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 SANTANDER
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - INTEGRACION CON LA MEDIA-SANTANDER
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	**68**
Código Centro	**930910**
Fecha Elaboración	**18 de Febrero de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**72862-837213**
No. de documento	**10872**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DIANA YUBELY BERMUDEZ CEBALLOS	**C.C.**	24.586.441	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	dbermudezc@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 ?**	NO		
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	77827314326		
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:	2188346/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**13421**		
Valor Total del Contrato	$ 39.520.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 39.520.000	**1**	**Del**	**02/02/2021**	**Al**	**28/02/2021**	**$ 3.510.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 36.010.000		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CONTRATAR DE MANERA TEMPORAL LOS SERVICIOS DE PERSONA NATURAL COMO INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS DIFERENTES ÁREAS DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA CONFORME A LOS MODELOS DEL CSET-PLAZO 304 DIAS.V/M $3.900.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.510.000	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	**$ 3.510.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.332.350**	**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	----------	**48580476**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.404.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 175.500	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 224.700	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.400	$ 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	$ 777.450	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.332.350,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.109.800,00	
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	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	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	**$ 3.510.000,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Certifico que cumplí con el proceso de matriculas 2021asigandas en las fichas: 2255618,2256450, 2256451,2256931,2256939
Programación de fichas:2059739,2255618,2256450, 2256451,2256931,2256939

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.

DIANA YUBELY BERMUDEZ CEBALLOS
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,

MARTHA YOLANDA FLOREZ DULCEY
INSTRUCTOR G20

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

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	24586441	DIANA YUBELY BERMUDEZ CEBALLOS	Cra 28 # 16-75	3174636323	yubely21@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-01	2021-01	I	12/02/2021	48580476	$259.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS046	SALUD MIA EPS	900914254-1	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	259.000	259.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	24586441	DIANA YUBELY BERMUDEZ CEBALLOS		Cra 28 # 16-75	3174636323	yubely21@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-01	2021-01	I	12/02/2021	48580476	$259.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	24586441	BERMUDEZ CEBALLOS DIANA YUBELY	3	0			N							X										230201	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS046	908.526	113.600		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Hace constar:

Que el Sr(a) DIANA YUBELY BERMUDEZ CEBALLOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 24586441 realizó el día 16/02/2021 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 DIANA YUBELY BERMUDEZ CEBALLOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 24586441 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 -

Bucaramanga, 20 de Enero de 2021

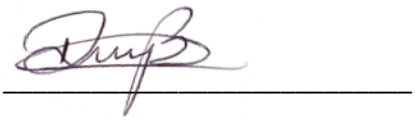
Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
La Ciudad

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

a. Durante el año gravable 2020, el 80% o más de mis ingresos brutos SI provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2020, el 80% o más de mis ingresos brutos NO provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2020, soy una persona natural que NO quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2020, soy una persona natural NO obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.500 UVT ($51.405.000)
e. Por el año gravable 2020, NO desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2020, NO presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Bucaramanga, a los treinta y un (20) días del mes de Enero de 2021.



Diana Yubely Bermúdez Ceballos

C.C. 24586441 de Calarcá.

Certificado Bancario

Jueves, 21 de Enero de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DIANA YUBELY BERMUDEZ CEBALLOS identificado(a) con CC 24586441, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	77827314326	2006/07/07	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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14666195746

(415)7707212489984(8020) 000001466619574 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2458644	17	Impuestos y Aduanas de Armenia 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 13	24586441	20011113

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Quindío 63	Calarca 130

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BERMUDEZ	CEBALLOS	DIANA	YUBELY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
DASA CAFE ART	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Quindío 63	Calarca 130

41. Dirección principal: CL 10 22 64 AP 305

42. Correo electrónico: yubely21@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3188343492	

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
8559	2016-10-03	8299	2016-10-03	5611			5320	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	49	50																								

49 - No responsable de IVA

50 - No responsable de Consumo restauran

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 2019 - 10 - 06

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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

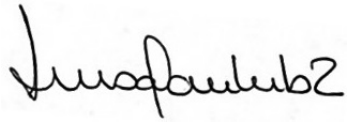
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que DIANA YUBELY BERMUDEZ CEBALLOS, con Cédula Ciudadanía No. 24586441 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034. Registra como trabajador INDEPENDIENTE con fecha de inicio de cobertura 31/01/2021, para el contrato registrado con fecha desde 29/01/2021 y fecha hasta 04/12/2021, 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): 202101011458169.

