SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO NACIONAL TEXTIL-ANTIOQUIA
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**5**
Código Centro	**920610**
Fecha Elaboración	**26 de Febrero de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**76301-971923**
No. de documento	**4283**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EDWIN ENRIQUE PEREZ CARVAJAL	**C.C.**	71.386.586	**IP/Nº de contacto**	43717
Correo electrónico contratista:	eeperez@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		10322218923	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los $ 119´806.000**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2206014/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**4921**	
Valor Total del Contrato	$ 40.410.795	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 40.410.795	**1**	**Del**	**02/02/2021**	**Al**	**28/02/2021**	**$ 3.732.207,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 36.678.588		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACIÓN EN LA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA TÉCNICA PARA EL CENTRO TEXTIL Y DE GESTIÓN INDUSTRIAL

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.732.207		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.732.207**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.479.955**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**19804252**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.492.883	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 186.700	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 238.900	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.800	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 826.652	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.479.955,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.306.607,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	14.929,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.717.278,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS DIECISIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO INFORME DE ACTIVIDADES QUE REPOSA EN EL EXPEDIENTE DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES No. 2206014 DE 2021 SE DIO CUMPLIMIENTO AL SIGUIENTE OBJETO CONTRACTUAL:PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACIÓN EN LA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA TÉCNICA PARA EL TEXTIL Y DE GESTIÓN INDUSTRIAL

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

EDWIN ENRIQUE PEREZ CARVAJAL
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,

GUILLERMO LEON PELAEZ HENAO
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

OLGA LUCIA LOPERA LOPERA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA NRO. 19804252 Tipo I 2021 01

ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	71386586	EDWIN PEREZ CARVAJAL	ÚNICO	0	0	2021-01	2021-01	19804252		PRIVADA	I	14-23	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
cra 49a 77 15	ITAGUI	360	ANTIOQUIA	5	8873040	3105251314	edwinpc@misena.edu.co	8299	0	1	2021-02-08	2021-02-18

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS010	800088702	113600	0	0	0	0	0	113600	0	0	0	113600	0	0	0	0	113600	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
230201	800229739	145400	0	0	0	0	0	0	145400	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-23	860011153	4800	0	0	0	4800	0	0	4800	0	0	0	4800

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	0	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	0

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	145400
SALUD	113600
RIESGOS LABORALES	4800
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	263800

PAGADO

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 **EDWIN ENRIQUE PEREZ CARVAJAL** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **71386586** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 71386586
NOMBRES Y APELLIDOS	EDWIN ENRIQUE PEREZ CARVAJAL
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	01/09/2019
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	433
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	43

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **09/02/2021**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PEREZ CARVAJAL EDWIN ENRIQUE** identificado(a) con **CC** número **71.386.586** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de agosto de 2002 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 09 de febrero de 2021.

Cordialmente,



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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

202102092103

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

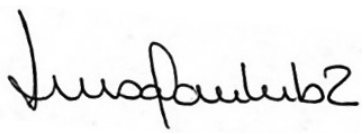
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor EDWIN ENRIQUE PEREZ CARVAJAL, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 71.386.586, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/02/2021 y fecha fin de contrato 16/12/2021 con riesgo 1.

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

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101012251409.

Esta certificación se expide a los 09 días del mes de Febrero de 2021.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Hace constar:

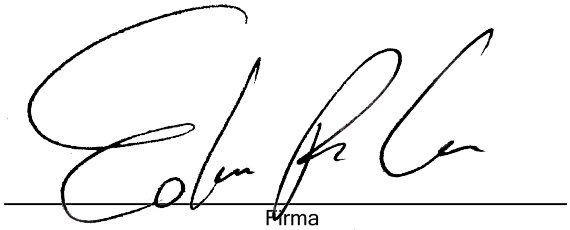
Que el Sr(a) EDWIN ENRIQUE PEREZ CARVAJAL Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71386586 realizó el día 09/02/2021 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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 EDWIN ENRIQUE PEREZ CARVAJAL Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71386586 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.



