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 TEXTIL Y DE GESTION INDUSTRIAL - ANTIOQUIA - SERVICIOS A LA FORMACION PROFESION
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	**08819-706865**
No. de documento	**6100**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	WILLIAM ALEXANDER CARDENAS VALENCIA	**C.C.**	98.625.303	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	wacardenas@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		29220479038	
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:	2213023/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**13821**	
Valor Total del Contrato	$ 39.606.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 39.606.000	**1**	**Del**	**03/02/2021**	**Al**	**28/02/2021**	**$ 3.646.267,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 35.959.733		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ATENDER LOS PROGRAMAS DE LA RED TECNOLÓGICA DE PRODUCCIÓN INDUSTRIAL EN FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL PARA EL CENTRO TEXTIL Y DE GESTIÓN INDUSTRIAL

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.646.267		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	**$ 3.646.267**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.149.380**		**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	----------	**1035235262**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.458.507	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 182.400	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 233.400	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 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	$ 364.627	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 716.460	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.149.380,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.230.467,00	
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	14.585,00	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	**$ 3.631.682,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Cumplir a cabalidad el objeto del contrato en los programas y niveles de formación y lugares que el SENA le indique.
Prestar los servicios con seriedad, responsabilidad, profesionalidad, eficiencia, oportunidad y calidad.
Verificar mensualmente la “Diagramación de horarios y disponibilidad” a través del rol de “instructor” en SOFIAPLUS.
Generar trimestralmente los reportes de juicios evaluativos de cada ficha para garantizar el correcto registro de la información en SO
Realizar y comunicar el reporte mensual de aprendices listos para certificar al área de Administración Educativa del centro
Coadyuvar en las actividades de implementación, mantenimiento y evaluación del sistema PREVIOS a realizar por el Centro de Formación d
Impartir formación profesional en el área de trabajo seguro 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 diligenciados.

WILLIAM ALEXANDER CARDENAS VALENCIA
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,

MARIO AUGUSTO TABORDA OSORIO
INSTRUCTOR G09

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-02-11, 08:34:31 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1035235262

Periodo Cotización: enero de 2021 **Periodo Servicio:** enero de 2021

PAGADO 11/02/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILLIAM ALEXANDER CARDENAS VALENCIA		
Documento	CC98625303	**Dirección**	CR 63B #73 SUR - 126 URBANIZACIONCAPELLA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3122519479
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	LA ESTRELLA	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 98625303	WILLIAM ALEXANDER CARDENAS VALENCIA	03	00																	0	30	30	0	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 2.032.000	$ 325.200	(EPS010) EPS SURA	$ 2.032.000	$ 254.000	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 579.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 2.032.000	$ 2.032.000	$ 0	$ 0	$ 325.200	$ 254.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 579.200	$ 0	$ 579.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14679190889

(415)7707212489984(8020) 000001467919088 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 8 6 2 5 3 0 3	6	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	9 8 6 2 5 3 0 3	1 9 9 4 0 2 0 7

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Itagui 3 6 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CARDENAS	VALENCIA	WILLIAM	ALEXANDER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	La Estrella 3 8 0

41. Dirección principal
CR 63 B 73 SUR 126 AP 702

42. Correo electrónico williamcardenasseguridad@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

Obligados 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 61. Fecha 2020 - 01 - 22

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 CARDENAS VALENCIA WILLIAM ALEXANDER
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado Bancario

Miércoles, 10 de Febrero de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que WILLIAM ALEXANDER CARDENAS VALENCIA identificado(a) con CC 98625303, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	29220479038	2004/12/21	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.

