

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL ANTIOQUIA</p> <p>CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION-ANTIOQUIA - SERVICIOS PRES</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>	Código Regional	5
	Código Centro	920310
	Fecha Elaboración	29 de Febrero de 2020
	Versión	ENERO 2021 - 1,21
	ID de Proceso	39105-135849
	No. de documento	14212

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	EIMAN CORREA QUINTERO	C.C.	71.333.412
Correo electrónico contratista:	ecorreag@sena.edu.co	IP/N° de contacto	43
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
	☐ Es declarante de renta?	☐ NO	☐ Es Pensionado?
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	☐ NO	Inducción SST	☐ SI
	☐ Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
	N° Cuenta	27432322624	
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			
N° del contrato:	2241477/2021	N° Compromiso SIIF	7421
Valor Total del Contrato	\$ 40.170.000	N ° Pago	1
Saldo Anterior del Contrato	\$ 40.170.000	Periodo objeto de pago	Del 10/02/2021 Al 28/02/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 37.440.000	Comisiones	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)			
INSTRUCUTOR CO1.PCCNTR.2241477 PRESTAR SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS, EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS QUE ATIENDE EL CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HÁBITAT Y			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 2.730.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.730.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.814.025	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Febrero	Enero	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.092.000	\$ 0	Valor Base retención en la fuente 1.814.025,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 136.500	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA 2.418.700,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 174.800	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL V	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -	Reteica - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -	\$ -	0,00%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -	\$ -	Jaime Isaza Cadavid 10.920,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 604.675	\$ -	VALOR A PAGAR \$ 2.719.080,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Ejecuté formación en las Fichas que se relacionan en el reporte para la ejecución mensual del contrato "Tiempos Actividades Académicas Norma: 240201056 Nombre de la norma: NIVEL INTERMEDIO - Orientar formación presencial de acuerdo con procedimientos técnicos y Programé actividades de acCuerdo con las guía de aprendizaje detalladas en las obligaciones 8 y 10 y en las fichas que se relacionan Se desarrolla a cabalidad la formación a impartir o designada por la programación de la coordinación académica No fui convocado para participar en los procesos de inducción este Por el tipo de formación impartida, no se requiere la ejecución de estas acciones.</p>	

<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <p>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.</p>	<p>EIMAN CORREA QUINTERO EL CONTRATISTA</p>
---	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>	<p><u>Autorizo el presente pago.</u> El Supervisor,</p> <p>JOSE FERNANDO RANGEL MORALES INSTRUCTOR G16</p>

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

XIOMARA POSADA ZULUAGA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **EIMAN CORREA QUINTERO** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **71333412** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 71333412
NOMBRES Y APELLIDOS	EIMAN CORREA QUINTERO
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	COMPAÑERO (A) PERMANENTE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	04/07/2008
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	655
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 18/02/2021

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

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de Atención Barranquilla 319 7901, Bogotá 489 7941, Cali 380 8941, Medellín 448 6115

Línea Nacional 018000 519 519

www.epssura.com

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CORREA QUINTERO EIMAN** identificado(a) con **CC** número **71.333.412** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 22 de junio de 2000 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 18 de febrero de 2021.

Cordialmente,


Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

202102180943



POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor EIMAN CORREA QUINTERO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 71.333.412, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 10/02/2021 y fecha fin de contrato 18/12/2021 con riesgo 5.

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): 202101012392490.

Esta certificación se expide a los 17 días del mes de Febrero de 2021.

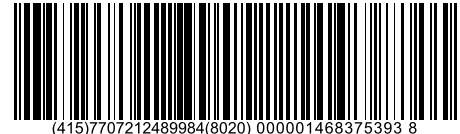
Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14683753938



(415)7707212489984(8020) 000001468375393 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

7 1 3 3 3 4 1 2

9

Impuestos de Medellín

1 1

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

7 1 3 3 3 4 1 2

27. Fecha expedición

1 9 9 6, 0 8, 0 6

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Antioquia

0 5

30. Ciudad/Municipio

Medellín

0 0 1

31. Primer apellido

CORREA

32. Segundo apellido

QUINTERO

33. Primer nombre

EIMAN

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Antioquia

0 5

40. Ciudad/Municipio

Medellín

0 0 1

41. Dirección principal

CR 49 CL 78 1

42. Correo electrónico

eiman@misena.edu.co

43. Código postal

44. Teléfono 1

5 0 7 8 7 4 1

45. Teléfono 2

3 1 9 2 2 2 8 6 7 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

8 5 4 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 2, 0 7, 1 2

Actividad secundaria

48. Código

8 5 4 2

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 2, 0 7, 1 2

Otras actividades

50. Código

8 5 5 1

51. Código

2 4 1 2

52. Número establecimientos

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

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

Exportadores

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

60. No. de Folios:

61. Fecha

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

985. Cargo

Certificado Bancario

Miércoles, 17 de Febrero de 2021

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que EIMAN CORREA QUINTERO identificado(a) con CC 71333412, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	27432322624	2007/03/28	ACTIVA