Firma

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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14740257060

(415)7707212489984(8020) 000001474025706 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 1 3 8 6 5 8 6	9	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	71386586	2000 03 31

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	CARVAJAL	EDWIN	ENRIQUE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
EDWIN ENRIQUE PÉREZ CARVAJAL	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Itagui 3 6 0

41. Dirección principal: CR 49 A 77 15

42. Correo electrónico: edwinpc@misena.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 5 7	8 8 7 3 0 4 0	3 1 2 6 6 9 4 0 5 6

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 4 3	2003 01 10	8 5 4 2	2013 01 01		9 5 1 1	4 7 4 1	3 1 2 1	

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										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 02 - 09 / 21 : 40: 34

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 PEREZ CARVAJAL EDWIN ENRIQUE
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

Certificado Bancario

Viernes, 22 de Enero de 2021

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que EDWIN ENRIQUE PEREZ CARVAJAL identificado(a) con CC 71386586, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	10322218923	2002/08/13	ACTIVA

*** 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.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Es el momento de todos Bancolombia

SYNLAB

RESULTADOS DE EXÁMENES

Paciente:	**EDWIN ENRIQUE, PEREZ CARVAJAL**			Orden de Trabajo:	**01231713**
Identificación:	**71386586**	Historia Clínica:	71386586	Fecha de Recepción:	23/01/2020 08:59:22 a. m.
Sexo/Edad:	Masculino / 37 A	Teléfono:		Fecha de Impresión:	23/01/2020 01:52:42 p. m.
Médico:				Lugar de Entrega:	
Servicio:	Laboratorio Remitente			Nr. Cama:	
Empresa:	BOTERO SANIN S.A.S.			Num Biopsia:	
Sucursal:	SEDE CIUDAD DEL RIO			Prioridad:	Urgencias

Análisis		Resultado	V/Referencia
Interpretación (Guias ATP III del NCEP):			
Valor óptimo: Menor de 100 mg/dL			
Rango cercano a lo óptimo: 100 mg/dL - 129 mg/dL			
Limite normal alto:	*130 mg/dL - 159 mg/dL*		
Valor elevado:	*160 mg/dL - 189 mg/dL*		
Limite muy alto:	*Mayor o igual a 190 mg/dL*		

Estos valores de referencia deben ser analizados individualmente y dependen de otros factores de riesgo.

Tatiana Vélez S

Responsable: TATIANA PATRICIA VELEZ SOTO 23/01/2020 10:08:18 a. m.
Cargo: BACTERIOLOGA PROCESOS REG 85-236-2013

GLICEMIA		91 mg/dL	70 - 100 mg/dL

Técnica: Colorimétrica

Valores en ayunas entre 100 mg/dL - 125 mg/dL son indicativos de Pre-Diabetes
Valores iguales o mayores a 126, se debe confirmar Diabetes Mellitus.
Valores de referencia según criterios ADA 2015 (Diab.Care Vol 38, s1-s93).

Tatiana Vélez S

Responsable: TATIANA PATRICIA VELEZ SOTO 23/01/2020 10:08:18 a. m.
Cargo: BACTERIOLOGA PROCESOS REG 85-236-2013

TRIGLICERIDOS	*	221 mg/dL		50 - 150 mg/dL

Técnica: Colorimétrica

SYNLAB

RESULTADOS
DE EXÁMENES

Paciente:	**EDWIN ENRIQUE, PEREZ CARVAJAL**			Orden de Trabajo:	**01231713**
Identificación:	**71386586**	Historia Clínica:	71386586	Fecha de Recepción:	23/01/2020 08:59:22 a. m.
Sexo/Edad:	Masculino / 37 A	Teléfono:		Fecha de Impresión:	23/01/2020 01:52:42 p. m.
Médico:				Lugar de Entrega:	
Servicio:	Laboratorio Remitente			Nr. Cama:	
Empresa:	BOTERO SANIN S.A.S.			Num Biopsia:	
Sucursal:	SEDE CIUDAD DEL RIO			Prioridad:	Urgencias

Análisis		Resultado	V/Referencia
Interpretación (Guias ATP III del NCEP):			
Limite normal alto: 150-199 mg/dL			
Limite alto: 200-499 mg/dL			
Limite muy alto: Mayor de 500 mg/dL			

Los valores de referencia deben correlacionarse con factores de riesgo que su médico analiza individualmente.

Tatiana Vélez S

Responsable: TATIANA PATRICIA VELEZ SOTO 23/01/2020 10:08:18 a. m.
Cargo: BACTERIOLOGA PROCESOS REG 85-236-2013

HEMOGRAMA(Hb,Hto,ROJOS,BLANCOS PLAQUETAS ETC)

Técnica: Citometría de Flujo e Impedanciometría

Estudio Eritrocitario			
Recuento de eritocitos	*	5.6 mill/mm3	4.06 - 4.69 mill/mm3
Hemoglobina		16 g/dl	11.7 - 16 g/dl
Hematocrito		53 %	37.7 - 53.7 %
PVC (Promedio de Volumen Corpuscular)		91.4 fL	79 - 101 fL
PHC (Promedio de Hemoglobina Corpuscular)		31 pg	26 - 35 pg
PCHC (Promedio de Concentración de Hemoglobina Corpuscular)		33.9 g/dL	31 - 37 g/dL
Ancho de distribución eritroide		11.7 %	11.5 - 14.5 %