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

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de todos Bancolombia

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

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza	Documento
RIONEGRO, 04 DE FEBRERO DE 2021	2878735-0	13513279

Intermediario	Código	Oficina	Referencia de Pago
JHON JAIRO POSADA MERINO	8631	016	01213513279

TOMADOR

CEDULA	Razón Social y/o Nombres y Apellidos
98625303	WILLIAM ALEXANDER CARDENAS VALENCIA

Dirección	Ciudad	Teléfono
CR 63 B # 73 SUR 126 APTO 702	LA ESTRELLA	6130006

GARANTIZADO

CEDULA	Nombres y Apellidos
98625303	WILLIAM ALEXANDER CARDENAS VALENCIA

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8999990341	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	02-FEB-2021	16-ABR-2022	3.960.600,00	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	16-ABR-2022	438	02-FEB-2021	16-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
POLIZA NUEVA	$3.960.600	$11.882	$3.960.600,00

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	016	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
8631	JHON JAIRO POSADA MERINO	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	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	26/04/2017	13 – 18	NT-P	5	N-01-012-011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Prestacion de servicios Profesionales
NRO. DE CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.2213023 DE 2021.

OBJETO:
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ATENDER LOS PROGRAMAS DE LA RED TECNOLÓGICA DE PRODUCCIÓN INDUSTRIAL EN FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL PARA EL CENTRO TEXTIL Y DE GESTIÓN INDUSTRIAL.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DOCUMENTO PROTEGIDO ELECTRONICAMENTE BAJO EL CODIGO: 4732268328

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 51 AV GALAN # 56 - 139 OF 1
RIONEGRO

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

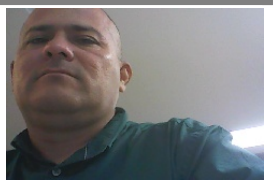
– CLIENTE –

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890 903 407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMUN

www.suramericana.com

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



CONSULTORES EN SALUD OCUPACIONAL CINCO S.A.
NIT: 800229209-9

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
Certificado de aptitud: 98625303-52589

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha y Lugar:	22/08/2019 - MEDELLIN	**Tipo de Examen:**	INGRESO
Paciente:	WILLIAM ALEXANDER CARDENAS VALENCIA	**Identificación:**	98625303
Género	MASCULINO **Edad:** 44	**Teléfono**	**Móvil:** 3122519479
Fecha Nacimiento:	26/07/1975	**Cargo:**	INDEPENDIENTE
Estado Civil:	CASADO(A)	**EPS:**	SUSALUD - COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A.
Dirección	CRA 63 B N 73 SUR 126 INT 702 LA ESTRELLA	**ARL:**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
Escolaridad:	UNIVERSITARIO	**AFP:**	COLPENSIONES
Empresa	PARTICULAR -		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

AUDIOMETRIA	1. CONTROL ANUAL, 2. PAUTAS DE CUIDADO AUDITIVO, 3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA EN EXPOSICIÓN A RUIDO
ESPIROMETRIA	REALIZAR ACTIVIDAD FISICA, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION RESPIRATORIA, CONTROL ANUAL.
VISIOMETRIA	SE RECOMIENDA USAR GAFAS DE CERCA // CONTROL ANUAL
MEDICINA OCUPACIONAL	USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICION EN EPS.
HEMOGRAMA IV	SE REALIZO
GLICEMIA	SE REALIZO
PERFIL LIPIDICO	SE REALIZO
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	SE REALIZO
BUN - (NITROGENO UREICO)	SE REALIZO

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

APTO PARA DESEMPEÑAR LA TAREA PROPUESTA

Observaciones:

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

VISUAL	USO DE LENTES O GAFAS DE CORRECCION VISUAL PERMANENTE EN JORNADA LABORAL, ACTUALIZAR FORMULA ANUALAMENTE, USO DE GAFAS DE PROTECCIÓN OCULAR EN AMBIENTE LABORAL SEGUN RECOMENDACIONES.	SVE
NUTRICIÓN	CONTROL DE PESO, CONTROL HABITOS DE VIDA SALUDABLE.	SVE

Información de Remisiones

OPTOMETRÍA	SOLICITAR VALORACIÓN EN SU ENTIDAD DE SALUD POR SU DEFECTO REFRACTIVO.
NUTRICION	SOLICITAR VALORACIÓN POR NUTRICIÓN EN SU ENTIDAD DE SALUD POR ALTERACIÓN DE SU PESO CORPORAL.

