SERVICIO GEOLÓGICO COLOMBIANO

# FORMATO PARA PAGO A CONTRATISTA Y CERTIFICACIÓN SUPERVISIÓN SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

VERSIÓN 5 | Código F-FIN-001 | Página 1 de 2

| Radicado No. | 29248 | Fecha de Radicación: | 01-octubre-2024 |
|---|---|---|---|

## A. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA/EJECUTOR

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Dependencia/Grupo: | DIRECCION LABORATORIOS | Pago No: | 7 | Total de pagos: | 10 |
| | | | | Pago Final: | Diciembre-2024 |
| Nombre completo | DIEGO ALEXANDER GARZON ZULUAGA | Identificación | | 1015445404 | |
| Correo electrónico: | dgarzon@sgc.gov.co | ¿Es usted pensionado? | | NO | |
| Dirección de residencia: | calle 57A 56 04 | Municipio: | | BOGOTA | Departamento: BOGOTA D.C. |
| Teléfono de Contacto: | 3134572713 | Tipo de régimen IVA(Tributario): | | No Responsable de IVA | |
| Actividad Económica RUT: | 7210 | Investigaciones y desarrollo experimental en el campo de las ciencias naturales y la ingeniería | | | |

## B.INFORMACIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No CONTRATO: | **814-2024** | Fecha de inicio: | 22-mar-2024 | Fecha de terminación: | 31-dic-2024 | Plazo de Ejecución del contrato: | 9 MESES / 10 DIAS |
| ¿El contrato ha tenido Cesión? | NO | Fecha inicio de Cesión: | | Contratista anterior: | | | |
| Novedades del período a pagar | | | | Fecha de terminación anticipada: | | | |
| Servicios prestados en la ciudad de: | BOGOTÁ | | | Fechas de suspensión | Desde | Hasta | |
| Actividad Económica Municipio: | Código: 70102 | Nombre de la Actividad: | | Actividades de administración empresarial en el ejercicio de una profesión liberal | | | |

## C.INFORMACIÓN PRESUPUESTAL Y FINANCIERA DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Período a pagar: | Desde (DD-MM-AAAA): | 01-septiembre-2024 | Hasta (DD-MM-AAAA): | 30-septiembre-2024 | |
| Valor Inicial | 59.701.536,00 | Valor de Adición | 0,00 | Valor Total | 59.701.536,00 |

| Código del proyecto | Descripción | Genera conocimiento | PGN o SGR | Uso presupuestal | Deescripción Uso | No. RP | Valor Total de RP | Valor Ejecutado previamente en el RP | Valor a aplicar en este pago | Saldo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1001557 | Caracterización de Materiales de Interés Geológico | SI | PGN | A-02-02-02-008-003-04-4 | SERVICIOS DE ENSAYO Y ANÁLISIS TÉCNICOS | 52824 | 59.701.536,00 | 34.023.456,00 | 6.419.520,00 | 19.258.560,00 |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | 59.701.536,00 | 34.023.456,00 | 6.419.520,00 | 19.258.560,00 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Rentas de trabajo no laborales u honorarios según corresponda | 6.419.520,00 | Retención en la fuente del periodo | Tarifa 0% | 0,00 |
| Valor IVA Factura No. | 0,00 | Retención IVA | Tarifa 15% | 0,00 |
| Ingresos por comisiones | 0,00 | Retención ICA del periodo | Tarifa 0.766% | 43.088,00 |
| Valor IVA Comisiones | 0,00 | Ciudad BOGOTÁ | NIT: 899999061-9 | |
| TOTAL INGRESOS DEL PERIODO | 6.419.520,00 | Estampilla Tarifa 0% | ( : ) | 0,00 |
| **TOTAL A PAGAR** | 6.376.432,00 | TOTAL RETENCIONES PRESENTE PAGO | | 43.088,00 |
| | | TOTAL OTROS DESCUENTOS | | 0,00 |