Responsable: LINDA VANESSA PANIAGUA GIRALDO 23/01/2020 09:59:46 a. m.
Cargo: BACTERIOLOGA REG 1128482985

Velocidad de sedimentación globular (Automatizada)	*	22 mm	0 - 15 mm

Técnica: fotometría capilar

SYNLAB

RESULTADOS DE EXÁMENES

Paciente:	**EDWIN ENRIQUE, PEREZ CARVAJAL**			Orden de Trabajo:	**01231713**
Identificación:	**71386586**	Historia Clínica:	71386586	Fecha de Recepción:	23/01/2020 08:59:22 a. m.
Sexo/Edad:	Masculino / 37 A	Teléfono:		Fecha de Impresión:	23/01/2020 01:52:42 p. m.
Médico:				Lugar de Entrega:	
Servicio:	Laboratorio Remitente			Nr. Cama:	
Empresa:	BOTERO SANIN S.A.S.			Num Biopsia:	
Sucursal:	SEDE CIUDAD DEL RIO			Prioridad:	Urgencias

Responsable: PAOLA CRISTINA BERNAL SANCHEZ 23/01/2020 11:36:39 a. m.
Cargo: BACTERIOLOGO S-0603

Análisis		Resultado	V/Referencia
Morfología eritrocitaria		Normal	
Técnica: Citrometría de Flujo			
Estudio Leucocitario			
Recuento de Leucocitos		6406 cels/mm3	3700 - 10100 cels/mm3
Recuento diferencial (Relativo)			
Polimorfo nucleares neutrofilios		65.6 %	39.3 - 73.7 %
Linfocitos		24.6 %	18 - 46.3 %
Monocitos		6.7 %	0 - 10 %
Polimorfo nucleares eosinofilios		2 %	0 - 7 %
Polimorfo nucleares basofilos		0.85 %	0 - 1 %
Recuento diferencial (Absoluto)			
Polimorfo nucleares neutrofilios		4202.3 cels/uL	1630 - 6960 cels/uL
Linfocitos		1568.69 cels/uL	1090 - 2990 cels/uL
Monocitos		429.2 cels/uL	300 - 900 cels/uL
Polimorfo nucleares eosinofilios		128.1 cels/uL	0 - 500 cels/uL
Polimorfo nucleares basófilos		54.5 cels/uL	0 - 200 cels/uL
Morfología leucocitaria		Normal	
Técnica: Citometría de flujo			
Estudio Plaquetario			
Recuento de plaquetas		216 *10^3/mm3	150 - 450 *10^3/mm3
Volumen plaquetario medio	*	10.3 fL	4.5 - 10 fL
Morfología plaquetaria		Normal	

SYNLAB

RESULTADOS DE EXÁMENES

Paciente:	**EDWIN ENRIQUE, PEREZ CARVAJAL**			Orden de Trabajo:	**01231713**
Identificación:	**71386586**	Historia Clínica:	71386586	Fecha de Recepción:	23/01/2020 08:59:22 a. m.
Sexo/Edad:	Masculino / 37 A	Teléfono:		Fecha de Impresión:	23/01/2020 01:52:42 p. m.
Médico:				Lugar de Entrega:	
Servicio:	Laboratorio Remitente			Nr. Cama:	
Empresa:	BOTERO SANIN S.A.S.			Num Biopsia:	
Sucursal:	SEDE CIUDAD DEL RIO			Prioridad:	Urgencias

Análisis	Resultado	V/Referencia
Técnica: Citometría de flujo		

Responsable: LINDA VANESSA PANIAGUA GIRALDO 23/01/2020 09:59:46 a. m.
Cargo: BACTERIOLOGA REG 1128482985

POLICLINICO SUR

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL



Fecha Historia Ocupacional	2020-01-23	Empresa	PARTICULAR
Actividad Economica		Profesional	EDWIN ALBERTOCALLE VILLA
Identificación	71386586	Tipo Consulta	Ingreso
Nombres	EDWIN ENRIQUE	Apellidos	PEREZ CARVAJAL
Edad	37		

INFORMACION GENERAL2

Fecha Nacimiento	1982-03-28	Hijos	1
Estado Civil	Separado	Cargo	INSTRUCTOR
Telefono	0	Celular	3105251314
ARL	POSITIVA	EPS	EPS SURA

EXAMENES

Visiometria	No Realizado
Optometria	Realizado
Espirometria	No Realizado
Audiometria	No Realizado
Otros Examenes	ENFASIS OSTEOMUSCULAR- CARDIOVASCULAR- HEMOGRAMA- PERFIL LIPIDICO- GLUCOSA
Concepto Medico	Apto para el cargo