Dada en Bogotá, a los 30 días del mes de enero de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

Somos la Primera Mejor Empresa para Trabajar en América Latina — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar AMÉRICA LATINA 2020 — Categoría: Empresas nacionales con más de 500 colaboradores

Somos la Segunda Mejor Empresa para Trabajar en Colombia — Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar COLOMBIA 2019 — Categoría: Empresas con más de 500 colaboradores

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4650155676

PÓLIZA No: 465 - 47 - 994000002966 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **SEAS ASEGURANDOTE BUCARAMANGA CENTRO** COD. AGENCIA: 465 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	28	01	2021
FECHA DE IMPRESIÓN	28	01	2021

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE:: **DIANA YUBERLY BERMUDEZ** IDENTIFICACIÓN: CC **24.586.441**

DIRECCIÓN: CARRERA 26 37 32 CIUDAD: ARMENIA, QUINDIO TELÉFONO: 3104437588

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL SANTANDER** IDENTIFICACIÓN: NIT **899.999.034-1**

BENEFICIARIO: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL SANTANDER** 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	01/02/2021	04/04/2022	3,952,000.00

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

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.2188346 , DE FECHA 1 DE FEBRERO DEL 2021 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR DE MANERA TEMPORAL LOS SERVICIOS PERSONALES DE PERSONA NATURAL COMO INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN LAS DIFERENTES AREAS DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS DEL CSET EN EL PERIODO ACADÉMICO 2021.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****3,952,000.00	$ **********18,493	$*****9,000.00	$ ********5,224	$ **********32,717

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
BGA CONSULTORES DE SEGUROS LTDA	9633	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

(415)7701861000019(8020)000000000007000465015567

FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADE25780E0AF97858

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.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS

NIT. 800033723

CALLE 70 N 48 -56 3857980

INFORME MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

No CUENTA:102612

TIPO CERTIFICACION				
1. INGRESO [X]	2. PERIODICO [ ]	3. RETIRO [ ]	4. CONTROL [ ]	5. POST INCAPACIDAD [ ]
6. REUBICACION [ ]	7. CASO OCUPACIONAL [ ]	8. TRAB. EN ALTURAS [ ]	9. ESPACIOS CONFINADOS [ ]	10. MANIPULACION DE ALIMENTOS [ ]

DATOS DEL PACIENTE

FECHA: 30/01/2019	EMPRESA: SENA INSTRUCTORES - BARRANQUILLA	
NOMBRE: DIANA YUBELY BERMUDEZ CEBALLO	DOC. IDENTIDAD: CC 24586441	
CARGO: INSTRUCTORA	EDAD: 35 AÑOS	

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

1) LIPEMIA 2) EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO 3) OPTOMETRIA 4) AUDIOMETRIA 5) GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

EXAMEN DE INGRESO

CONCEPTO	SI	NO
1. EXISTEN RESTRICCIONES PARA LA OCUPACION	[ ]	[X]

CONCEPTOS GENERALES

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

1. VISUAL [ ]	2. AUDITIVO [ ]	3. RESPIRATORIO [ ]	4. CARDIOVASCULAR [ ]	5. PSICOSOCIAL [ ]	6. ERGONOMICO [ ]	7. OTROS [ ]

REMISIONES SI [ ] NO [X]	ARL SI [ ] NO [X]	EPS SI [ ] NO [X]

AP: TRASTORNO VISUAL CORREGID0 CON LENTES .SEGUIMIENTO EN EPS

SE INDICA HACER PAUSAS ACTIVAS , USAR EPP ,SE DAN PAUTAS SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

KAREN PARRA REDONDO
CC 22468926
MEDICO OCUPACIONAL
TP. 70263
RS. 3982

DIANA YUBELY BERMUDEZ CEBALLO
CC 24586441
DECLARO QUE TODOS LOS DATOS REGISTRADOS CORRESPONDEN A LA VERDAD



CAPTURA BIOMETRICA

SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS IPS
CALLE 70 No. 48-56
Barranquilla
3857980 Ex:112

Keystone View
Excellence in Vision Testing
www.keystoneview.com
(775)324-2799

30/01/2019

Test Results

Test Index: 17437
Fecha del Examen: 30/01/2019
Administró por: Admin

Nombre: DIANA BERMUDEZ CEBAL,
ID: 24586441

Nombre de Prueba: Universal Examen Adulto
Estándar de Visión : Estándar de Visión Defec

En el pasado, Examinía por: None
Anteojos/Lentes de Contacto: Astigmatismo
Problemas con Los Ojos: None

Nombre de Prueba	Lente	Día/Noche	Pasa/Falta	Resultado
Estereopsis	Lejana	Día	Normal	8 - Círculo
Visión de Color (Rojo/Verde)	Lejana	Día	Normal	Dos Correctos
Vision de Colores Azul/Violeta	Lejana	Día	Normal	Dos Correctos
Agudeza del Ojo Izquierdo	Lejana	Día	Anormal	20/50
Agudeza del Ojo Derecho	Lejana	Día	Anormal	No Responde
Agudeza Binocular	Lejana	Día	Anormal	20/50
Phoria (Coordinación de los Ojos)	Lejana	Día	Normal	Lateral:5, Vertical:5
Visión Periférica (Campo Horizont	Lejana	Día	Normal	LADO DERECHA:70, LADO IZQUIERDO:70
Agudeza Punta (B) - Izquierda	26"	Día	Normal	20/30
Agudeza Punta (B) - Derecha	26"	Día	Normal	20/30
Agudeza del Ojo Izquierdo	Cercana	Día	Anormal	20/70
Agudeza del Ojo Derecho	Cercana	Día	Anormal	20/70
Agudeza Binocular	Cercana	Día	Anormal	20/70
Phoria (Coordinación de los Ojos)	Cercana	Día	Normal	Lateral:5, Vertical:5

Conclusiones: Un mensaje con resultado ANORMAL indica que los ojos del examinado están por debajo de los estándares de visión saludables. El examinado debe de referirse a un especialista.

Notas:

Created by:

SERVICIOS MEDICOS

OLIMPUS IPS S.A.S

Nit. 800.033.723-0

Servicio en Salud Ocupacional

Nit. 800.033.723-0
Calle 70 No. 48 - 56 • Teléfonos: 368 8864 - 368 8865 - 368 7515
Fax: (95) 368 8865 • Barranquilla -Colombia

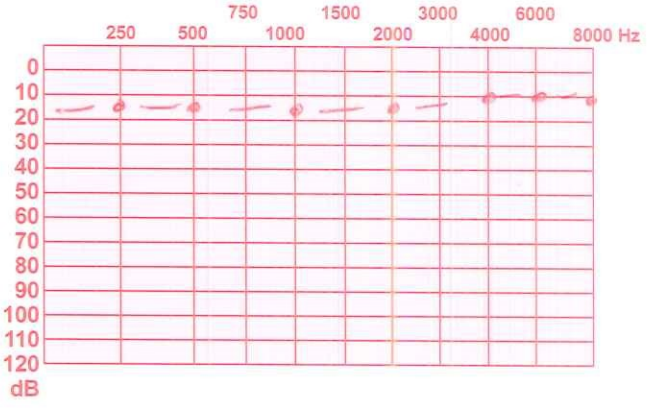
SERVICIO DE AUDIOLOGIA I.P.S.

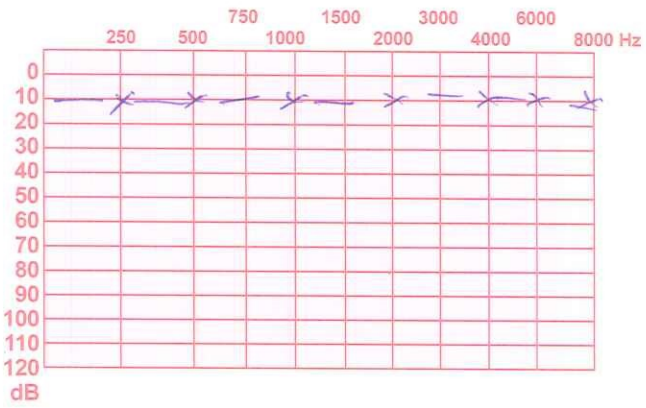
Fecha: 30 - 01 - 2019.
Nombre: Diana Bermudez.
Ocupación:
Dirección:

Edad: 35 a.
Procedencia: Sena.
Teléfono:

OTOSCOPIA	
OIDO DERECHO	**OIDO IZQUIERDO**

TAMIZAJE AUDITIVO								
OIDO	**500 Hz**		**1000 Hz**		**2000 Hz**		**4000 Hz**	
DERECHO	15	DB HL	15	DB HL	15	DB HL	10	DB HL
IZQUIERDO	10	DB HL	10	DB HL	10	DB HL	10	DB HL





RECOMENDACIONES

Audición Normal Bilateral

Firma Profesional:

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS IPS Ltda.
Nit. 800.033.723-0

Sede Principal Barranquilla
Calle 70 No. 48 - 56
Callcenter: 368 8864 - 368 8865
Telefonos Directos
360 8340 - 368 1481 Celular: 317 427 4226
Barranquilla - Colombia

Sede Centro
Calle 42 No. 41 - 118
Teléfono 341 8968
Celular: 315 723 3903
Barranquilla - Colombia

Sede Sur
Carrera 16 No. 47B - 23
Teléfono 365 1155
Celular: 301 247 0958
Barranquilla - Colombia

Sede Soledad
Calle 21 N° 19-73
Teléfonos: 3751482- 3754475
Celular: 3174274225
Email: coordinacionips.sol@olimpuslab.com
atencionalusuarioips.sol@olimpuslab.com

Nombre	DIANA YUBELY BERMUDEZ CEBALLOS		Fecha de recepcion:	30-ene.-2019 4:52 pm	1301460
Identificacion	SO 24586441	Sexo F	Fecha de impresion:		
Edad	35 Años 5 Meses 9 Dias	Tel. 3188343492	Empresa	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZA.	
Medico	MEDICOS VARIOS		Sede	BOLSA DE EMPLEO	Preliminar
Servicio	CONSULTA EXTERNA				

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA **Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO**	93	mg/dL	74 a 106
LIPEMIA			
COLESTEROL TOTAL **Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO** ACEPTABLE: HASTA 200 mg/dL, MODERADO : 200 - 239 mg/dL, ELEVADO. MAYOR O IGUAL A 240mg/dL	156	mg/dL	
TRIGLICERIDOS **Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO** VALOR REFERENCIA: HASTA 150 mg/dl	84	mg/dL	
HDL COLESTEROL **Metodo: COLORIMETRICO ENZIMATICO** HOMBRES: SIN RIESGO MAYOR DE 55mg/dL RIESGO MODERADO: 35 - 55 mg/dL ALTO RIESGO: MENOR DE 35 mg/dL MUJERES: SIN RIESGO MAYOR DE 65mg/dL RIESGO MODERADO: 45 - 65 mg/dL ALTO RIESGO: MENOR DE 45 mg/dL	47.80	mg/dL	
LDL COLESTEROL	91.40	mg/dL	0 a 130
VLDL COLESTEROL	16.80	mg/dL	0 a 30

MEDICID
Salud Ocupacional S.A.S.

LABORATORIO CLÍNICO

CIUDAD Y FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN			
20 (DIA)	01 (MES)	2020 (AÑO)	BUCARAMANGA (Ciudad)

DATOS DEL PACIENTE (Tipo documento de identificación: CC Cédula de Ciudadanía, CE Cédula de Extranjería, TI Tarjeta de Identidad, PT Pasaporte)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Documento de identificación Tipo	Número
BERMUDEZ	CEBALLOS	DIANA	YUBELY	CC	24586441

Cuadro Hemático

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
HEMATOCRITO	43.2 %	31 a 43 %
HEMOGLOBINA	13.3 gr/dl	14.5 a 16.50 gr/dl
GLOBULOS BLANCOS	6.800 /mm3	5000 a 10000 /mm3
PLAQUETAS	158.000 /mm3	150000 a 450000 /mm3

Parcial de Orina

FISICOQUIMICO

ASPECTO	LIGERAMENTE TURBIO
COLOR	AMARILLO
DENSIDAD	1.030
GLUCOSA	NEGATIVO
LEUCOCITOS	75
NITRITOS	NEGATIVA
PH	6.0
PROTEINAS	NEGATIVO
SANGRE	NEGATIVO
UROBILINOGENO	NORMAL

SEDIMENTO

BACTERIAS	+++
CEL EPITELIALES	2-4 X CAMPO
CILINDROS	-
CRISTALES	-
ERITROCITOS	0-2 X CAMPO
LEUCOCITOS	50-55 X CAMPO
MOCO	++



Bac. SAMUEL ANDRES GARCIA MEZA

VALORACION FONOAUDIOLOGICA DE VOZ

I DATOS PERSONALES
FECHA: 29 – 01 – 2020 **TIPO DE EXAMEN**: INGRESO
NOMBRE COMPLETO: DIANA YUBELY BERMÚDEZ CEBALLOS
IDENTIFICACIÓN: 24586441
EDAD: 36 **CARGO:** INSTRUCTOR

ANTECEDENTES MEDICOS
HIPOACUSIA____ DIABETES _____ TIROIDES ____ ALERGIAS: ____
TRATAMIENTOS HORMONALES _____
HIPERTENSION _____ CIRUGIAS ____ OTROS: ___ MUSICO_____

ANTECEDENTES PERSONALES
SENSACION DE CUERPO EXTRAÑO: ____ IRRITACION ____ DOLOR ____
RONQUERA _____ FATIGA VOCAL: _____ AFONIA ___ DOLOR AL HABLAR
_____ CARRASPERA _____VOZ CON QUIEBRE DE TONO ____ SEQUEDAD_____
DISFONIA ___ GRIPA: __ TOS: _ _

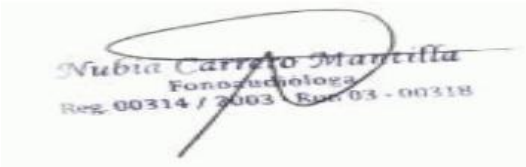
HABITOS Y CONDUCTAS FONATORIAS
EN QUE AMBIENTES UTILIZA SU VOZ: CERRADO _X__ ABIERTO: ___ AIRE ___
RUIDOSO ___ EXPUESTO A AGENTES CONTAMINANTES ____ HABLA
EXCESIVAMENTE___ HABLA CUANDO ESTA ENGRIPADO_____
GRITA___ ACLARA CONSTANTEMENTE LA VOZ _____ FUMA___
BEBIDAS ALCOHOLICAS: _SOCIALMENTE__ COMBINA BEBIDAS CALIENTES Y FRIAS _X_
ACTIVIDAD FÍSICA: _ _ PICANTE: _ _ PRODUCTOS MENTOLADOS: _REGULAR_

V ANTECEDENTES PATOLOGICOS
POLIPOS __ NODULOS ____ ULCERAS ____ LARINGITIS __AMIGDALITIS ____
RESEQUEDAD_____ FARINGITIS___OTROS: _BRONQUITIS Y SINUSITIS SEPT 2019-
GASTRITIS REFLUJO __

EVALUACION
OFA: DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD
MODO DE RESPIRACION: NASAL: _X_ BUCAL: ____ MIXTO: ____
TIPO: COSTAL SUPERIOR __X__ ABDOMINAL ____ DIAFRAGMATICO ___
PRUEBA GLATZER: NASALIZA __X___ NO NASALIZA _____
RENDIMIENTO VOCAL: BAJO)1 A12) _____ MEDIO 1 A 20 _____ Alto 1 A 28 _X__
RESONANCIA: NORMAL __X__ HIPERNASAL ____ HIPONASAL ____
FONACION: INTENSIDAD: NORMAL __X___ AUMENTADA_____ DISMINUIDA_____
TONO: NORMAL __X__ GRAVE ____ AGUDO____ MONOTONO _____
TIMBRE: NORMAL _X__ DISFONICO _____ NASALIZADO _____
COORDINACION NEUMOFONICA: BUENA _X__ MALA _____
MUSCULATURA EXTRALARINGEA: NORMAL _X__ TENSION ___ DOLOR ___
TIEMPO DE FONACION: __20___
PROSODIA: RITMO NORMAL _X_ BRADILALICO ___ TAQUILALICO ___
ENTONACION Y ACENTUACION: ADECUADA _X_ INADECUADA ____
ARTICULACION: ADECUADA__X__ INADECUADA ____

DIAGNOSTICO: COMPORTAMIENTO VOCAL NORMAL
RECOMENDACIONES: - CONTROL ANUAL, APLICAR HÁBITOS DE HIGIENE VOCAL (HIDRATACIÓN CONSTANTE, NO ABUSO VOCAL, EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN Y RELAJACIÓN, ALIMENTACIÓN BALANCEADA, NO HACER USO DE LA VOZ EN ESTADO GRIPAL, NO GRITAR)

Resolución No. 21570 / Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo del 28 de Noviembre de 2016. Registro de entidad prestadora de servicios de salud No. 6800105091 a 15 de Diciembre de 2016.



FIRMA DEL PROFESIONAL

INTERPRETACION DE LA PRUEBA PSICOLOGICA WARTEGG

Nombre: DIANA YUBELI BERMUDEZ
Sexo: Femenino
Cargo: Licenciada Pedagógica Infantil
Edad: 36 años
Fecha: 23/01/2020

Campo 1: El arquetipo de este campo expone la centralización, integración y modo de sentirse en el mundo lo que hace referencia a que es una persona que asume su individualidad y se muestra segura, tiene confianza en sí misma para abordar los problemas, generando estrategias para solucionarlos. Además, tiende a ser una persona con alta capacidad de adaptación al medio y a ambientes sociales.

Campo 2: Es el campo de la Afectividad, indica los aspectos emocionales, la capacidad de relacionarse y la manera en que es percibido lo afectivo y lo emocional. En el dibujo se evidencia que entra en contacto con el estímulo y lo respeta, es decir la persona demuestra sentirse realizada en sus relaciones personales, además es abierta socialmente, demuestra confianza en sí misma, tiende a ser bondadosa, sensible, con buena imaginación y con emociones estables, tranquila, comunicativa y su relación social puede ser fácil y empática.

Campo 3: Arquetipo del campo es la elevación, desarrollo, ambición, expansión del yo y crecimiento sistemático. En este campo la línea dibujada es ascendente y continúa lo que hace referencia a que es una persona ambiciosa, competitiva, dispuesta en buscar el mayor crecimiento de sí misma y de alcanzar las metas propuestas. Demuestra tener un proyecto de vida claro y por el cual luchar, se identifica de igual manera que suele ser una persona con alto sentido de pertenencia, de responsabilidad y cumplidora de su deber, constante y perseverante para alcanzar sus metas, firme en sus decisiones no solo en el ámbito laboral, sino personal y emocional.

Campo 4: Es el campo del manejo de los Contenidos Inconscientes, es decir, cómo se comporta frente a sus ansiedades y represiones, es el campo que demuestra como las personas manejan su miedo y angustias. El dibujo proyecta que tiene a ser una persona fantasiosa en la forma de manejar sus problemas sin

ejecutar acciones. Puede estar dispuesta a cualquier alteración emocional entrando en estados depresivos y excitables, como oportunidad de mejora se hace necesario que el candidato presenta más autocontrol y habilidades de resolución de conflictos.

Campo 5: En este campo proyecta decisión, vitalidad, actitud asertiva y firmeza lo que indica que es un individuo activo que posee la facilidad para canalizar energía. Puede controlar sus impulsos y agresividad, reacciona frente a los obstáculos, hace uso de métodos para alcanzar las cosas.

Campo 6: Presenta el valor que el individuo atribuye a su capacidad intelectual. Por ende, se indica que la persona tiene un estilo de asociación ya que los estímulos son integrados para la formación de un diseño elaborado que evidencia racionalidad y nivel medio intelectual, posee buena capacidad imaginativa, es realista y formal por ende su capacidad de aprendizaje es alta.

Campo 7: Arquetipo del campo, sensibilidad, sensualidad y erotismo. Se proyecta una persona con madurez sexual, además respeta el estímulo lo cual indica que puede mantener la calidad y energía positiva en sus relaciones personales. Actitud de servicio, tiene la suficiente capacidad para entregarse y abrirse al contacto con el otro, indica tendencia a madurez afectiva e interpersonal.

Campo 8: Es el campo del ámbito propiamente laboral, implicando la capacidad para comprometerse con la norma, indicando con ello los niveles de autonomía, unión y armonía del sujeto. El dibujo fue realizado por debajo del estímulo lo que hace referencia a que es una persona que posee poco sentido crítico a las normas establecidas y que su cumplimiento para es vital y fundamental.

INFORME ELABORADO POR:

MAYRA ALEJANDRA ANGARITA SANABRIA
Psicóloga
T.P. 149749
MEDICID IPS S.A.S
Tels. 6574516 - 317 659 5588
Bucaramanga