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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**940410**
Fecha Elaboración	**21 de Febrero de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**38859-636554**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SANDRA SANTOS SANDOVAL CHACON	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	51.963.784	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	sandrassandoval@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	22967054562
IP/Nº de contacto:	3125635530	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (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:	Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7431142/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**20825**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales de carácter temporal, orientando la Formación Profesional Integral, así como otras actividades que se deriven de los procesos formativos de acuerdo con la programación establecida por el Centro de Gestión Administrativa para las jornadas diurna, nocturna, madrugada y fines de semana en su sede principal, subsedes y organizaciones, ejecutando acciones

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**10/02/2025 Al 28/02/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 27.597.066
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 27.597.066
Valor Bruto Pago:	**$ 3.219.658,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 24.377.408

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.219.658	Honorarios profesionales a persona NO declarante d	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	**$ 3.219.658**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.104.358**	**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		----------	**0**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.423.500	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 178.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 227.800	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 7.500	$ 0
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		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 22.949.039	$ 702.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.104.358,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.813.858,00	
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 - BOGOTÁ	27.182,00	0,966%
-	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	**$3.192.476,00**	

SON: TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Apoyar la implementación de los principios del Proyecto Educativo Institucional (PEI) en el desarrollo de actividades formativas, al
2.Cumplir con los lineamientos establecidos en el Reglamento del aprendiz SENA, aplicando las disposiciones relacionadas con los proce
3.Entregar productos específicos según lo estipulado en el contrato, tales como informes, reportes, registros, guías, manuales, format
4.Desarrollar actividades de apoyo en la formación profesional integral, garantizando la alineación con los estándares de calidad, efi
5.Colaborar en la planeación, ejecución y evaluación de procesos de aprendizaje, aplicando estrategias específicas definidas para grup
6.Registrar las novedades en el sistema Sofía Plus, asegurando la trazabilidad de los procesos mediante tareas como creación de rutas
7.Gestionar el registro de inasistencias y reportar casos para la activación de rutas de deserción o rutas preventivas asociadas a hab
8.Revisar la consistencia de los datos de aprendices y su actualización en el sistema Sofía Plus u otro dispuesto por el Centro de For
9.Elaborar, actualizar y entregar ajustes razonables en la planeación de la formación, dirigidos a aprendices con habilidades diversas

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

SANDRA SANTOS SANDOVAL CHACON
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,

DIEGO ALBEIRO GARAY FORERO
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
VIVIANA GOMEZ VARGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

22/02/25 11:20:21 USUARIO: SIC - C.C. 51963784

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): SANDRA SANTOS SANDOVAL CHACON
No. Identificación: CC51963784
Dirección: CLLE 42F SUR #78F -30
Telefono: 8056710
Correo: SANDRASSANDOVAL@HOTMAIL.ES
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 83106944

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	SANDRA SANTOS SANDOVAL CHACON
Tipo y número de identificación	CC51963784
Número de planilla	83106944
Fecha pago	2025-01-03
Número de autorización pago	1866231
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	diciembre de 2024
Periodo de Cotización Pensión	diciembre de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	377300
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6800	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	208000	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	162500	1

83106944

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 51963784
APELLIDOS Y NOMBRES: SANDRA SANTOS SANDOVAL CHACON

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	25-14	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	6800	0

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

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) SANDRA SANTOS SANDOVAL CHACON identificado(a) con CC 51963784 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	24/02/2009
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PRIMERO DE MAYO
Categoría:	A

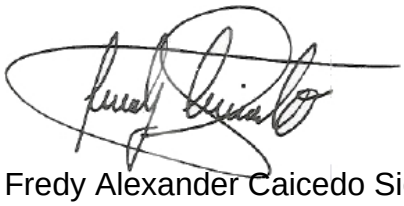
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 19 días del mes febrero del 2025 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SANDRA SANTOS SANDOVAL CHACON** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **51963784,** se encuentra afiliado/a desde **11/09/1989** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 19 de febrero de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141104333811

(415)7707212489984(8020) 000014110433381 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 1 9 6 3 7 8 4	3	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 1 9 6 3 7 8 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANDOVAL	CHACON	SANDRA	SANTOS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 42 F SUR 78 F 30 BRR SANTA MARTA DE PASTRANA

42. Correo electrónico: sandrassandoval@hotmail.es

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 6 0	2 0 2 0 0 1 3 0	8 5 4 1	2 0 1 1 0 1 1 9	8 5 4 2				

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
53. Código	5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	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

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **SANDRA SANTOS SANDOVAL CHACON** identificado con **CC** No. **51963784**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 11/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 10/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 10/08/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

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 o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501012705482.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
APO_13_2_2_FR01 v_09
MIS_4_1_3_FR15 v_010

Hace constar:

Que el Sr(a) SANDRA SANTOS SANDOVAL CHACON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 51963784 realizó el día 19/02/2025 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, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo SANDRA SANTOS SANDOVAL CHACON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 51963784 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.