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS PARA LA EMPRESA

Es deber de los empleadores acatar las recomendaciones contenidas en este dictamen, realizar exámenes médicos periódicos a los trabajadores con el fin de hacer seguimiento a su estado de salud, capacitar habitualmente al personalen temas de salud ocupacional, mantener un ambiente laboral que propenda por la salud física y mental de sus empleados, vigilar que las actividades laborales se desempeñen en forma adecuada y siguiendo el protocolo establecido, abolir o controlar los riesgos ocupacionales que sean detectados y cumplir a cabalidad con lo consagrado en la legislación colombiana en materia de salud y seguridad en el trabajo, en especial lo estipulado en el artículo 2 de la resolución 2400 de 1979, el artículo 21 del decreto 1295 de 1994 y el artículo8 del decreto 1443 de 2014.

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS PARA EL PACIENTE Y/O RECOMENDACIONES GENERALES EN ENFERMEDAD COMUN

Es responsabilidad de los trabajadores seguir las recomendaciones sobre su estado de salud emitidas por el médico durante la consulta, notificar a su empleador sobre cualquier condición anómala en su trabajo que eventualmente pueda poner en riesgo la integridad suya o la de otro empleado, informar si padece alguna condición de salud específica que le impida de alguna forma desarrollar normalmente las labores habituales para las que fue contratado, usar correctamente y cuidar los implementos de trabajo y los elementos de protección personal que le sean asignados y cumplir con las consignas del reglamento de higiene y seguridad ocupacional de su empresa.

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS PARA EL PACIENTE

HABITOS DE VIDA SALUDABLE, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA REGULARMENTE 150 MINUTOS SEMANA, HIGIENE POSTURAL, DIETA BALANCEDA Y BAJA EN GRASAS, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS,USO DE EPP.ACATAR LAS RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. REDUCCION DE PESO- CONTINUAR USO DE ANTEOJOS.

ASPECTO JURIDICO SOBRE CONSULTA MEDICA OCUPACIONAL DE INGRESO/PERIODICA/RETIRO

Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social reglamenta la practica de las evaluaciones médicas de control periódico con el objeto de monitorear la exposición a los factores de riesgo ocupacional e identificar posibles alteraciones temporales, permanentes o agravamiento del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por el medio ambiente de trabajo, y para detectar precozmente enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE INGRESO del aspirante. De acuerdo con la Resolucion 1918 del 5 de Junio del 2009 la Historia Clínica Ocupacional esta sometida a reserva profesional y queda bajo la guarda y custodia de PROSALCO, el trabajador podra obtener una copia de la misma cuando lo requiera.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Certifico que he comprendido el proposito, los benficios, las limitaciones y riesgos de la HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL. También certifico que he discutido con la persona que me ha brindado la asesoria, el procedimiento mediante el cual recibiré mis resultados y que estoy de acuerdo con el proceso. Entiendo que la realización de estas pruebas es voluntaria y que puedo retirar mi consetimiento en cualquier momento antes de que sea realizado el examen. Certifico que no he omitido información acerca de mi estado de salud, todo es veridico y puede ser confirmado, además que fui informado de las medidas que se tomarán para proteger la confiabilidad de mis resultados

Firma Profesional

Firma Paciente

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
MEDELLIN, 03 DE FEBRERO DE 2021	2877445–5		13511767
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
GESTION SEGURA LTDA AGENCIA DE SEGUROS	13830	2599	01213511767

TOMADOR

CEDULA	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
71386586	EDWIN ENRIQUE PEREZ CARVAJAL		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CALLE DEL MEDIO		SANTA ROSA DE OSOS	4442800

GARANTIZADO

CEDULA	Nombres y Apellidos
71386586	EDWIN ENRIQUE PEREZ CARVAJAL

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8999990341	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02–FEB–2021	02–ABR–2022	4.041.080,00	40.000,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
02–FEB–2021	02–ABR–2022	424	02–FEB–2021	02–ABR–2022	$40.000	$7.600	$47.600

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
RECIBO DE POLIZA NUEVA LEGALIZADO	$4.041.080	$12.123	$4.041.080,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

103 – NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2599	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
13830	GESTION SEGURA LTDA AGENCIA DE SEGUROS	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100,00	40.000

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 – 18	P	05	F–01–12–084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 – 18	NT–P	5	N–01–012–011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Prestacion de servicios
NRO. DE CONTRATO CO1.PCCNTR.2206014.
–
OBJETO:
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACIÓN EN LA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA TÉCNICA PARA EL CENTRO TEXTIL Y DE GESTIÓN INDUSTRIAL

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA