SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CAUCA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**86778-155786**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARIA MERCEDES SALCEDO MOSQUERA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	34.549.566	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mmsalcedo@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	86813329290
IP/Nº de contacto:	22402	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5836390/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**12324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos en la modalidad presencial, a distancia y/o virtual en los programas de formación de nivel titulada del Centro de Comercio y Servicios, perteneciente a la red: Hotelería y Turismo, según las necesidades del servicio en los diferentes municipios del

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2024**	**Al**	**31/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 13.396.635
Número de pago	**8**			**Valor Total del Contrato:**	$ 40.934.163
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 8.931.090

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	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	**$ 4.465.545**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.625.490**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**8631476828**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 446.555	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 875.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.869.569		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.625.490,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.465.545,00	
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 - 8523 - POPAYAN	8.931,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.456.614,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar Formación Profesional presencial en la ficha: 2875737 Tc Panificación Popayán - Cauca- Competencia: Elaborar Alimentos de Panificación de Acuerdo con el Programa de Producción y Normativa Vigente. R.A. Mezclar materias primas y/o premezclas, de acuerdo a formulación y proceso.

Orientar Formación Profesional presencial en la ficha: 2712248 Tc Cocina Popayán - Cauca- Competencia: Resultados de aprendizaje etapa practica R.A. Fortalecer el desarrollo de habilidades técnicas y sociales en el contexto productivo.

Orientar Formación Profesional presencial en la ficha: 2824262 Tc Servicio de Restaurante Popayán - Cauca- Competencia: Resultados de etapa practica R.A. Fortalecer el desarrollo de habilidades técnicas y sociales en el contexto productivo.

Orientar Formación Profesional presencial en la ficha: 2774283 Tc Panificación Popayán - Cauca- Competencia: Resultados de aprendizaje etapa practica R.A. Fortalecer el desarrollo de habilidades técnicas y sociales en el contexto productivo.

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

Firmado digitalmente por María Mercedes Salcedo Mosquera
Fecha: 2024.08.11 16:15:06 -05'00'

MARIA MERCEDES SALCEDO MOSQUERA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

Firmado digitalmente por Ada Lorena Cerón Rosero
Fecha: 2024.08.19 17:04:29 -05'00'

ADA LORENA CERON ROSERO
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
HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARIA MERCEDES SALCEDO MOSQUERA
IDENTIFICACIÓN:	CC-34549566
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-08-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-08-16
FECHA DE PAGO:	2024-07-31
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2024-07
PERÍODO SALUD:	2024-07
NÚMERO PLANILLA:	8631476828
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8600401352
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.787.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.400	$ 223.400
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.787.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 286.000	$ 286.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.787.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.400	$ 9.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 518.800	$ 518.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/09/2024

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de identificación del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $:
34549566	518.800

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 8600401352

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2024 Mes 07

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PTO-093-V2

AVV 251 20240730 18:24 SC 508 LINEA A
OR PAGADO: 518,800.00
NOMBRE:ASOPAGOS
CLAVE:8600401352 0
ID:34549566
Fecha Aplicación:20240731 PIN:182421
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

OFIX SUMINISTROS Y LOGÍSTICA SAS NIT 900.156.826-1 100360500 Sku 43659

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

POPAYAN, 30 de Enero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
POPAYAN

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	34317867	LAURA JOHANA SALCEDO	Hijo(a)

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia, originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

Firmado digitalmente por María Mercedes Salcedo Mosquera
Fecha: 2024.07.12 22:07:40 -05'00'

MARIA MERCEDES SALCEDO MOSQUERA
C.C. 34549566

María Fernanda Orozco Vélez
Psicóloga, Universidad de San Buenaventura, Cali
Especialista en Neuropsicología, Universidad de Antioquia, Medellín

INFORME DE EVALUACION DE COEFICIENTE INTELECTUAL

I. DATOS PERSONALES

Nombre	**LAURA JOHANA SALCEDO**
Edad	40 años
Fecha de Nacimiento	7 de Diciembre de 1981
Natural/Procedente	Popayán (Cauca)
Escolaridad	Bachiller
Estado civil	Soltera
Dirección de residencia	Calle 10#22-83 Barrio/ Retiro
Telefono	3107147826 - 3157666741
Remitido por	Dra. Mónica Andrea Ortega (Neuróloga)
Fecha de Evaluación	Septiembre 2022

II. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente remitida por neurología para realizar valoración de coeficiente intelectual. Se requiere valoración para que la paciente pueda tener el beneficio de una pensión.

APRECIACIÓN CLÍNICA DEL ESTADO MENTAL GENERAL:

Paciente de 40 años de edad, viene acompañada de su mamá, la cual refiere que la paciente es dependiente para realizar las actividades básicas de la vida diaria como: lavarse, vestirse, ir al baño, comer, continencia; necesita que le estén recordando lo que tiene que hacer, empieza a hacer las cosas pero se le olvida inmediatamente lo que estaba haciendo y necesita compañía para desplazarse. Por lo tanto se evidencian algunas alteraciones funcionales e incapacidad en el desarrollo de alguna de las actividades de la vida diaria, instrumental y organizacional. (Por ejemplo: labores del hogar, caminar en sitios desconocidos, etc.). Durante el proceso de evaluación se presenta una paciente alerta, desorientada en persona, lugar, tiempo y espacio. Con un discurso limitado, poca fluidez en su lenguaje (Bradilalia); presentando un lenguaje poco claro (hipofonía) y dificultades en la articulación (disartria del habla), respondiendo limitadamente a los interrogantes de la evaluación. Es evidente que se le dificulta comprender las demandas del medio, por tal motivo su desempeño fue limitado. No reaccionando favorablemente a los planteamientos de ésta. La paciente es dependiente de su mamá para realizar las actividades de la vida diaria.

Powered by CamScanner

CAPACIDAD INTELECTUAL ESCALA WECHSLER DE INTELIGENCIA PARA ADULTOS WAIS-III

RESULTADOS CUANTITATIVOS

COMPRENSION VERBAL	PN	PE
Vocabulario	3	4
Semejanzas	4	5
Información	4	6
Comprensión	4	5
ORGANIZACION PERCEPTUAL	**PN**	**PE**
Completamiento de figuras	9	5
Matrices	2	4
Diseño con cubos	12	6
Ordenamiento de Laminas	2	3
MEMORIA DE TRABAJO	**PB**	**PE**
Aritmética	4	3
Retención de Dígitos	4	2
VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO	**PN**	**PE**
Dígitos y Símbolos-Claves	13	4
Búsqueda de Símbolos	10	5

ESCALA	PUNTUACIONES ESCALARES	INDICE DE COMPRENSION VERBAL	RANGO PERCENTIL	COEFICIENTE INTELECTUAL (C.I) TOTAL
Comprensión Verbal (ICV)	15	66	1	<69 (Extremadamente Bajo)
Escala de ejecución (CIE)	47	67	1	
Organización Perceptual (IOP)	15	69	<2	
Memoria de trabajo (IMT)	11	86	<18	
Velocidad de Procesamiento (IVP)	9	62	1	
Escala Total (CIT)	38	67	1	

PUNTUACION TOTALDE LA ESCALA: 47
CI TOTAL: 67
CI VERBAL: 66
CI EJECUCION: 73
CV: 66
MT: 86
OP: 69
VP: 62

- ***RANGO NORMAL PARA LAS PUNTUACIONES ESCALARES:*** *7 – 13*
- ***INTERPRETACIÓN DEL COEFICIENTE INTELECTUAL:***

≥130: Muy Superior 120 - 129: Superior 110 - 119: Promedio alto 90
-109: Normal (Promedio) 80 - 89: Promedio Bajo 70 - 79: Límite
<69: Extremadamente bajo

Powered by CamScanner

DRA. MÓNICA ANDREA ORTEGA SÁNCHEZ
ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

FECHA: 23/06/2022
NOMBRE: LAURA SALCEDO
OCUPACION: HOGAR
EDAD: 40 AÑOS **CONVENIO:** PROTEGEMOS (EMSANAR)
CC: 34317867 **TELEFONO:** 3107147826 WP **CORREO:** MARIAMS-123@HOTMAIL.COM
DIESTRA-ASISTE CON MADRE
MOTIVO DE CONSULTA: "TIENE DIFICULTAD EN EL APRENDIZAJE"
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON DIFICULTAD EN EL APRENDIZAJE DESDE LA NIÑEZ, "REPITIO VARIOS AÑOS" (CADA AÑO LO REALIZO DOS VECES APROXIMADAMENTE). PRODUCTO DE PARO VAGINAL A TERMINO, PARTO EN CASA, NO QUEDO HOSPITALIZADA. NIEGA CRISIS CONVULSIVAS. REFIERE MADRE QUE "ES AGRESIVA" DE LARGA DATA. INDEPENDIENTE PARA ACTIVIDADES BASICAS, DEPENDIENTE PARA ACTIVIDADES INSTRUMENTALES. ADECUADO PATRON DEL SUEÑO. NUNCA HABIA SIDO VALORADA POR NEUROLOGIA.

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: MIOPIA
FARMACOLOGICOS: NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
TOXICOLOGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA

EXAMEN NEUROLOGICO
ALERTA, ORIENTADO, LENGUAJE FLUIDO, REPITE, NOMINA, COMPRENDE. HABLA SIN DISARTRIA. PARES SIN ALTERACION. IMPRESIONA INTELIGENCIA POR DEBAJO DEL PROMEDIO. FUERZA 5/5 EN 4 EXTREMIDADES, RMT ++/++++, RESPUESTA PLANTAR FLEXORA BILATERAL, MARCHA SIN ALTERACIONES, TAXIA CONSERVADA, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.

ANALISIS/ PACIENTE CON APARENTE DISCAPACIDAD INTELECTUAL, NO CRISIS CONVULSIVAS, NO SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA. SE INDICA ESTUDIOS CON TAC CEREBRAL SIMPLE, PERFIL METABOLICO E INFECCIOSO. TEST WAIS IV. CONTROL CON RESULTADOS.

PLAN
SS TEST DE INTELIGENCIA WAIS IV-VALORACION POR NEUROPSICOLOGIA
SS TAC CEREBRAL SIMPLE
SS VITAMINA B12, ACIDO FOLICO, TSH, VDRL
RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

Dra. Mónica Ortega. Neurólogo

Consulta domiciliaria | Teleconsulta
Dra.monicaortegas@gmail.com
3188343175 - 3165375039
Popayán - Cauca

Powered by CamScanner

COMENTARIO CLINICO CAPACIDAD INTELECTUAL

Laura Johana tiene un CI total de 67, lo cual hace referencia un Coeficiente Intelectual Extremadamente bajo. Presenta un desempeño deficiente en las pruebas verbales y en las tareas de ejecución, con puntuaciones por debajo del promedio. En la escala verbal, se evidencia un rendimiento bajo en retención de dígitos y deficiente en comprensión, analogías, vocabulario y aritmética, sub pruebas que indican cierta dificultad al encontrar relaciones entre objetos y eventos y colocarlos juntos en un grupo significativo, en la formación de conceptos verbales, en los conocimientos adquiridos como resultado de la experiencia cultural temprana o habilidad innata, en la memoria a corto plazo de material auditivo, en la atención, en los componentes que se relacionan con el razonamiento numérico o al resolver problemas aritméticos y en la capacidad de juicio social o conocimiento de las reglas y normas que rigen y mantienen la conducta social.

En las sub pruebas de ejecución, presenta un desempaño bajo en digito-símbolo, ordenamiento de historias y razonamiento con matrices, lo que significa cierta dificultad para distinguir detalles esenciales de los no esenciales, para planear y prever las consecuencias de situaciones, un déficit en la coordinación visomotora, en la conceptuación abstracta, en la lógica y el razonamiento a problemas de relaciones espaciales, el análisis y síntesis y la organización perceptual. Por lo tanto, a nivel general, se observa un desempeño deficiente o bajo, en los índices de organización perceptual (69) y velocidad de procesamiento (62).

De acuerdo a lo anterior, la discapacidad intelectual que ostenta la examinada le altera el funcionamiento psicológico, capacidad de entendimiento y abstracción y por ende su desempeño en actividades que requieren adaptación social o laboral. El paciente es dependiente y requiere de supervisión y cuidado de otra persona (cuidador), lo que hace que no se pueda valer por sí mismo.

COMENTARIO CLINICO GENERAL

Durante la valoración se realizan observaciones clínicas del comportamiento de la paciente y de acuerdo al resultado de la evaluación neuropsicológica, la examinada presenta:

- Una inteligencia Extremadamente Baja por debajo del promedio ***<69 =*** (Discapacidad cognitiva), con Disminución en su producción ideativa y compromiso del lenguaje clínicamente evidentes tanto a nivel de expresión como de la comprensión.
- Marcada dificultad en su desempeño cognitivo, sin pensamiento concreto, pobre capacidad para establecer relaciones interpersonales por fuera del entorno familiar y dentro, requiriendo del apoyo de familiares cercanos.
- Presenta cambios de personalidad, los cuales se manifiestan como: puerilidad (comportamiento infantil), desinhibición, agresividad, etc. Las alteraciones en el lenguaje son más evidentes.
- presenta un déficit cognitivo severo generalizado, lo cual altera su funcionamiento en las diferentes esperas tanto psicológico, afectivo-emocional, capacidad de entendimiento y abstracción y por ende su desempeño en actividades que requieren adaptación social. Además, limitan a la paciente en aspectos de tipo económico, legal y laboral, sobre todo si se tiene en cuenta, que existe un compromiso del lenguaje no solo expresivo sino también comprensivo, el cual conlleva a una alteración del pensamiento verbal (concretismo). Además, existe una alteración del sistema ejecutivo o capacidad para planear, tomar decisiones y prever consecuencias de las mismas. Presenta cambio de personalidad con comportamiento agresivo. La cual la hace dependiente en las AVD de un adulto.

Powered by CamScanner

CONCLUSIONES:

Con base en los resultados de las pruebas aplicadas y observación clínica se sugiere que la paciente presenta un desarrollo cognitivo que no es acorde con su edad. Igualmente, sus procesos de comprensión de consignas simples y complejas están afectados pues sus procesos de abstracción y la capacidad de resolver tareas complejas presentan alteración. No obstante, según los criterios del DSM-IV, para el diagnóstico de ***Discapacidad intelectual***, el paciente debe presentar lo siguiente:

A. Nivel intelectual significativamente inferior a la media (inferior a 69-75 según los criterios).
B. Capacidad de adquirir habilidades básicas para el funcionamiento y la supervivencia: Comunicación, Autocuidado, Vida en el Hogar, Habilidades Sociales, Uso de la Comunidad, Autodirección, Salud y Seguridad, Habilidades Académicas Funcionales, Ocio, y Trabajo.
C. Inicio anterior a los 18 años.

Según lo anterior la paciente reúne los tres criterios, adicionando los antecedentes de salud clínicamente significativos con los que cuenta la paciente, lo que posiblemente pudo haber incidido en su desarrollo cognitivo.

Dx: - Discapacidad Intelectual, que la ubica en el rango Extremadamente Bajo posteriormente con un Déficit cognoscitivo severo y generalizado.

RECOMENDACIONES:

- Seguimiento por neurología y psiquiatría.
- Remisión a Terapia Ocupacional, terapia física para trabajar en las dificultades reportadas. No se esperaría que la paciente supere totalmente su déficit cognoscitivo, pero si por lo menos que aprenda estrategias que le permitan ser más independiente y funcional en la vida cotidiana.
- Remisión a fonoaudiología para tratar aspectos relacionados con las dificultades en la articulación del lenguaje.

Cualquier información adicional no dude en contactarme, Gracias.

María Fernanda Orozco Vélez
PSICOLOGA
NEUROPSICOLOGA
REG. 127242
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

María Fernanda Orozco Vélez
Psicóloga Universidad de San Buenaventura - Cali Reg. 127242
Esp. en Terapia Cognoscitiva y Neuropsicología Infantil y del adulto
Universidad de Antioquia – Medellín

Consultorio:
Centro Medico LOS ANDES, sala A
Consultorio N°6
Tel: 8235813 - 3186688885

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

34317867

NUMERO

SALCEDO

APELLIDOS

LAURA YOHANA

NOMBRES

Laura Yohana S

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-DIC-1981**

POPAYAN
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-JUL-2000 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-1100100-36084182-F-0034317867-20001018 **03366** 00291C 02 096624570

Powered by CamScanner