Firma

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) SANDRA SANTOS SANDOVAL CHACON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 51963784 el día 19/02/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

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

Certificación Bancaria

Miércoles, 19 de febrero de 2025

SENA CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Bancolombia S.A. se permite informar que SANDRA SANTOS SANDOVAL CHACON identificado(a) con CC 51963784, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	22967054562	2011-02-23	ACTIVO	*****

***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 a 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.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

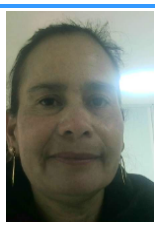
Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

SISTEMAS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL
No. Identificación 830072208-4
Dirección: CARRERA 11 # 66 53 PISO 4
Telefono: 7653378-3045395508
Email: gerenciasiso@outlook.es

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en SISTEMA OSTEOMUSCULAR

Información General



Fecha impresión:	BOGOTA D.C. - 2023/01/28	Nro Ingreso:	2023012802011
Paciente:	SANDRA SANTOS SANDOVAL CHACON	CC:	51963784
Edad:	54 años	Nombre Cliente:	SISTEMAS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL
Género:	Femenino	Tipo Evaluación:	Ingreso
Cargo:	INSTRUCTORA		
Orígen:	INDEPENDIENTE	Destino:	INDEPEDIENTE
Fecha Salida:	2023-01-28 09:56:52	Fecha Atención:	2023-01-28 07:09:48

Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
OPTOMETRIA	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
PSICOLOGIA	HEMOGRAMA V [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA, DISPERSOGRAMA] METODO AUTOMATICO VSG		
	PERFIL LIPIDICO COL TOTAL, HDL, LDL, VLDL, TRIG		

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO:	INGRESO CON RECOMENDACIONES MEDICAS
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	PREVENTIVAS
ENFASIS - SISTEMA OSTEOMUSCULAR:	REALIZADO
RECOMENDACIONES AL ENFASIS:	NO PRESENTAN ALTERACIONES CARDIOVASCULARES, RESPIRATORIAS NI OSTEOMUSCULAR QUE INTERVENGAN EN EL DESARROLLO DE SUS FUNCIONES

Recomendaciones Generales

- [x] Examen Periodico Ocupacional
- [x] Pausas Activas
- [x] Higiene Postural
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [x] Uso de E.P.I.
- [ ] Remitir a EPS
- [ ] Continuar Manejo Medico

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Recomendaciones Especificas y/o Restricciones

SEGUIR LAS INDICACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO IMPARTIDAS POR LA EMPRESA. USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA Y CONTROL OPTOMÉTRICO ANUAL EN EPS. PRACTICAR EL AUTOCUIDADO, HIGIENE Y LAVADO DE MANOS EXHAUSTIVO DURANTE LA LABOR, USO DEL TAPABOCAS Y DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.

Autorizo la realización de exámenes ocupacionales según consentimiento informado y política de protección de datos diligenciadas en el autoreporte de condiciones de salud que previamente firme. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de SISTEMAS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL.

Sandra Sandoval

Profesional Ocupacional: JULIETH ALEXANDRA RODELO MOLINA

Registro M.D: 53077792

Licencia S.O: 708011062014

Firma del Paciente: SANDRA SANTOS SANDOVAL CHACON

Identificacion: CC. - 51963784

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com

SISTEMAS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL
Código Prestador: 110010849901
No. Identificación: 830072208-4
Dirección: CARRERA 11 # 66 53 PISO 4
Teléfono: 7653378-3045395508
Email: gerenciasiso@outlook.es

