FORMATO PARA PAGO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES

ANTIOQUIA
CENTRO DE LA INNOVACION, LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN

Código Regional	5
Código Centro	9503
Fecha elaboración	31/102020
VERSION	1,2 ene-20

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos del contratista	GONZALEZ CARDENAS DAVID	**C.C**	1110492611	**IP/Nº de contacto**	2762255
Correo electrónico contratista	davidgc_08@hotmail.com				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta sus servicios excluidos de IVA?**	SI
Banco al cual consignar:	Bancolombia	**Tipo de cta**	de ahorros	**Nº Cuenta**	71860165397
Ingresos en el 2019 superaron $47.978.000	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2020 superan los $ 117.503.100**			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1931851			**Nº Compromiso SIIF**	168020			
Valor Total del Ctto	$ 7.074.946	**N Pago**		**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.074.946	1		**Del**	22/10/2020	**Al**	31/10/2020	**$ 1.263.383**
Nuevo Saldo del contrato	$ 5.811.563	Comisiones						**$ 0**

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.263.383	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383º	0,000 %
Ingresos por comisiones	$ 0	Retención en la Fuente del periodo	$ 0
Ingresos otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.263.383**	Menos, Retefuente otros ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

Nº Planilla PILA, o, No. Radicación pago SS	**SEPTIEMBRE**	**0**		Valor Base retención en la fuente	839.486	TARIFA
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	**APORTES DEL MES ANTERIOR**	Valor Base retención en la fuente ICA		
Ingreso Base de Cotización IBC	**OCTUBRE**	$ 505.353	$ -	Valor base IVA	0.00	0,000%
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 63.169	$ -	IVA (si es régimen responsable)	0.00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 80.857	$ -	Menos Retención en la Fuente	$ 0	0,000 %
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -		Menos retención IVA	0.00	15%
POSITIVA	1	0,522%		Reteica	10.107	0,8%
Aportes voluntarios a Fondos de Pensiones Obligatorias		$ -		Estamp. Politec. Col. J.I.C (Antioquia)	5.054	0,4%
Aporte voluntario a cuentas AFC y AVC		$ -		Otras Retenciones	0.00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0.00	0,000%
Intereses Préstamo de Vivienda				Otras Retenciones	0.00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Otras Retenciones	0.00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Otras Retenciones	0.00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Otras Retenciones	0.00	0,000%
Dependientes hasta	$1.139.424	$ -		Otras Retenciones	0.00	0,000%
Salud hasta	$569.712	$ -		Descuentos de libranza (Si tiene)	0	
Renta Excenta 25%	$8.545.680	$ 279.839		Descuentos de embargo (Si tiene)	$ 0	
Retención en la Fuente Contingente		$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 1.248.223**	

UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS VEINTIDOS PESOS

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO INFORME DE ACTIVIDADES QUE REPOSA EN EL EXPEDIENTE DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES NO. 1931851 PRESTAR SERVICIOS PRESONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA PRESENCIAL Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL EN EL ÁREA GESTIÓN Y DESARROLLO EMPRESARIAL, EN EL CENTRO DE LA INNOVACIÓN LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN.

PARA LOS EFECTOS LEGALES DECLARO, 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, correspondientes a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; **3**. Pertenezco a la categoría descrita en la casilla "Clasificación P.N."; **4**. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

GONZALEZ CARDENAS DAVID
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 medio de la planilla relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago
El Supervisor

LUIS UBEIMAR VALENCIA AGUDELO

Coordinador Académico

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

JORGE ANTONIO LONDOÑO
SUBDIRECTOR DE CENTRO

ID. DEL PROCESO
1110492611_1020

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **DAVID GONZALEZ CARDENAS** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1110492611** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1110492611
NOMBRES Y APELLIDOS	DAVID GONZALEZ CARDENAS
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/07/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	13
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	13

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **19/10/2020**

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 **DAVID GONZALEZ CARDENAS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1110492611,** se encuentra afiliado/a desde **01/04/2020** 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 19 de octubre de 2020.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

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

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que DAVID GONZALES CARDENAS, con Cédula Ciudadanía No. 1110492611 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 22/10/2020, para el contrato registrado con fecha desde 22/10/2020 y fecha hasta 30/12/2020, su estado actual de afiliación es ACTIVO y riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha hasta indicada en el presente certificado, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202001020268093.

Dada en Bogotá, a los 26 días del mes de octubre de 2020

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14512968637

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 0 4 9 2 6 1 1	0	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 0 4 9 2 6 1 1	2 0 0 8 0 1 1 6

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	CARDENAS	DAVID	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal: BRR BELEN RINCON URB RIO DE JANEIRO CL 2 B 81 A 310 TO 1 AP 801

42. Correo electrónico: davidgc_08@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 5 0 0 0 1	4 8 9 6 4 8 5	3 2 0 2 5 6 8 5 3 2

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 05 - 20

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 19-10-2020 04:55:50PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICL SUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5100924769

PÓLIZA No: 510 - 47 - 994000012811 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: RIONEGRO | COD. AGENCIA: 510 | RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION | TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
22	10	2020	22	10	2020

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: DAVID GONZALEZ CARDENAS | IDENTIFICACIÓN: CC 1110.492.611

DIRECCIÓN: CL 2 B 81 A 310 AP 801 | CIUDAD: MEDELLÍN, ANTIOQUIA | TELÉFONO: 3202568532

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL ANTIOQUIA | IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1

BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL ANTIOQUIA | IDENTIFICACIÓN: NIT 899.999.034-1

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	22/10/2020	16/04/2021	707,494.60

BENEFICIARIOS
NIT 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL ANTIOQUIA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. CO1.PCCNTR.1931851, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA PRESENCIAL Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL EN EL AREA GESTION Y DESARROLLO EMPRESARIAL, EN EL CENTRO DE LA INNOVACIÓN LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *******707,494.60	$ ***********28,000	$*****9,000.00	$ ********7,030	$ ***********44,030

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
MARIO DE JESUS VALENCIA CARDONA	3514	100.00			

Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a consultar la autenticidad de su póliza ingresando a la página www.solidaria.com.co servicios en línea, opción consulte su póliza de cumplimiento.

FIRMA ASEGURADOR

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

CBD92075060DF57959

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2159 DIC/13 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Certificado Bancario

Domingo, 18 de Octubre de 2020

Señores
SENA CENTRO DE LA INNOVACIÓN, LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DAVID GONZALEZ CARDENAS identificado(a) con CC 1110492611, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	71860165397	2016/05/23	CXC PENDIENTES

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Juan Camilo Moreno.
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos
Bancolombia

I.P.S. SALUD OCUPACIONAL REGIONAL SORE S.A.S.
NIT. 900.421.821-1 / RÉGIMEN COMÚN
AV. FERROCARRIL No. 41-46 Tels.: 2647277
2701329 / Cel.: 310-8713746 Ibagué, Tolima
saludocupacionalsore@yahoo.com / www.soresaludocupacional.com

Resolución Secretaría de Salud del Tolima No 2984 del 27 de Oct. 2010

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Nombre de la Empresa		Empresa en Misión		
PACIENTE PARTICULAR				
NIT	**Dirección Empresa**	**Teléfono Empresa**	**Ciudad**	
730001			Ibagué	

INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres	Documento de Identidad	Edad	Género
GONZALEZ CARDENAS DAVID	CC 1110492611	31 AÑOS	MASCULINO

Lugar de Nacimiento	Lugar de Residencia	Estado Civil
Ibagué	Ibagué	UNION LIBRE

Teléfono Fijo	Dirección	Celular
3214669275	ARKANIZA I	3214669275

Correo Electrónico
DAVIDGC_08@HOTMAIL.COM

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha
INSTRUCTOR	2020-10-19

Lugar de realización examen	Ibagué

EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR - INGRESO
Concepto
CUMPLE PARA EL CARGO
Motivo

ANEXO EXAMENES COMPLEMENTARIOS	
VALORACION COMPLEMENTARIA (AUDIOMETRIA)	
Control Auditivo En 1 Año/	
Uso De Protección Auditiva/	
Reposo Auditivo Extralaboral/	
VALORACION COMPLEMENTARIA (OPTOMETRIA Y/O VISIOMETRIA)	
Optometria/	
CONDUCTAS (OCUPACIONALES PREVENTIVAS)	
Se Indica Hábitos Saludables De Vida (Dieta Baja En Sal Y, Azúcar) Realizar Actividades Deportivas Y Controles Preventivos Con Su Médico./	
CONDUCTAS - GENERALES (ocupacion laboral)	
Ninguna/	
MEDICAS PERSONALES	
Bajar De Peso, Se Indica Hábitos Saludables De Vida, Realizar Actividades Deportivas Y Recreativas, Se Fomenta Hábitos Saludables De Trabajo. Alimentación Balanceada./	
Se Informa Asistir O Continuar En Controles Preventivos De Su Perfil Lipidico Por El Medico Lider De Su Eps De Promoción Y Prevención De La Salud Y Seguir Indicaciones Medicas./	
OTRAS RECOMENDACIONES	
No Se Realiza Espirometria Por Contingencia Covid 19- Paciente A Quien Se Le Realiza Diligenciamiento De Cuestionario Sobre Estado De Salud, Anamnesis, Examen Fisico, No Encontrandose Sintomatologia O Signos Relacionados Con El Covid-19. No Se Realiza Prueba De Laboratorio Para Detectar Covid-19. Se Hacen Recomendaciones De Autocuidado, Uso Obligatorio De Epi, Lavado De Manos Cada Dos Horas, Uso Responsable De Medios De Transporte, Distanciamiento Social, Consultar A La Eps En Caso De Signos De Alarma./	
VALORACION COMPLEMENTARIA (PSICOLOGIA)	
Normal/	
CLASIFICACION GATISO OSTEOMUSCULAR	
EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS:	OSTEOMUSCULAR
INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO:	BIOMECANICO
REMISION Y CONTROLES POR SU EPS:	MEDICINA GENERAL
ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL:	NO

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) examenes(es) estan completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILÁNCIA EPIDEMIOLOGICO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.

Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 2346 del 2007 Art 10 y Resolución 1111 del 2017 al ítem 3.1.4),y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.

Según lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009,la resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos.Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.

TRIANA RICO JEANNETE
39695881
R.M. 3371 S.S.T. RES. S.O. N° 4636/97

FIRMA DEL TRABAJADOR

La informacion incluida en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clinica ocupacional.

LINA MARCELA FERREIRA GUERRERO
PSICOLOGA
ESPECIALISTA DE GERENCIA DE RECURSOSHUMANOS Y D O.
ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

I. DATOS PERSONALES

Nombre: DAVID GONZALEZ CARDENAS CC 1.110.412.611
Empresa: SENA
Cargo: INSTRUCTOR
Nivel de Estudio: UNIVERSITARIO
Instrumentos aplicados: Valanti y Evaluación Neurocognitiva Integral para adultos
Examinador: Lina Marcela Ferreira Guerrero

EVALUACIÒN NEUROCOGNITIVA
FECHA DE ADMINISTRACIÒN 19-10-2020 PRUEBAS ADMINISTRADAS: Atención, Memoria, Gnosis, Praxias, Lenguaje y Pensamiento

ATENCIÒN
PRODUCCIÒN DEL PACIENTE: Realiza correctamente la tarea.
PUNTAJE: 0(Cero) ALTERACIÓN: Inexistente EJECUCIÓN DE FUNCIÓN: Normal

MEMORIA
PRODUCCION DEL PACIENTE: Dos figuras erradas respetando forma y tamaño sin dificultades. En caso de fallar en una figura corrige espontáneamente o con facilitación del examinador.
PUNTAJE : 0 (Cero) ALTERACIÓN : Inexistente EJECUCIÓN DE LA FUNCIÓN: Normal

GNOSIAS
PRODUCCION DEL PACIENTE: Reconoce correctamente los estímulos en tiempo y forma.
PUNTAJE : 0 (Cero) ALTERACIÓN : Inexistente EJECUCIÓN DE LA FUNCIÓN: Normal

PRAXIAS
PRODUCCIÒN DEL PACIENTE: Movimientos correctos y adecuados a los solicitados, en tiempo y forma.
PUNTAJE : 0 (Cero) ALTERACIÓN : Inexistente EJECUCIÓN DE LA FUNCIÓN: Normal

LENGUAJE
PRODUCCIÒN DEL PACIENTE: Realiza correctamente la tarea en tiempo y forma.
PUNTAJE: 0(Cero) ALTERACIÓN: Inexistente EJECUCIÓN DE LA FUNCIÓN: Normal

PENSAMIENTO
PRODUCCIÒN DEL PACIENTE: Respuestas adecuadas del tipo de pensamiento lógico- Abstracta
PUNTAJE: 0 (Cero) ALTERACIÓN: Inexistente EJECUCIÓN DE LA FUNCIÓN: Normal

INFORME NEUROCOGNITIVO FINAL: SE PUEDE CONCLUIR DE LAS PRUEBAS REALIZADAS QUE EL SR. DAVID GONZALEZ CARDENAS NO PRESENTA ALTERACIONES. NIEGA USAR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

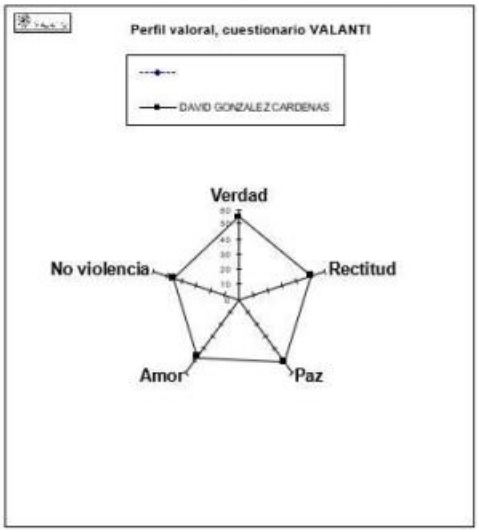
DAVID GONZALEZ CARDENAS
APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO DE INSTRUCTOR