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

Juan Camilo Moreno
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico



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



Ciudad y Fecha de Expedición MEDELLIN, 10 DE FEBRERO DE 2021	Póliza 2887577-1	Documento 13521475
Intermediario ZAYDA LUCIA MAYA MAYA	Código 7965	Oficina 4031
		Referencia de Pago 01213521475

TOMADOR

CEDULA 71333412	Razón Social y/o Nombres y Apellidos EIMAN CORREA QUINTERO
Dirección CR 49 # 78 07 APTO 301 CAMPO VALDES	Ciudad MEDELLIN
	Teléfono 5078741

GARANTIZADO

CEDULA 71333412	Nombres y Apellidos EIMAN CORREA QUINTERO
--------------------	--

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT 8999990341	Nombres y Apellidos SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
-------------------	---

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10-FEB-2021	18-ABR-2022	4.017.000,00	40.000,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO		VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta		
10-FEB-2021	18-ABR-2022	432	10-FEB-2021	18-ABR-2022	\$40.000	\$7.600
						\$47.600

VALOR A PAGAR EN LETRAS

CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/L

Documento de: POLIZA NUEVA	Valor Asegurado Movimiento \$4.017.000	Prima Anual \$12.051	Total Valor Asegurado \$4.017.000,00
-------------------------------	---	-------------------------	---

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 012	PRODUCTO NDX	OFICINA 4031	USUARIO CUM001	OPERACIÓN 01	MONEDA PESO COLOMBIANO	COASEGURO DIRECTO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
-------------	-----------------	-----------------	-------------------	-----------------	---------------------------	----------------------	---------------------	--------------------------


FIRMA AUTORIZADA


FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO 7965	NOMBRE DEL PRODUCTOR ZAYDA LUCIA MAYA MAYA	COMPAÑÍA SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	CATEGORÍA INDEPENDIENTES	%PARTICIPACIÓN 100,00	PRIMA 40.000
----------------	---	---	-----------------------------	--------------------------	-----------------

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

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Prestacion de servicios

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA
DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 43A # 1 - 50 PISO 6
MEDELLIN

DOCUMENTO PROTEGIDO ELECTRONICAMENTE BAJO EL
CODIGO: 4249673343

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

- CLIENTE -

www.suramericana.com

Página 1

**Total pagado****COP \$47,600****El proceso de pago se terminó hace menos de un minuto****Referencia**

550122361555

Monto solicitado

\$47,600

Descripción

Pago Seguros generales

Fecha

2021-02-11 10:24:34

Sesión

35310279



Transacción Aprobada

Total pagado**\$47,600****Medio de pago**

Débito a cuentas corrientes y ahorros (PSE)

Fecha 2021-02-11 10:25:03**Autorización / CUS** 890089226**Monto original** \$47,600**Recibo** 1503914232**Banco** BANCO BBVA COLOMBIA S.A.**Dirección IP** 186.113.7.240**Estado** Aprobada**Código Respuesta** 00

Si lo requieres puedes contactarte con la empresa en el correo electrónico
recaudosweb@suramericana.com.co

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 2887577-1 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **EIMAN CORREA QUINTERO** y Asegurado y/o Beneficiario es **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 13521475 expedida el día 10 de Febrero de 2021 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	\$	\$40,000
Impuestos	\$	\$7,600
Total	\$	\$47,600

Para constancia se firma en MEDELLIN a los 10 días del mes de Febrero de 2021.



Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 2887577-1 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **EIMAN CORREA QUINTERO** y Asegurado y/o Beneficiario es: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE** y su documento 13521475 expedida el día 10 de Febrero de 2021 no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en MEDELLIN a los 10 días del mes de Febrero de 2021.



Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

Pago exitoso

\$47.600,00

11 Feb, 2021 -- 10:26 AM

Producto o servicio

Pago Seguros generales
Seguros Generales
Suramericana

Pagaste con

Cuenta de Ahorros
•4485

Código de confirmación (CUS)

890089226

IP

186.113.7.245

DR. CARLOS ALBERTO MONTOYA SIERRA MD Esp. Salud Ocupacional	CERTIFICADO EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL INGRESO
---	--

1 IDENTIFICACIÓN					Fecha del examen:		7 DE JULIO 2020		
Nombre completo							Identificación		
EIMAN CORREA QUINTERO							71333412		
Empresa				Cargo			Área / Sector económico		
AGERIS SAS				ENTRENADOR			TRABAJO EN ALTURAS		
Lugar y fecha de nacimiento		Edad	Sexo	Estado civil		EPS	AFP	ARL	
Medellin 6 JULIO 1978		42	MAS	UNION LIBRE		SURA	PROTECCION	POSITIVA	
Escolaridad/Oficio	Barrio / Vereda			Ciudad / Municipio			Teléfono o Celular		Centro
PROFESIONAL	CAMPO VALDES			MEDELLIN			3192228679		BA TEL

2. CONCEPTO: De acuerdo con el examen ocupacional realizado al trabajador se considera:

Para el cargo	X	Para trabajos en alturas	X	Para espacios confinados		APLAZADO	
FAVORABLE		(1) CON PATOLOGÍA NO RESTRICTIVA (CON RECOMENDACIONES)	X	(2) CON PATOLOGÍA RESTRICTIVA (CON RESTRICCIONES)			

RECOMENDACIONES (1) Y RESTRICCIONES (2):

1 CONTROL PESO

2 SIN RESTRICCIONES

Obligaciones para cumplir por parte del examinado:

1. Capacitarse en la prevención de los riesgos propios del oficio a realizar.
2. Usar los elementos de protección personal requeridos para realizar su trabajo de manera segura y de la dotación personal suministrada.
3. Utilizar una adecuada higiene postural y realizar entrenamientos continuos sobre la mecánica corporal adecuada para movilizar cargas y para realizar las demás tareas de su ocupación,
4. Evitar actividades extralaborales que exijan esfuerzo de columna lumbar y que puedan generar trauma; y mantener las mismas recomendaciones definidas para su trabajo.
5. No debe movilizar desde el piso cargas superiores a 25Kg ó 50Kg sobre hombros o espalda para hombres, o 12.5kg y 25 kg para mujeres.
6. Capacitación y entrenamiento adecuado previo a la realización de trabajos en alturas.
7. Evitar el consumo de sustancias psicoactivas, o licor en los lugares de trabajo, o estar bajo su efecto en las tareas del trabajo.

CERTIFICACION PARA REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS: De acuerdo con las respuestas dadas en el cuestionario de estado de salud para trabajos en alturas, y a la evaluación médica realizada, que incluyó pruebas clínicas de equilibrio dinámico y estático, se considera este resultado, previa capacitación, entrega de la dotación de seguridad requerida, entrenamiento adecuado y la implementación de listas de chequeo para verificar las condiciones de seguridad y de salud, acorde con lo establecido en las Resoluciones 1409 de 2012 del Ministerio de la Protección Social y 0491 de 2020 de Min trabajo. El trabajador no refiere episodios de vértigos, ni crisis de epilepsia actuales o previas, ni el consumo de sustancias psicoactivas.

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES OCUPACIONALES: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social, reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales, con el objeto de determinar la aptitud para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo y establecer la existencia o no de restricciones o limitaciones del evaluado. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO, el cual se envía con él. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están bajo nuestra guarda y custodia, acorde con lo establecido en la Resolución 1918 de junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera.

DR CARLOS ALBERTO MONTOYA SIERRA CC. 79.285.049 Reg Med. 5180 L.SO. 2019060156091	
Nombre Médico evaluador	Firma y cedula del examinado



Hace constar:

Que el Sr(a) EIMAN CORREA QUINTERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71333412 realizó el día 17/02/2021 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, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo EIMAN CORREA QUINTERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71333412 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 -



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) EIMAN CORREA QUINTERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71333412 realizó el día 17/02/2021 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) EIMAN CORREA QUINTERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71333412 realizó el día 17/02/2021 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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) EIMAN CORREA QUINTERO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 71333412 realizó el día 17/02/2021 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 -

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