Fecha de Impresión: **2023/01/28 10:58:22**
Resultados Paraclinicos

Datos del Paciente

Identificación:	**CC - 51963784**	Nro Historia:	**51963784**
Paciente:	**SANDOVAL CHACON SANDRA SANTOS**	Nro Ingreso:	**2023012802011**
Fecha Nac:	**1968/09/13**	Fecha Atención:	**2023-01-28 07:09:48.000**
Dirección:	**CALLE 42 F SUR N 78 F 30**	Tipo Evaluación:	**Ingreso**
Edad:	**54 años**	Enfasis:	**Sistema Osteomuscular**
Sexo:	**Femenino**		
Teléfono:			
Nombre del Cargo:	**INSTRUCTORA**		

	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
PERFIL LIPIDICO COL TOTAL, HDL, LDL, VLDL, TRIG			
QUÍMICA SANGUÍNEA			
COLESTEROL TOTAL	194	MG/DL	OPTIMO: MENOR DE 200 - LIMITE ALTO: 200-239 - ALTO: MAYOR A 240
TRIGLICERIDOS	137		" NORMAL MENOR DE 150 - LEVEMENTE ELEVADO150-199 - ELEVADO 200-499
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] INMUNOLÓGICO DIRECTO	57	MG/DL	BAJO: MENOR DE 40 - NORMAL: 40 A 59 - ALTO: MAYOR O IGUAL 60
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] INMUNOLÓGICO DIRECTO	101	MG/DL	OPTIMO: MENOR DE 100 - CERCANO AL OPTIMO: 100-129 - LIMITE ALTO: 130-159 - ALTO: 160-189 - MUY ALTO: MAYOR O IGUAL A 190
HEMOGRAMA V [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA, DISPERSOGRAMA] METODO AUTOMATICO VSG			
HEMATOLOGÍA Y COAGULACIÓN			
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	5.81	X10^6/MM^3	4,00-5,00
HEMOGLOBINA	15.7	G/DL	12-17,4
HEMATOCRITO	44.1	%	36-52
V.C.M	90	FL	76-96
H.C.M.	31.8	PG	27-32
C.H.M.C.	32.1	G/DL	30-35
R.D.W.	12.7	%	12-14.5
RECUENTO DE LEUCOCITOS	7600	/MM^3	5000-10000
NEUTROFILOS	58.3	%	50-75
LINFOCITOS	41.2	%	25-40
MONOCITOS	0.4	%	3-7
EOSINOFILOS	0.1	%	1-4
BASOFILOS	0	%	0.5-1
LINFOCITOS REACTIVOS	0	%	0.0-2.5
RECUENTO DE PLAQUETAS	243000	/MM^3	150000-450000
M.P.V.	9.10	UM^3	7.5-8.5
P.C.T.	0.284	%	
I.D.P.	12.7	%	
V.S.G.	6	MM/HORA	1-15
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA			
QUÍMICA SANGUÍNEA			
GLUCOSA EN SUERO	74	MG/DL	65 - 110

SANDRA YURLEY RANGEL PASTO
Cédula: 27634086
Registro Médico: 54821
Bacteriologo (a)

Copyright 2006 - 2023 Innovasoft Colombia S.A.S. Todos los Derechos Reservados.

Sistemas Integrales en Salud Ocupacional IPS.

INFORME PRUEBA PSICOMETRICA			
NOMBRE	SANDOVAL CHACON SANDRA SANTOS	**EDAD**	54 AÑOS
EMPRESA	**SENA**		
FECHA	28 DE ENERO DE 2023		

RESULTADOS DE PRUEBAS PSICOMÉTRICAS	
PRUEBA PSICOTECNICA WARTEGG	De acuerdo a los resultados de la prueba se observa una persona que se muestra algo inseguro de sus habilidades y cualidades, haciendo que maneje sus relaciones interpersonales de manera reservada y distante. Su capacidad para alcanzar objetivos es adecuada, aunque es una persona que le gusta que lo motiven al momento de lograr una meta. En la resolución de conflictos tiende a ser persistente en sus decisiones, dificultando en ocasiones que fluyan las situaciones a resolver. Su capacidad intelectual le permite asociar y sintetizar cualquier tipo de información y contexto de manera abstracta. Demuestra adecuada capacidad racional, de síntesis y de construcción de ideas. El nivel de compromiso con respecto a la norma es adecuado, hace un análisis crítico y observa contantemente el entorno.

Leidy Lasso

Leidi Johana Lasso.
PSICOLOGA