'CONSIDERACIONES JURIDICAS: La resolución 2346 de 11 de julio de 2007 y la resolución 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social reglamenta la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales, con el objeto de determinar las condiciones de salud física, mental, social y la existencia de restricciones del aspirante, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo, definidos por el empleador. Establece que la empresa sólo puede conocer EL CERTIFICADO MÉDICO DEL ASPIRANTE, el cual se le suministra según lo acordado, el usuario o empresa puede solicitar copia (medio magnético) de la historia clínica ocupacional si lo requiere. Establece también que le corresponde a la EPS del trabajador la guarda y custodia de los documentos de la historia ocupacional, Los documentos completos de la historia clínica ocupacional estarán bajo nuestra custodia acorde a lo que indican estás resoluciones.

Para determinar la aptitud para trabajos en altura y la conducta a seguir deben tenerse en cuenta LAS RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS DESCRITAS EN EL CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL, que evalúa en forma integral los hallazgos encontrados en el trabajador.
La IPS, se acoge a las disposiciones de la ley 1581 del 2012 y al derecho reglamentario 1377 del 2013 y se responsabiliza del tratamiento de protección de datos personales.

Declaro que la información que he suministrado al médico para el cumplimiento correcto de este examen, es verídica y me hago responsable de cualquier inexactitud u omisión en el suministro de ella.'

EFRAÍN BUTRÓN PALACIO
Médico Esp. en Medicina del Trabajo
Lic. Nº 54260 27-06-2016

EFRAIN GREGORIO BUTRON PALACIO 2016060054260
01-5985-86
Médico Especialista en Salud Laboral

WILLIAM ALEXANDER CARDENAS VALENCIA 98625303
Firma y cédula del Paciente

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Medellín, 26 de febrero de 2021

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 empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**1.001.235.530**	**JUAN PABLO CARDENAS GRAJALES**	**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: WILLIAM A. CARDENAS VALENCIA.

C.C. 98.625.303 DE Itagüí

Notaría Diecinueve del Círculo de Medellín

Dra. Beatriz E. Londoño de B.

Calle 31 A No. 75 - 21 Tels.: 341 43 28 - 341 44 12

LA SUSCRITA NOTARIA DIECINUEVE DEL CIRCULO DE MEDELLIN
CERTIFICA:

Que en el folio 33298679----------AYL.0254246------ del libro de Registro Civil de nacimientos, que se lleva en esta NOTARIA, aparece inscrita la partida correspondiente a JUAN PABLO CARDENAS GRAJALES. ---------- hecho ocurrido en MEDELLIN. el día 04 ---------- ( ) del mes de DICIEMBRE de 2002. ---------- ------- ----

hijo(a) de: ASENT GRAJALES ESTRADA y de WILLIAM ALEXANDER CARDENAS VALENCIA.

se destina para: EFECTOS CIVILES.

a petición del interesado: WILLIAM ALEXANDER CARDENAS VALENCIA.

NOTARIA 19 MEDELLIN
Olga Patricia Gómez Gómez
Notaria Encargada

Se expide esta copia conforme al Art. 115 del Decreto No. 1260 de 1970 DICIEMBRE 9 de 2002

Se expide en papel común de acuerdo con los numerales 4o. del Art. 13 y 37 del Art. 26 de la Ley 2a. de 1976.

ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE

MEDELLIN



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.001.235.530
CARDENAS GRAJALES
APELLIDOS

JUAN PABLO
NOMBRES

Juan Pablo Cardenas G.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-DIC-2002
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

04-DIC-2020
FECHA DE VENCIMIENTO

A+
G S RH

M
SEXO

11-ABR-2017 LA ESTRELLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-0116600-00908513-M-1001235530-20170601 0055576830A 1 2534393172