**SEIS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS**

## LIQUIDACIÓN DEDUCCIONES, RETENCIONES Y DESCUENTOS

### DEDUCCIONES Y RENTAS EXENTAS

| CONCEPTO | FECHA | VALOR |
|---|---|---|
| Renta exenta 25% | | 1.406.000,00 |
| Renta exenta 25%, maximo anual 790 UVTS, acumulado vigencia: | | 9.286.000,00 |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC | | 0,00 |
| Aporte voluntario a fondo de pensiones | | 0,00 |
| Intereses prestamo de Vivienda | | 0,00 |
| Vr. intereses pagados | | |
| Dependientes hasta | | 0,00 |
| Salud (Prepagada) | | 0,00 |
| Vr. pagado año anterior | Mes | |
| **SUBTOTAL DESCUENTO BASE NETA** | | 0,00 |

### SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS DESCUENTOS

| | |
|---|---|
| 800251440 - E.P.S. SANITAS S.A | 321.000,00 |
| 800224808 - PORVENIR SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FON (PENSIÓN) | 410.900,00 |
| 800224808 - PORVENIR SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FON (FSP) | 0,00 |
| 860011153 - ARL POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS (III - 2.436) | 62.600,00 |
| 1 - CCF NINGUNA (0) | 0,00 |
| No. Planilla PILA o No. Radicación pago SS 80322915 | |
| Tipo de Aporte Seguridad Social Anticipada (Se encuentra afiliado a la seguridad Social) | |
| Total aportes seguridad social | 794.500,00 |
| **OTROS DESCUENTOS** | |
| EMBARGO JUDICIALES ( ) | |
| Valor Base retención en la fuente | 4.219.020,00 |
| Base retención ICA | 5.625.020,00 |

| SERVICIO GEOLÓGICO COLOMBIANO | FORMATO PARA PAGO A CONTRATISTA Y CERTIFICACIÓN SUPERVISIÓN SEGUIMIENTO CONTRACTUAL | VERSIÓN 5 |
|---|---|---|
| | | Código F-FIN-001 |
| | | Página 2 de 2 |

| | Radicado No. | 29248 | Fecha de Radicación: | 01-octubre-2024 |
|---|---|---|---|---|

**A. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA/EJECUTOR**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dependencia/Grupo: | DIRECCION LABORATORIOS | | | Pago No: | 7 | Total de pagos: | 10 | |
| | | | | | | Pago Final: | Diciembre-2024 | |
| Nombre completo | DIEGO ALEXANDER GARZON ZULUAGA | | | Identificación | | 1015445404 | | |
| No CONTRATO: | **814-2024** | Fecha de inicio: | 22-mar-2024 | Fecha de terminación: | 31-dic-2024 | Plazo de Ejecución del contrato: | 9 MESES | 10 DIAS |

**CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA**

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO JURAMENTO, QUE:

1. Cumpli 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. Correspondientes a los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la base de Retención en la fuente en ningún otro contrato. 3. Toda la información aquí suministrada es verídica. 4. He leido y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados. 5. La cuenta Bancaria de la cual presenté certificación para el trámite de pago es: CUENTA DE AHORROS No. 007700853828 BANCO DAVIVIENDA S. A.

**Firmado por: DIEGO ALEXANDER GARZON ZULUAGA**

**Contratista**

Fecha: 30-septiembre-2024

**CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO**

En mi calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que el contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas.
- Que el contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de actividades adjunto, dentro del periodo de cobro.
- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social realizados por el contratista por medio de la planilla relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.
- Por lo anterior, autorizo el pago por valor de: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS

**Autorizado por: LUIS ALEJANDRO GUTIERREZ CARRANZA**

**Supervisor**

Fecha: 01-octubre-2024

Responsable liquidación: Duván Edilberto García Corona(degarcia) Fecha: 03-octubre-2024

Responsable verificación Tesoreria: Isabel Cristina González Mesa(icgonzalezm) Fecha: 03-octubre-2024

APROBADO

SERVICIO GEOLÓGICO COLOMBIANO

# INFORME DE ACTIVIDADES

**Objeto:** Prestar servicios profesionales enfocados en la implementación de metodologías, para la caracterización de los materiales geológicos de interés del SGC, bajo los criterios establecidos por el grupo de geoquímica Inorgánica y Ambiental.

| | | |
|---|---|---|
| **Contratista:** DIEGO ALEXANDER GARZON ZULUAGA | **Contrato No.:** 814-2024 | **Informe** SEPTIMO |

| OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES | ACCIONES |
|---|---|
| 1 Realizar los ensayos y los respectivos informes de resultados de los datos obtenidos mediante la técnicas instrumentales asignadas dentro del grupo de trabajo de geoquímica inorgánica y ambiental para la caracterización de muestras geológicas. | Creación de formato para el tratamiento de resultados del método de Li-U ICPMS, que realiza la corrección por sesgo y por blanco<br>Revisión de datos de orden de servicio OS-2400071 de Hg en rocas suelos y sedimentos |
| 2 Implementar nuevas metodologías analíticas o mejorar los métodos de ensayo asociados a la caracterización de matrices de aguas y demás matrices geológicas asignadas | Cambios y socialización de los cambios del plan de validación del método de medición de EPP en agua<br>Cambios y socialización de los cambios del plan de validación del método de medición de elementos en agua<br>Finalización del tratamiento de datos asociado a las validaciones de Li-U y ETR en el equipo Varian y PlasmaQuant<br>Apoyo en el tratamiento de datos de la validación de FRX<br>Redacción del método de ensayo de ETR en rocas, suelos y sedimentos<br>Revisión de datos de validación del método de LA-ICPMS/MS Au y ICPMS Au de la sede Cali |
| 3 Realizar actividades asociadas a la investigación en materiales geológicos predominantemente aguas, acordes con las necesidades de los proyectos institucionales | Estimación de incertidumbre de los materiales de referencia inhouse producidos como materiales de control para el método de Hg por DMA<br>Revisión de presentación de movilidad y especiación de EPP<br>Apoyo en la realización de presentación sobre capacidad de medición de Hg y EPP |

APROBADO

CONCLUSIONES:
Nota: Se anexarán evidencias cuando el supervisor así lo requiera.

| | | |
|---|---|---|
| 4 | Elaborar los informes técnicos y demás productos de divulgación del conocimiento geocientífico asociados a la implementación de nuevas metodologías, mejoras en los métodos de ensayo y actividades de investigación | elaboración de presentaciones asociadas a la capacidad de medición del grupo ICP<br><br>Elaboración de informes de validaciones asociados a las metodologías de ICP |
| 5 | Gestionar las visitas y el acompañamiento a los proveedores de servicios de mantenimiento de los equipos y sus técnicas asociadas, revisando las respectivas intervenciones y los informes, actualizar sus hojas de vida e inventarios. | Acompañamiento a diagnósticos asociados al equipo NexION 300D |
| 6 | Realizar las actividades de seguimiento a los distintos contratos de adquisición y de mantenimientos de equipos: Elaborar fichas técnicas para la adquisición de nuevos equipos y de servicios de mantenimiento preventivo, correctivo y calibración, definición de especificaciones técnicas, solicitud de cotizaciones a proveedores y elaboración de formatos de pago, enmarcado en los planes de mantenimiento, de renovación y reposición de equipos de la Dirección de Laboratorios | Actividades asociadas al comité técnico del contrato de reactivos, lo que incluye reuniones, revisión de documentación y evaluación de proveedores |
| 7 | Participar y atender actividades de auditoría interna y procesos de mejora continua del sistema de gestión de calidad, enmarcados en la norma ISO/IEC 17025 para las técnicas analíticas asignadas. | Actividades asociados a la apertura y cierre de TNC de Hg<br><br>Proceso de autorización como responsable técnico del método de Hg por DMA<br><br>Tratamiento de datos y elaboración de presentación sobre el estado actual de la dirección de laboratorios y de la capacidad operativa de cada ensayo |
| 8 | Elaborar la documentación y diligenciar los registros de calidad asociados a las técnicas analíticas asignadas | Encuesta de percepción del sistema de gestión y del grupo de calidad<br><br>Reunión de calidad del grupo interno de trabajo de técnica de Hg en rocas suelos y sedimentos<br><br>Revisión de cartas de control de DRX en la sede de Cali |

APROBADO

CONCLUSIONES:
Nota: Se anexarán evidencias cuando el supervisor así lo requiera.

