SOLUCIONES OCUPACIONALES S A S	74376479	Dependiente	CERRADO
GESTIONES EMPRESARIALES BOYACA SAS	74376479	Dependiente	CERRADO
INGENIERIA Y SERVICIOS JV SAS	74376479	Dependiente	CERRADO
CARLOS DE LA PAZ RAMOS	74376479	Dependiente	CERRADO
FRANJA SOLUCIONES OCUPACIONALES S A S	74376479	Dependiente	CERRADO
FRANJA SOLUCIONES OCUPACIONALES S A S	74376479	Dependiente	CERRADO
JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA	74376479	Independiente Voluntario al Sistema de Riesgos Lab	VIGENTE
JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA	74376479	Trabajador Independiente	CERRADO
JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA	74376479	Trabajador Independiente	CERRADO
SENA	74376479	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES	74376479	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES	74376479	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD DE LOS ANDES	74376479	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,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA Identificado con CC 74376479

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina AVENIDA 26, con las siguientes características:

Cuenta de Ahorros

Número:	24012507199
Fecha de apertura:	7 de Julio de 2005
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Jueves, 13 de Febrero de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
IBAGUE	**IBAGUE**	**25**	**25-44-101198353**	**0**

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
01	**02**	**2025**	**03**	**02**	**2025**	**00:00**	**23**	**04**	**2026**	**23:59**	**EMISION ORIGINAL**

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	CARDENAS ANGARITA, JAVIER ERNESTO		**CC: 74.376.479**
DIRECCIÓN: CALLE 27 A 33 -40 AP 401 ACEVEDO	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3174268230

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - CENTRO DE TECNOLOGIA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL DE GIRARDOT		**NIT: 899.999.034-1**
DIRECCIÓN: KR 10 NRO. 30 - 04	CIUDAD: GIRARDOT, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	8310808

ADICIONAL:

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:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. CO1.PCCNTR.7374162 CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TECNICO EN EL AREA DE AVANZADO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y AFINES ENCARGADO DE DISEÑAR, IMPLEMENTAR Y EVALUAR ACTIVIDADES QUE SE INCLUIRAN EN LOS PROCESOS DE PLANEACION, EJECUCION, EVALUACION Y MEJORA CONTINUA EN EL DESARROLLO DE LA FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA REGULAR PRESENCIAL, EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL DEL CENTRO DE LA TECNOLOGIA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD EMPRESARIAL DE GIRARDOT DE LA REGIONAL CUNDINAMARCA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	**03/02/2025**	**23/04/2026**	**$4,890,813.40**

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******23,797.00	$ *******8,000.00	$ *******6,041.00	$ **********37,839.00	$ ********4,890,813.40	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
FRANCY LUZ CABEZAS MORENO	999236	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 4C NO. 33 - 08 - TELEFONO: 2701040 - IBAGUE

25-44-101198353

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN
FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
NO. _____SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS

EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA

CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL

EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

PARA CONSTANCIA DE LO EXPUESTO, Y EN SEÑAL DE ASENTIMIENTO Y COMPROMISO CON TODO LO AQUÍ PACTADO SE FIRMA EN _____A LOS _____( ) DÍAS DEL MES DE _____DEL AÑO _____.

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 28 de Febrero de 2025

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

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:

T.I	**1072110500**	**GABRIEL ERNESTO CARDENAS DONCEL**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

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,



FIRMA

Nombre: JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA

C.C. 74.376.479



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.072.110.500
CARDENAS DONCEL
APELLIDOS
GABRIEL ERNESTO
NOMBRES

gabriel cárdenas
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 03-DIC-2015
GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
03-DIC-2033
FECHA DE VENCIMIENTO
B-
G S RH
M
SEXO
22-JUL-2024 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO
INDICE DERECHO

P-1510900-01455764-M-1072110500-20240728 0141143322A 1 8512341037



JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA
NIT 74.376.479-7
Calle 19 N° 11-20 B/ Sucre
Tel: 3117560337
Girardot - Colombia
jcardenasalturas@gmail.com
www.javiercardenas.co



Factura Electronica de Venta
No. JC 2686

Señores	Servicio Nacional de Aprendizaje		
NIT	899.999.034-1	**Teléfono**	3144288780
Dirección	Calle 57 No. 8-69	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	13/02/2025, 16:11
Expedición	13/02/2025, 16:11
Vencimiento	13/02/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	Prestación de Servicios	1.00	3,986,243.00	3,986,243.00	0.00	3,986,243.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Tres millones novecientos ochenta y seis mil doscientos cuarenta y tres pesos m/cte

Total Bruto	3,986,243.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	3,986,243.00

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Transferencia $ 3,986,243.00

Observaciones:
PERTENECIENTE AL RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN
Favor abstenerse de practicar retención en la fuente.
Por favor consignar a la cuenta de Ahorros N° 24012507199 del banco Caja Social a nombre de Javier Ernesto Cárdenas Angarita.
Muy amablemente solicitamos enviar comprobante de pago al realizar el mismo al correo jcardenasalturas@gmail.com

Orden de compra: -

Orden de entrega: - **Fecha:**

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764084752041 aprobado en 20241205 prefijo JC desde el número 2576 al 10000 Vigencia: 6 Meses**
Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8551 Formación para el trabajo Tarifa 8X1000
CUFE: a918806bce87fa8cd14281151703d15908d082a6e36fdc11a5749b4839b936863e7eced72db8c9fba52db2e1ab75cee3

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML