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 CAUCA
CENTRO AGROPECUARIO-CAUCA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**19**
Código Centro	**911310**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**25032-568035**
No. de documento	**13937**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JORGE LUIS MUÑOZ PABON	**C.C.**	1.061.692.962	**IP/Nº de contacto**	3216233472
Correo electrónico contratista:	jlmunozp@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:	ITAÚ	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		380166119	
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:	2194762/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**19821**	
Valor Total del Contrato	$ 34.134.982	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 34.134.982	**1**	**Del**	**02/02/2021**	**Al**	**28/02/2021**	**$ 3.122.758,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.012.224		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales de carácter personal como instructor contratista en el área de SISTEMAS; impartiendo formación profesional integral en los programas del centro agropecuario (titulada, complementaria y virtual) según la necesidad del servicio y a su vez realizando acompañamiento en asesoría, formulación y seguimiento a los aprendices, seguimiento a planes de negocio, atención

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.122.758		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	**$ 3.122.758**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.074.994**		**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	----------	**19681660**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.249.103	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 156.200	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 199.900	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 13.100	$ 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	$ 691.665	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.074.994,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.766.658,00	
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 - 300	5.533,00	0,200%
-	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	**$ 3.117.225,00**	

SON: TRES MILLONES CIENTO DIECISIETE MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1965975 - 08 al 18 de febrero - Elaborar el manual técnico de la aplicación, de acuerdo con la complejidad del aplicativo - 36 horas
1965975 - 08 al 26 de febrero - Capacitar a los usuarios del sistema, sobre la estructuración y el manejo del aplicativo - 60 horas 14
2104576 - 08 al 28 de febrero - Construir la interfaz de usuario,apoyado en la evaluación del prototipo - 60 horas
2176036 - 08 al 21 de febrero - Construir el modelo conceptual del macrosistema frente a los requerimientos del cliente - 40 h
2218141 - 15 al 28 de febrero - Elaborar el informe de los resultados del análisis del sistema de información - 20 horas

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.

JORGE LUIS MUÑOZ PABON
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,

FABIAN JAVIER LASSO ORDOÑEZ
INSTRUCTOR G14

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

SERGIO FABRICIO LOPEZ MUÑOZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1061692962 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2021-01	230301	800224808	PORVENIR	1	0	145.400	0	145.400
Período salud:	2021-01	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	113.600	0	113.600
Planilla Nro.:	19681660 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	4.800	0	4.800
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2021-02-17	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO CORPBANCA COLOMBIA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	896801917	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 263.800

PAGADO

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14403495688

(415)7707212489984(8020) 000001440349568 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1061692962	1	Impuestos y Aduanas de Popayán 17	

IDENTIFICACION

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	1061692962	2004 12 07

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Cauca 19	Popayán 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MUÑOZ	PABON	JORGE	LUIS

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Cauca 19	Popayán 001

41. Dirección principal: PA ATARDECERES DE LA PRADERA B 16

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
jlmunozpb@gmail.com	190019	8240201	3216233472

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2
6202	20080723	6110	20130107	6120	7110

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
	0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	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
	12	52	22																							

12- Ventas régimen simplificado

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 01 13

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: PARRA MELLIZO GABY SANDRA
985. Cargo: Analista V

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO



SELECCIÓN - CONFIRMACIÓN - **RESPUESTA**

Respuesta Pagos Electrónicos

Transacción Exitosa

Débito realizado Exitosamente.

Seleccione el botón terminar para confirmar la transacción con el establecimiento.

Su número de autorización es:	1627527931
Fecha y hora de la operación:	Wed Feb 17 16:26:05 GMT-05:00 2021
Debitado de la cuenta:	Cuenta de Ahorro - *****6119
Empresa facturadora:	ASOPAGOS
Número de la factura:	19681660
Valor:	$263,800.00
Descripción:	Pago de seguridad Social Integrado

Como soporte de esta transacción, por favor haga Click en el botón imprimir.

Cualquier inquietud, comunícate con nuestro Número Único por ciudad:

Bogotá	581 8181	**Cartagena**	693 1818
Medellín	604 1818	**Cali**	486 1818
Bucaramanga	697 1818	**Pereira**	340 1818
Barranquilla	385 1818	**Manizales**	887 9818
	Otras ciudades	018000 512633	

Imprimir Terminar

CONFIANZA
Swiss Re Corporate Solutions
NIT: 860.070.374-9

GARANTIA UNICA DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

Decreto 1082 de 2015

PÓLIZA 30 GU170328
CERTIFICADO 30 GU249617

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 3060249617

SUCURSAL: 30. POPAYAN **NIT.** 860.070.374-9 **USUARIO:** GUTIERRJH **TIP CERTIFICADO:** Nuevo **FECHA** DD 03 MM 02 AAAA 2021

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

TOMADOR/GARANTIZADO:	MUÑOZ PABON JORGE LUIS	**C.C. O NIT:** 1061692962	1
DIRECCIÓN:	CONJ ATARDECER DE LA PRADERA	**CIUDAD:** POPAYAN	
E-MAIL:	JLMUNOZPB@GMAIL.COM	**TELÉFONO:** 3216233472	
ASEGURADO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL CAUCA.	**C.C. O NIT:** 899999034	1
DIRECCIÓN:	CL 4 2 80	**CIUDAD:** POPAYAN CAUCA **TEL.** 8220122	
BENEFICIARIO:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL CAUCA.	**C.C. O NIT:** 899999034	1
DIRECCIÓN:	CL 4 2 80	**CIUDAD:** POPAYAN CAUCA **TEL.** 8220122	

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DESDE DD 01 MM 02 AAAA 2021	HASTA DD 17 MM 04 AAAA 2022	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA 3,413,499.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA			
%	NOMBRE	COMPAÑIA	%			TRM 3,534.99	MONEDA	VALORES	
100.00	JAVIER PAZ SUAREZ Y CIA					PRIMA	PESOS	15,000.00	
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	7,000.00	
						IVA	PESOS	4,180.00	
						TOTAL		26,180.00	

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-02-2021	17-04-2022	0.00	3,413,499.00	15,000.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA POLIZA:
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No CO1.PCCNTR. 2194762; QUE SE REFIERE A: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER PERSONAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA EN EL ÁREA DE SISTEMAS; IMPARTIENDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS DEL CENTRO AGROPECUARIO (TITULADA, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL) SEGÚN LA NECESIDAD DEL SERVICIO Y A SU VEZ REALIZANDO ACOMPAÑAMIENTO EN ASESORÍA, FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO A LOS APRENDICES, SEGUIMIENTO A PLANES DE NEGOCIO, ATENCIÓN DE APRENDICES Y SENNOVA, POR PERIODOS FIJOS MENSUALES

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ÁRTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-05-07 ADJUNTA.

TOMADOR

(415)7709998911901(8020)3060249617

COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

POSITIVA

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

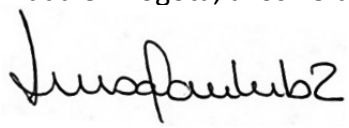
CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que JORGE LUIS MUÑOZ PABON, con Cédula Ciudadanía No. 1061692962 contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con Nit No. 899999034, tiene un registro como Independiente desde el 24/01/2021 y fecha fin de contrato 17/12/2021 con riesgo 2 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

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): 202101011322673.

Dada en Bogotá, a los 23 días del mes de enero de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

PREVENTSALUD

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2019-02-27

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	Particular	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	JORGE LUIS MUÑOZ PABON	Documento:	CC 1061692962
Fecha de nacimiento:	1984-07-03	Lugar de nacimiento:	Popayán (Cauca)
Edad:	34 años	Género:	Masculino
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	0
Dirección actual:	ALTARDECERES DE LA PRADERA CASA B 16	Municipio:	
Teléfono:	3216233472	Escolaridad:	Universitario_completo
Ocupación:	INSTRUCTOR SENA	EPS:	Sanitas
Responsable**:	JORGE LUIS MUÑOZ (EL)	Teléfono:	3216233472
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



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

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:
Optometría: Su capacidad visual actual es insuficiente y requiere corrección
Audiometría:
Espirometría computarizada:

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a JORGE LUIS MUñOZ PABON con documento de identificación No. 1061692962 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de INSTRUCTOR SENA del sector económico Servicios

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.
2. Debe laborar con lentes con corrección de su déficit visual.
3. Utilizar los elementos de protección personal requeridos para la seguridad en su trabajo habitual.
4. Se debe capacitar y entrenar en el adecuado uso de los Elementos de protección personal suministrados para el trabajo seguro.

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

1. El ejercicio regular al menos 5 veces a la semana en sesiones de media hora, mejora el estado general, por lo que le recomendamos mantener la practica de actividades deportivas, acorde con su interés, estado físico y condición de salud. Esta recomendación no está relacionada con implicaciones para su trabajo habitual.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

ÉNFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y COLUMNA: Este examen se realiza en condiciones de reposo. No se encontraron patologías o secuelas de estas que pudieran constituir una limitación o un riesgo para que el trabajador movilice cargas o realice actividades que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos.

OPTOMETRIA: DEBE USAR ANTEOJOS

HEMOGRAMA , PERFIL LIPIDICO Y GLICEMIA: NORMALES

ES. PSICOSENSOMETRICO APROBADO

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

CIRO ORLANDO IBARRA MUÑOZ
MEDICO ESPECIALISTA S.O.
MAGISTER EN SALUD OCUPACIONAL
UNIVERSIDAD DEL VALLE
RESOLUCION 01886-03.2016



Indice der

JORGE LUIS MUñOZ PABON
Documento: 1061692962

Escanee el código si desea verificar datos

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

Impreso por: marcela.camayo
Fecha: 2021-01-22 Hora: 11:59

PREVENTSALUD

EXAMEN DE OPTOMETRIA No. 1061692962

Fecha: 2019-02-27

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	Particular	Actividad económica:	Servicios
Nombre:	JORGE LUIS MUñOZ PABON	Documento:	1061692962
Fecha de nacimiento:	1984-07-03	Lugar de nacimiento:	Popayán (Cauca)
Edad:	34 años	Género:	Masculino
Dirección actual:	ALTARDECERES DE LA PRADERA CASA B 16	Municipio:	
Teléfono:	3216233472	Escolaridad:	Secundaria_completa
Ocupación:	INSTRUCTOR SENA	EPS:	NO SABE
Responsable:	JORGE LUIS MUÑOZ (EL)	Teléfono:	3216233472
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



INFORMACIÓN OCUPACIONAL DEL PUESTO DE TRABAJO (Perfil del cargo)

u.c.v. 5 meses. usuario gafas permanentes, refiere mala vision de lejos y cerca cc actual. CARGO: INSTRUCTOR DEL SENA.

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

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

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

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

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

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

ANTECEDENTES PERSONALES SOBRE EL USO DE LENTES

Usa actualmente lentes?	Si	Desde qué edad usa lentes?	20
Tipo de lentes	Monofocal	Frecuencia de uso	Uso permanente
Último cambio de lentes?	5 meses	Trae los lentes al exámen?	Si

3. ANTECEDENTES DE EXPOSICION OCUPACIONAL DE IMPORTANCIA VISUAL

Ocupación(Ocup)-Factores de riesgo(Fr)-Tiempo de Exposición(Te)-Protección ocular(PO)

No refiere ningún antecedente de exposición ocupacional de importancia visual

4. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS OCUPACIONALES

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

No refiere ningún antecedente patológico ocupacional.

5. REVISION DE SINTOMATOLOGIA OCULAR O VISUAL ACTUAL

No refiere ninguna sintomatología de enfermedad ocular o visual actualmente.

6. EVALUACION DE LA VISION Y LOS OJOS

	VISIÓN LEJANA				VISIÓN CERCANA			
	Sin lentes	Con lentes	Agujero estenopeico		Sin lentes	Con lentes	Agujero estenopeico
Ojo derecho	20/30			Ojo derecho	0.75 m		
Ojo izquierdo	20/30			Ojo izquierdo	0.75 m		
Ambos ojos	20/30		No aplica	Ambos ojos	0.50 m		No aplica

Ampliación de hallazgos

a agudeza visual para cerca y lejos (monocular y binocularmente)

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

as	N	Conjuntiva tarsal	N	Pupilas	N	Papila óptica	N
ñas	N	Conjuntiva bulbar	N	Cristalino	N	Mácula	N
bados	N	Córnea	N	Humor vitreo	N	Vasos sanguíneos	N
rato lagrimal	N	Cámara anterior	N	Retina	N	Coroides y Esclera	N
ita	N	Iris	N				

pliación de hallazgos:
xamen físico de los ojos está dentro de parámetros normales.

SOMETRIA

	Esfera	Cilindro	Eje	Ampliación de hallazgos
Ojo derecho	-0.50	-0.25	0 grados	LENTES MUY RAYADOS
Ojo izquierdo	-0.50			
ADICION				

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

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

iación de hallazgos:
ruebas realizadas para evaluar el paralelismo, la motilidad ocular y la convergencia son normales.

RATOMETRIA
Ojo derecho: 44.00 / X 0 grados
Ojo izquierdo: 44.00 / X 0 grados
nes acerca de los resultados.

ACCION
Tipo de retinoscopia realizada: Estática

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

TIVO

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

Visión cromática: Policromacia Normal
Estereopsis: 80 seg/arco

ación de hallazgos:
ROMACIA. 15/15

RRECCION OPTICA RECOMENDADA

	Esfera	Cilindro	Eje	AVL	AVC
Ojo derecho	-1.00	-0.25	0 grados	20/20	0.50 m
jo izquierdo	-0.50			20/20	0.50 m
Adición					

tancia pupilar:
tancia nasopupilar ojo derecho:
tancia nasopupilar ojo izquierdo:
ura bifocal:
o, tratamiento: Antireflejo,
terial de los lentes: Policarbonato,

- Uso recomendado de los lentes: Uso permanente,
- Tipo de lentes recomendado: monofocal,
- Remisiï¿½n a la EPS:
- Control en la fecha: 2020-02-27 (AAAA-MM-DD)

8. DIAGNOSTICOS

H522 - Astigmatismo

9. CONCLUSIONES DEL EXAMEN OPTOMETRICO
Su capacidad visual actual es insuficiente y requiere corrección

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

-Control optométrico anual

MARGARITA ROSA IBRODO LONDOÑO
OPTOMETRA
T.P. No. 969
REGISTRO MINSALUD 6169





Indice der

JORGE LUIS MUñOZ PABON
Documento: 1061692962

Escanee el código si desea verificar datos

Impreso por: marcela.camayo
Fecha: 2021-01-22 Hora: 11:59

PREVENTSALUD

NIT: 900222090-0

RESULTADOS

FECHA: 2019-02-27 HORA: 08 28 2

1061692962

GLUCOSA EN SUERO

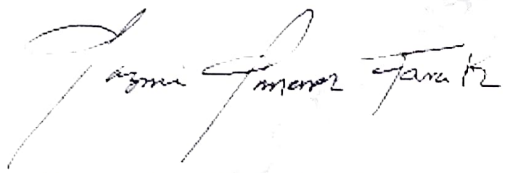
COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

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



NOMBRE:	JORGE LUIS MUñOZ PABON	**DOCUMENTO:**	1061692962	**EDAD:**	36.6 Años
DIRECCIÓN:	ALTARDECERES DE LA PRADERA CASA B 16Popayán	**TELÉFONO:**	3216233472	**GENERO:**	M
EMPRESA:	Particular				

ANALISIS	**RESULTADO**	**V.REFERENCIA**
Suero o Plasma, tecnica enzimatica colorimetrica	mg/dL 92.2	70-110 mg/mL



Responsable: JAZMIN JIMENEZ FARAK
BACTERIOLOGA
UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA
RESOLUCION 19-1244



JORGE LUIS MUñOZ PABON

Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

PREVENTSALUD

NIT: 900222090-0

RESULTADOS

FECHA: 2019-02-27 HORA: 08 28 20

1061692962

PERFIL LIPIDICO

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

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



NOMBRE: JORGE LUIS MUÑOZ PABON
DIRECCIÓN: ALTARDECERES DE LA PRADERA CASA B 16Popayán
EMPRESA: Particular

DOCUMENTO: 1061692962 **EDAD:** 36.6 Años
TELÉFONO: 3216233472 **GENERO:** M

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
COLESTEROL TOTAL Interpretación según recomendaciones de la Sociedad Europea de Ateroesclerosis Intervalo ideal: <200 mg/dL Intervalo Límite: 200-240 mg/dL Colesterol Alto: >240 mg/dL TECNICA:Método enzimático colorimétrico	149.1	0 - 200 mg/dL
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL) TECNICA: Método enzimático colorimétrico 3a generación	43.3	Hombres:35-120 mg/dL Mujeres:45-120 mg/dL
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) Rango cercano a lo optimo: <100 mg/dL Limite normal alto: 130-159 mg/dL Valor elevado: 160-189 mg/dL Limite muy alto: >190 mg/dL TECNICA: Método enzimático colorimétrico	93.1	-
TRIGLICERIDOS Interpretación según recomendaciones de la Sociedad Europea de Ateroesclerosis Límite normal alto: 150-199 mg/dL Límite Alto: 200-499 mg/dL Límite muy Alto: >500 mg/dL TECNICA: Método enzimático colorimétrico	63.4	0 - 150 mg/dL
VLDL (colesterol de muy baja densidad	12.6	menor de 30 mg/dL

Responsable: JAZMIN JIMENEZ FARAK
BACTERIOLOGA
UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA
RESOLUCION 19-1244

JORGE LUIS MUÑOZ PABON

Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

PREVENTSALUD

NIT: 900222090-0

RESULTADOS

FECHA: 2019-02-27 **HORA:** 08 28 20

1061692962

HEMOLEUCOGRAMA (M)

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

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



NOMBRE: JORGE LUIS MUñOZ PABON **DOCUMENTO:** 1061692962 **EDAD:** 36.6 Años
DIRECCIÓN: ALTARDECERES DE LA PRADERA CASA B 16Popayán **TELÉFONO:** 3216233472 **GENERO:** M
EMPRESA: Particular

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
Leucocitos (WBC)	7.6	5 a 10 x10^3/uL
Recuento de eritrocitos (RBC)	4.91	4.7 a 6.1 x10^6/uL
Hemoglobina (HGB)	14.7	14.0 a 18.0 g/dL
Hematocrito (HCT)	44.9	42.0 a 52.0 %
MCV (volumen corpuscular medio)	91.4	80 a 95 fL
MCH (hemoglobina corpuscular media)	29.9	27 a 31 pg
MCHC (concentración de hemoglobina corpuscular media)	32.7	32 a 38 g/dL
Plaquetas (PLT)	289	150 a 400 x 10^3/uL
Linfocitos (LYM%)	24.9	30 a 40 %
MXD % (eosinofilos, basofilos, monocitos)	9.2	-
Neutrofilos (NEUT %)	65.9	45 a 55 %
Linfocitos (LYM #)	1.9	1.0 a 4.8 x10^3/uL
MXD # (eosinofilos, basofilos, monocitos)	0.7	-
Neutrofilos (NEUT #)	5.0	1.8 a 7.7 x10^3/uL
RDW-CV (ancho distribución de eritrocitos)	12.5	0 a 15 %
Volumen plaquetario medio (MPV)	8.0	6.0 a 9.5 fL
Velocidad de sedimentación		0 - 15 mm/h

Responsable: JAZMIN JIMENEZ FARAK
BACTERIOLOGA
UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA
RESOLUCION 19-1244

JORGE LUIS MUñOZ PABON

Indice der

Escanee el código si desea verificar datos

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) JORGE LUIS MUÑOZ PABON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1061692962 realizó el día 16/02/2021 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) JORGE LUIS MUÑOZ PABON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1061692962 realizó el día 16/02/2021 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

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

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) JORGE LUIS MUÑOZ PABON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1061692962 realizó el día 16/02/2021 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la respectiva

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

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