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 NORTE DE SANTANDER
CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS-NORTE DE SANTANDER - SERVICIOS PR
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	**54**
Código Centro	**953710**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**12751-003278**
No. de documento	**359616**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ADRIANNE LUCY KLEIN DEXEMPLE	**C.C.**	60.367.999	**IP/Nº de contacto**	3005721698
Correo electrónico contratista:	adrikle@misena.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 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		61740771525	
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 2022 supera los $ 125'413.200**				NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3514273/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**41622**	
Valor Total del Contrato	$ 40.950.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 40.950.000	**1**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 1.950.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 39.000.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANER Y ORIENTAR LA FORMACIO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.950.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.950.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.248.750**		**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	----------	**22398028**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 10.500	$ 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 $ 3.800.400	$ -	
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 $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 416.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.248.750,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.665.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Departamental	39.000,00	2,000%
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	**$ 1.911.000,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS ONCE MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA 2206800 – DIRECCION DE VENTAS: IMPARTIR FORMACIÓN, CALIFICAR EVIDENCIAS Y JUICIOS DE EVALUACIÓN – 44 HORAS.
FICHA 2342463 – COSMETOLOGIA Y ESTETICA INTEGRAL: IMPARTIR FORMACIÓN, CALIFICAR EVIDENCIAS Y JUICIOS DE EVALUACION – 36 HORAS.
TOTAL HORAS: 80

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.

ADRIANNE LUCY KLEIN DEXEMPLE
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,

HUGO LEON TABORDA OCAMPO
INSTRUCTOR

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

EDUARDO RIVERA SIERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ADRIANNE LUCY KLEIN DEXEMPLE
IDENTIFICACION:	CC-60367999
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-02-24
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-02-22
FECHA DE PAGO:	2022-02-22
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO COLPATRIA
PERIODO PENSION:	2022-01
PERIODO SALUD:	2022-01
NUMERO PLANILLA:	22398028
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	22398028
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS016	805000427	COOMEVA EPS	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 125.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 160.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.500	$ 10.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 295.500	$ 295.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/03/2022

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14731244081

(415)7707212489984(8020) 000001473124408 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 0 3 6 7 9 9 9	6	Impuestos de Cúcuta 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 0 3 6 7 9 9 9	1 9 9 3 0 9 0 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
KLEIN	DEXEMPLE	ADRIANNE	LUCY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal: CL 7 10 E 07 BRR COLSAG

42. Correo electrónico: nanakd11@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 1 2 0 7 0 8				2 3 1 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
5																									

53. Código 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Obligados aduaneros																				Exportadores						
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
54. Código																						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 - 18 / 17 : 07: 12

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 KLEIN DEXEMPLE ADRIANNE LUCY
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14731244081

(415)7707212489984(8020) **000001473124408 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
		Impuestos de Cúcuta 7	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Catering para eventos 5 6 2 1	
162. Nombre del establecimiento: CANDY KLEIN		
163. Departamento: Norte de Santander 5 4	164. Ciudad/Municipio: Cúcuta 0 0 1	
165. Dirección: CL 7 10 E 07 BRR COLSAG		
166. Número de matrícula mercantil: 0 0 2 1 7 2 0 7	167. Fecha de la matrícula mercantil: 2 0 1 1 0 5 0 6	
168. Teléfono: 3 0 0 5 7 2 1 6 9 8	169. Fecha de cierre: 2 0 1 6 0 9 1 3	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento:		
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

SALUD EMPRESARIAL IPS S.A.S.
PROFESIONALES EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

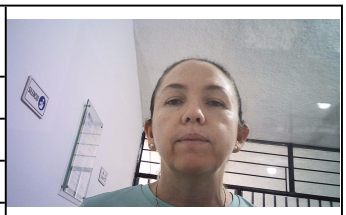
CERTIFICADO MEDICO LABORAL

LICENCIA S.O. No. 00121

EXAMEN DE INGRESO

CALLE 3 No. 1E-09 LA CEIBA Tel. 5751016 - 5750912 CEL 3118695207

FECHA 03/12/2020 **HORA** 09:44:39 **CUCUTA - NORTE DE SANTANDER**



EMPRESA 999 PARTICULARES

NOMBRE ADRIANNE LUCY KLEIN DEXEMPLE

CC : 60367999 **DE** CUCUTA

DIRECCION CL 7 10 E 07 COLSAG

CELULAR 30005727698 **EDAD** 47 **GENERO** F **RH** A+

CARGO INSTRUCTOR AULA

AFP COLPENSIONES **ARL** **EPS** COOMEVA

EXAMENES MEDICOS : EXAMEN FÍSICO COMPLETO, TAMIZAJE VISUAL, MANIOBRAS EXPLORATIVAS PARA TÚNEL DEL CARPO, PRUEBAS DINÁMICAS DE COLUMNA , PRUEBAS DE COORDINACIÓN MOTRIZ

OTROS EXAMENES :

AUDIOMETRIA	SI	**OPTOMETRIA**	SI	**ESPIROMETRIA**	NO	**PSICOLOGIA**	NO
RX TORAX	NO	**RX COLUMNA**	NO	**ELECTROCARDIOGRAMA**	NO		

LABORATORIO : GLICEMIA BASAL; COLESTEROL TOTAL; COLESTEROL HDL; COLESTEROL LDL; TRIGLICERIDO

CONCEPTO DE APTITUD

SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

RECOMENDACIONES : USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, ESTILO DE VIDA SALUDABLE, DISEÑO ERGONOMICO PUESTO DE TRABAJO, CAPACITACION EN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD.

USO PERMANENTE DE GAFAS CORRECTIVAS.

INGRESA AL SVE Visual

CONSTANCIA

Certifico que toda la información suministrada en este documento es verdadera y no oculte información sobre mi estado de salud, enfermedad laboral y/o accidente de trabajo presentados antes de este examen.

Nicole Jaramillo

NICOLE JARAMILLO SALCEDO
REGISTRO MEDICO 5371608
LICENCIA S.O. 25469215

ADRIANNE LUCY KLEIN DEXEMPLE
CC : 60367999

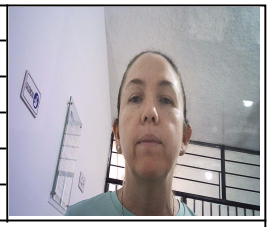
SALUD EMPRESARIAL IPS S.A.S.
PROFESIONALES EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

AUDIOMETRIA

EXAMEN DE INGRESO

LICENCIA S.O. No. 00121 FECHA 03/12/2020 HORA - 09:33:13

INFORMACION GENERAL



EMPRESA 999 PARTICULARES
NOMBRE ADRIANNE LUCY KLEIN DEXEMPLE
CC : 60367999 **DE** CUCUTA **GENERO** F
EDAD 47 **F. NACIMIENTO** 11/01/1973 **LUGAR** CUCUTA
DIRECCION CL 7 10 E 07 COLSAG
CARGO INSTRUCTOR AULA
EMAIL NO **CELULAR** 30005727698 **PESO** 60 **TALLA** 163 **I.M.C.** 22.5
NIVEL EDUCATIVO UNIVERSITARIO 0 **HIJOS** 2 **RESPONDE**
DESC. LABOR **EQUIPOS**
HERRAMIENTAS **EPP**
EPS COOMEVA **AFP** COLPENSIONES **ARL**

EXPOSICION AL RUIDO

Exp. Ruido NO Tiempo jornada - Tiempo - años EPP NO Espuma NO Plastico NO Silicona NO Orejera NO
Exp. Extralaboral Ruido SI Tejo NO Audífono SI Moto NO Discoteca NO Buceo NO Poligono NO Otras NO REFIERE

ANTECEDENTES

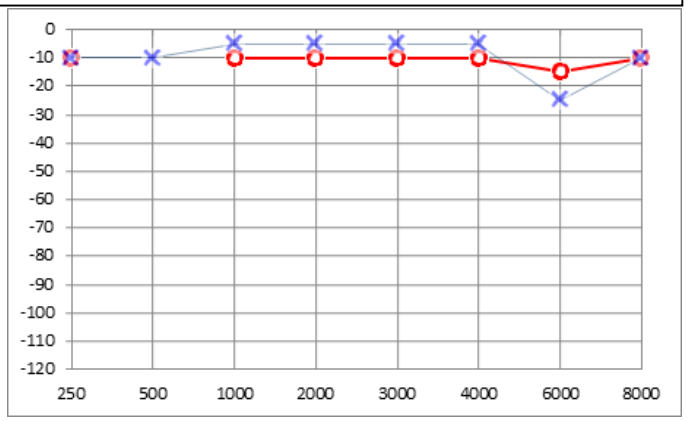
Antecedentes Familiares NO Cuales NINGUNO
HTA NO Diabetes NO Otitis NO Meningitis NO Cirugia NO Exposición NO Trauma NO TCE NO Ototoxicos NO
Otros NO Cuales NINGUNO
Tinnitus NO Sordera NO Reclutamiento NO Vertigo NO Cefalea NO Otalgia NO Otorrea NO Oido Tapado NO
Otros NO Sintomas NINGUNO

ASPECTOS GENERALES

Larsen: O.D. NORMAL O.I. NORMAL

Otoscopia

O.D. NORMAL
O.I. NORMAL



AUDIOGRAMA

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
V.A. O.D.	10	0	10	10	10	10	15	10
V.A. O.I.	10	10	5	5	5	5	25	10
V.O. O.D.								
V.O. O.I.								

OBSERVACIONES NINGUNA

DIAGNOSTICO AUDICIÓN NORMAL BILATERAL

CONDUCTA SIN RESTRICCION AUDITIVA - CONTROL EN 12 MESES

MABEL XIOMARA MOGOLLON TOLOZA
REGISTRO
LICENCIA S.O. 2601

ADRIANNE LUCY KLEIN DEXEMPLE
CC : 60367999

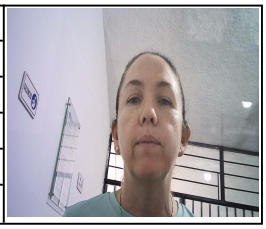
SALUD EMPRESARIAL IPS S.A.S.
PROFESIONALES EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

OPTOMETRIA

EXAMEN DE INGRESO

LICENCIA S.O. No. 00121 FECHA 03/12/2020 HORA 09:25:27

INFORMACION GENERAL



EMPRESA	999 PARTICULARES				
NOMBRE	ADRIANNE LUCY KLEIN DEXEMPLE				
CC : 60367999	**DE** CUCUTA			**GENERO**	F
EDAD	47	**F. NACIMIENTO**	11/01/1973	**LUGAR**	CUCUTA
DIRECCION	CL 7 10 E 07 COLSAG				
EMAIL	NO	**CELULAR**	30005727698	**CARGO**	INSTRUCTOR AULA

ANTECEDENTES LABORALES

EMPRESA	OCUPACION	FR	PV	TIEMPO	PROM. H.E.	TOTAL H.E.	EFEC. EXP.
		NO	NO		0	0	
		NO	NO		0	0	

SINTOMAS :NIEGA

U.C.V. : Resultado U.C.V. :

ANTECEDENTES PERSONALES

NIEGA

ANTECEDENTES OCULARES

Ha usado gafas	NO NO	Ha sufrido alguna patología	NO NO
Ha sido operado de los Ojos	NO NO	Ha sufrido traumas oculares	NO NO

EXAMEN EXTERNO

OJO DERECHO	NORMAL
OJO IZQUIERDO	NORMAL

MOTILIDAD OCULAR

LEJOS	ORTOFORIA	PPC
CERCA	ORTOFORIA	

OFTALMOSCOPIA

OJO DERECHO	MEDIOS TRANSPARENTES
OJO IZQUIERDO	MEDIOS TRANSPARENTES

AGUDEZA VISUAL

		V. LEJANA	V. CERCANA
SC	O.D.	20/40	1 M
	O.I.	20/50	1 M

		ESFERA	CILINDRO	EJE	V. LEJANA	ADD	V. CERCANA
CC	O.D.				20/20		
	O.I.				20/20		

REFRACCION - FORMULA FINAL

	ESFERA	CILINDRO	EJE	ADD	DP	VL	VC
OJO DERECHO						20/40	1 M
OJO IZQUIERDO						20/50	1 M

DIAGNOSTICO

OJO DERECHO : ASTIGMATISMO - PRESBICIE

OJO IZQUIERDO : ASTIGMATISMO - PRESBICIE

V. CROMATICA ISHIHARA : Normal - V. DE PROFUNDIDAD : Normal

CONDUCTA - DEFECTO VISUAL SIN CORREGIR - SE LE EXPLICA USAR CORRECCION OPTICA PERMANENTE - SE REMITE A SU E.P.S. PARA VALORACION OPTOMETRA

OBSERVACIONES SE RECOMIENDA EL USO DE LENTES PERMANENTES, APTA

HERMES DUARTE AMAYA
REGISTRO 0227
LICENCIA S.O. 5006

ADRIANNE LUCY KLEIN DEXEMPLE
CC : 60367999

CENTRO ESPECIALIZADO DE DIAGNÓSTICO MATERNO INFANTIL

Cúcuta - Norte de Santander

Paciente:	**KLEIN DEXEMPLE ADRIANNE LUCY**	**Orden #:**	**202012031823**
Historia:	60367999	**Empresa:**	SALUD EMPRESARIAL
Fecha hora ingreso	2020-12-03 09:38	**Sede:**	CUCUTA
Fecha de impresion	2020-12-03 13:17		

Examen	Resultado	Unidades		Valores de referencia	
	QUIMICA				
Triglicéridos	38	mg/dl		0 - 150	03/12/2020 10:28
Colesterol total	267	mg/dl	*	110 - 200	03/12/2020 10:28
Glicemia en ayunas	104.0	mg/dl		60.0 - 110.0	03/12/2020 10:28
Colesterol HDL o de alta densidad	68	mg/dl	*	35 - 55	03/12/2020 10:28
Técnica:Test enzimático homogéneo					
Colesterol LDL o de baja densidad cuantificado	191	mg/dl			03/12/2020 10:28
Técnica:Test enzimático homogéneo					

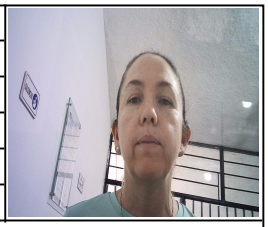
Zaida Montagut C.
BACTERIÓLOGA - UDES
CC. 37.272.539

SALUD EMPRESARIAL IPS S.A.S.
PROFESIONALES EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

HISTORIA MEDICA LABORAL
EXAMEN DE INGRESO

LICENCIA S.O. No. 00121 FECHA 03/12/2020 HORA 09:10:35 - 09:44:39

IDENTIFICACION



EMPRESA 999 PARTICULARES
NOMBRE ADRIANNE LUCY KLEIN DEXEMPLE
CC : 60367999 **DE** CUCUTA **GENERO** F
EDAD 47 **F. NACIMIENTO** 11/01/1973 **LUGAR** CUCUTA **RH** A+
DIRECCION CL 7 10 E 07 COLSAG **ESTRATO** 3
EMAIL NO **CELULAR** 30005727698 **ESTADO CIVIL** CASADO(A)
NIVEL EDUCATIVO UNIVERSITARIO 0 **HIJOS** 2 **RESPONDE**
CARGO INSTRUCTOR AULA **ANTIG.** **AREA** OPERATIVA
DESC. LABOR INSTRUCTORA DE AULA EN EL SENA **EQUIPOS** COMPUTADOR.
HERRAMIENTAS NO **EPP** TAPABOCAS.
EPS COOMEVA **AFP** COLPENSIONES **ARL**

ANTECEDENTES LABORALES

OCUPACION	TIEMPO	EMPRESA	H. DIA	EXPOSICION A RIESGOS F	Q	BM	B	S	P
INSTRUCTORA DE AULA.	9 AÑOS	SENA	8H	SI	NO	SI	NO	NO	SI
				NO	NO	NO	NO	NO	NO
				NO	NO	NO	NO	NO	NO

ENFERMEDAD LABORAL	TIPO	CALIFICADA
NIEGA		NO

ACIDENTE DE TRABAJO	DIAS I.	TIPO	LESION Y PARTE DEL CUERPO
NIEGA	0		

ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLOGICOS : USA GAFAS PARA MIOPIA Y ASTIGMATISMO	ALERGICOS : NIEGA
QUIRURGICOS : 2 CESAREAS	PSIQUIATRICOS : NIEGA
TRAUMATICOS : NIEGA	FARMACOLOGICOS : NIEGA
TOXICOS : NIEGA	OTROS : NIEGA
VACUNAS : NO APORTA CARNET DE VACUNAS	

ANTECEDENTES FAMILIARES

A.C.V. : ABUELAS	HIPERTENSION : NIEGA
ALERGIAS : NIEGA	OSTEOMUSCULARES : NIEGA
ASMA : NIEGA	PSIQUIATRICOS : NIEGA
ARTRITIS : NIEGA	SINDROME CONVULSIVO : NIEGA
CANCER : NIEGA	T.B.C. : NIEGA
CARDIOPATIAS : NIEGA	VARICES : NIEGA
DIABETES : NIEGA	OTROS :

REVISION POR SISTEMAS

ORGANOS DE LOS SENTIDOS	NORMAL	**METABOLICO / ENDOCRINO**	NORMAL	**PIEL Y ANEXOS**	NORMAL
NEUROLOGICO / MENTAL	NORMAL	**MUSCULO ESQUELETICO**	NORMAL	**HEMATOPOYETICO**	NORMAL
CARDIOVASCULAR	NORMAL	**GASTROINTESTINAL**	NORMAL	DESCRIPCION : NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14	
RESPIRATORIO	NORMAL	**GENITOURINARIA**	NORMAL		

GINECOBSTETRICOS

MENARQUIA 13 **AÑOS** **CICLOS** REGULAR **GESTACIONES** G2C2
HIJOS VIVOS 2 **PLANIFICA** SI **METODO** BARRERA **F. ULTIMA MENSTRUACION** 04/11/2020
ULT. CITOLOGIA 2020 **RESULTADO** NORMAL **ULT. MAMOGRAFIA** **RESULTADO**

SALUD EMPRESARIAL IPS S.A.S.
PROFESIONALES EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

HISTORIA MEDICA LABORAL
EXAMEN DE INGRESO

LICENCIA S.O. No. 00121 FECHA 03/12/2020 HORA 09:10:35 - 09:44:39

HABITOS

No Fuma		**REGULARIDAD**		**TIEMPO**	
ALCOHOL	NO	**REGULARIDAD**			
DEPORTE	SI	**FRECUENCIA**	3XSEM	**CUAL(ES)**	GYM
SUS. SICOACTIVAS	NO	**REGULARIDAD**	NIEGA		
OFICIOS EXTRAS	NO	**CUALES**	NIEGA		

EXAMEN FISICO

PESO	60	**TALLA**	163	**I.M.C.**	22.5	**ESTADO NUTRICIONAL**	Normal	**PULSO X MIN** 78	**RESPIRACION X MIN** 16
TENSION ARTERIAL	100/80	**PERIMETRO ABDOMINAL**	78			**HEMISFERIO DOMINANTE**	DIESTRO		

CABEZA NORMAL	**HERNIAS** NO
OJOS NORMAL	**MIEMBROS SUPERIORES** NORMAL
AGUDEZA VISUAL **OD** 20/40 **OI** 20/50 **USA LENTES** NO	**TINNEL** NEGATIVO **PHANEL** NEGATIVO **FINKELSTEIN** NEGATIVO
NARIZ NORMAL	**MIEMBROS INFERIORES** TELANGIECTASIAS POPLITEA DERECHA
BOCA NORMAL	**COLUMNA VERTEBRAL** NORMAL
OIDOS NORMAL	**GENITALES** NORMAL
OTOSCOPIA NORMAL	**PIEL** CICATRICES
CUELLO NORMAL	**NEUROLOGICO** NORMAL
TORAX NORMAL	**REFLEJOS** NORMAL
CORAZON NORMAL	**ESFERA MENTAL** NORMAL
PULMON NORMAL	OBSERVACION : SAT 98 % OSTEOMUSCULAR NORMAL. NO TRAJO SUS LENTES.
ABDOMEN NORMAL	

SALUD EMPRESARIAL IPS S.A.S.
PROFESIONALES EN MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

HISTORIA MEDICA LABORAL
EXAMEN DE INGRESO

LICENCIA S.O. No. 00121 FECHA 03/12/2020 HORA 09:10:35 - 09:44:39

EXAMENES PARACLINICOS Y DE LABORATORIO

AUDIOMETRIA AUDICIÓN NORMAL BILATERAL
OPTOMETRIA O.D.ASTIGMATISMO - PRESBICIE - O.I.ASTIGMATISMO - PRESBICIE
ESPIROMETRIA
SICOLOGIA
RX TORAX
RX COLUMNA
ECG/EKG
EXAMENES MEDICOS :
LABORATORIOS CLINICOS :

CONCEPTO DE APTITUD : SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO

IMPRESION DIAGNOSTICA : 1. EXAMEN DE SALUD OCUPACIONAL. 2 ASTIGMATISMO Y PRESBICIA.

RECOMENDACIONES : USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, ESTILO DE VIDA SALUDABLE, DISEÑO ERGONOMICO PUESTO DE TRABAJO, CAPACITACION EN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD.

USO PERMANENTE DE GAFAS CORRECTIVAS.

INGRESA AL SVE Visual

CERTIFICO QUE LOS DATOS QUE SUMINISTRE AL MEDICO SON REALES Y ASUMO LA RESPONSABILIDAD EN CASO CONTRARIO

Nicole Jaramillo

NICOLE JARAMILLO SALCEDO
REGISTRO MEDICO 5371608
LICENCIA S.O. 25469215

ADRIANNE LUCY KLEIN DEXEMPLE
CC : 60367999

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) ADRIANNE LUCY KLEIN DEXEMPLE Identificado(a) con cédula de ciudadanía 60367999 realizó el día 21/02/2022 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la

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) ADRIANNE LUCY KLEIN DEXEMPLE Identificado(a) con cédula de ciudadanía 60367999 realizó el día 21/02/2022 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la

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) ADRIANNE LUCY KLEIN DEXEMPLE Identificado(a) con cédula de ciudadanía 60367999 realizó el día 21/02/2022 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