LINA MARCELA FERREIRA GUERRERO
PSICOLOGA
ESPECIALISTA DE GERENCIA DE RECURSOSHUMANOS Y D O.
ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

Nombre:	DAVID GONZALEZ C
Edad:	31 Sexo M
Cargo:	INSTRUCTOR
Estudios:	UNIVERSIDAD

1	1	2	19-oct-20
2	2	1	
3	2	1	
4	3	0	
5	1	2	
6	1	2	
7	2	1	
8	1	2	
9	1	2	
10	3	0	
11	2	1	
12	2	1	
13	2	1	
14	2	1	
15	2	1	
16	2	1	
17	2	1	
18	3	0	
19	2	1	
20	2	1	
21	2	1	
22	0	3	
23	1	2	
24	3	0	
25	2	1	
26	2	1	
27	2	1	
28	3	0	
29	2	1	
30	2	1	

Valor	Verdad	Rectitud	Paz	Amor	No violencia
Promedio Hermar nacional or, 1997 (n=730)	15,65	21,95	17,35	16,60	23,22
Desviación Standar Hermar nacional or, 1997 (n=730)	4,79	4,44	6,61	5,41	7,19
Puntaje director	18	21	18	15	18
GONZALEZ CARDENAS	55	50	51	47	46
Interpretación del puntaje obtenido	Promedio Alto	Promedio	Promedio	Promedio	Promedio
	*****	****	****	****	****
Distancia con la Organización	55	50	51	47	46



LINA MARCELA FERREIRA GUERRERO
PSICOLOGA
ESPECIALISTA DE GERENCIA DE RECURSOSHUMANOS Y D O.
ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

El área intelectual (Valor VERDAD) es la más importante para DAVID GONZALEZ CARDENAS . El área menos importante es la espiritual (Valor NO VIOLENCIA).

Valora la verdad un poco más que el resto de la gente. Resalta la parte intelectual de sus valores, dándole buena prioridad a cualidades como veracidad, raciocinio, curiosidad y honestidad intelectual.

El valor rectitud recibe una calificación dentro de lo esperado. La parte física de sus valores se muestra equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como compromiso, confiabilidad, deber, cumplir metas, respeto, responsabilidad y sacrificio.

La valoración de la paz está dentro de la norma de la población. La parte emocional de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como calma, concentración, paciencia, reflexión, satisfacción, y silencio interior.

El valor amor le impacta dentro de la norma del grupo. La parte intuitiva de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como amabilidad, amistad, ayuda, apoyo, compartir, compasión, cuidado, perdón, simpatía y tolerancia.

El valor no violencia está dentro de lo normal. La parte espiritual de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como amor universal, aprecio por las demás culturas y creencias, hermandad, justicia social y unidad humana.

DAVID GONZALEZ CARDENAS
APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO DE INSTRUCTOR



LINA MARCELA FERREIRA GUERRERO
Psicóloga Especialista en Gerencia de Recursos Humanos y Desarrollo Organizacional
Especialista en Gerencia en Seguridad y Salud en el trabajo LICENCIA 07/NOV/2017 REGISTRO 3261 SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL REGISTRO N° 3668 T.P.: 100197

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL

Un compromiso de Todos.

HACE CONSTAR:

Que el Sr(a) DAVID GONZALEZ CARDENAS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1110492611 realizó el día 18/02/2018 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.

Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo - Secretaría General - SENA

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

Activar
Ve a Config

Archivo | C:/Users/David%20Gonzalez/Desktop/DOCUMENTOS%20NUEVOS%20ACTUALES/SEGUNDO%20ARCHIVO/Utimi%20reisibo%20de%20pago...

1 de 1

Lectura en voz alta | Dibujar | Resaltar | Borrar

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1110492611
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAVID GONZALEZ CARDENAS GONZALEZ CARDENAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	URB ARKANIZA 1 CRA 1 68-70	TELÉFONO:	2774769
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4355482489**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO	2020
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2020/10/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992289148

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.500	$ 0	$ 140.500
SUBTOTALES:										**$ 140.500**	**$ 0**	**$ 140.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800
SUBTOTALES:													**$ 109.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 109.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.600	$ 4.600	$ 0	$ 0	$ 4.600
SUBTOTALES:									**$ 4.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1110492611	GONZALEZ CARDENAS DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 877.803				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 877.803	$ 140.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140.500

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

Nº	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803	111049261	$ 4.600

PARAFISCALES

Nº	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 254.900**

Planilla Pagada

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Escribe aquí para buscar

ESP 11:19 AM 10/30/2020