Firmado por: DIEGO ALEXANDER GARZON

Contratista

30/09/2024

Autorizado por: LUIS ALEJANDRO GUTIERREZ

Supervisor

01/10/2024



APROBADO

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1015445404 | DIEGO ALEXANDER GARZON ZULUAGA | calle 57a # 56-04 bloq 41 apt 202 | 3134572713 | dagarzonz@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-09 | 2024-09 | I | 25/09/2024 | 80322915 | $794.500 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 321.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 321.000 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 410.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 410.900 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 62.600 | | | | 62.600 | 0 | 0 | 62.600 | | | 626 | 62.600 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

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

**TOTALES PARAFISCALES**

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

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 321.000 | 321.000 |
| Pensión | 1 | 410.900 | 410.900 |
| Riesgos Laborales | 1 | 62.600 | 62.600 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 794.500 | 794.500 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1015445404 | DIEGO ALEXANDER GARZON ZULUAGA | calle 57a # 56-04 bloq 41 apt 202 | 3134572713 | dagarzonz@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-09 | 2024-09 | I | 25/09/2024 | 80322915 | $794.500 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estornado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1015445404 | GARZON ZULUAGA DIEGO ALEXANDER | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.567.808 | 410.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.567.808 | 321.000 | 14-23 | 2.567.808 | 3 | 62.600 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

# CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

**ALIANZA EXÁMENES EMPRESARIALES OCUPACIONALES Y SERVICIOS MÉDICOS LTDA**



ALIANZA EXAMENES
NIT: 900101623-7

**EXAMEN OCUPACIONAL**
**Certificado de aptitud: 1015445404-46275**

## INFORMACIÓN GENERAL

**Fecha y Lugar:** 11/01/2022 BOGOTA D.C
**Paciente:** DIEGO ALEXANDER GARZON ZULUAGA
**Género** MASCULINO **Edad:** 27
**Fecha Nacimiento:** 15/04/1994
**Estado Civil:**
**Dirección** CALLE 57A#56-04
**Empresa** PARTICULAR
**Empresa en Misión:** PARTICULAR

**Tipo de Examen:** INGRESO
**Identificación:** 1015445404
**Teléfono** **Móvil:** 3134572713
**Cargo:** CONTRATISTA
**EPS:**
**Escolaridad:** PROFESIONAL
**Peso: 101 Talla: 172 IMC: 34**

## EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

| | |
|---|---|
| **MEDICINA OCUPACIONAL** | USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL, USAR CORRECCION VISUAL., DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS Y GRASAS, EJERCICIO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA POR LO MENOS 1 HORA AL DÍA, VALORACIÓN POR NUTRICION EN EPS. |

## CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

**EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR**
**APTO A LA FECHA - EXAMEN CON ENFASIS EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR**

Observaciones: USO OBLIGATORIO DE TAPABOCAS. LAVADO DE MANOS Y O APLICACIÓN DE GEL ANTIBACTERIAL CADA 4 HORAS EN AMBAS MANOS. DISTANCIAMIENTO SOCIAL. ESQUEMA DE VACUNACION PARA EL COVID 19 FASE DE EMERGENCIA CON SINOVAC BID. PEND REFUERZO. CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA.

| Tipo de Restricción | Condiciones, Factores, Agentes Asociados | Permanente |
|---|---|---|
| NO | | |

## Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

| | |
|---|---|
| CONSERVACION VISUAL | - |
| OSTEOMUSCULAR | - |
| ERGONÓMICO | - |
| NUTRICIÓN | - |

## Información de Remisiones

| | |
|---|---|
| MÉDICINA GENERAL EPS | CON SINDROME METABOLICO |

YESID MOJICA O.
Médico-Abogado
Salud Ocupacional,
Riesgos Laborales
LIC 25-770

YESID MOJICA O. 25-770 -
Médico Especialista en Salud Laboral

DIEGO ALEXANDER GARZON ZULUAGA 1015445404
Firma y cédula del Paciente