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	**23 de Febrero de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**62021-722134**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NOHRA STELLA PEREZ PIRATOVA	**Banco a consignar:**	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	51.830.289	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	nsperezp@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	4742068965
IP/Nº de contacto:		**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**	NO

¿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:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7442941/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**23325**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	"Prestar servicios profesionales de carácter temporal, orientando la Formación Profesional Integral, de acuerdo con la programación establecida por el Centro de Gestión Administrativa para ejecutar acciones de formación presencial en su sede principal y colegios del Programa de Articulación con la Media, en la red de conocimiento Gestión Administrativa y Financiera, áreas temáticas: Gestión

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**12/02/2025 Al 28/02/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 44.308.623
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 44.308.623
Valor Bruto Pago:	**$ 2.913.024,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 41.395.599

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.913.024	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	**$ 2.913.024**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.874.724**	**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%	$ 32.784.341	$ 625.000	
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	1.874.724,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.507.224,00	
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	24.220,00	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	**$2.888.804,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Entregar productos específicos según lo estipulado en el contrato, tales como informes, reportes, registros, guías, manuales, formatos
Desarrollar actividades de apoyo en la formación profesional integral, garantizando la alineación con los estándares de calidad, efici
Colaborar en la planeación, ejecución y evaluación de procesos de aprendizaje, aplicando estrategias específicas definidas para grupos
Registrar las novedades en el sistema Sofía Plus, asegurando la trazabilidad de los procesos mediante tareas como creación de rutas de
Gestionar el registro de inasistencias y reportar casos para la activación de rutas de deserción o rutas preventivas asociadas a habil
Revisar la consistencia de los datos de aprendices y su actualización en el sistema Sofía Plus u otro dispuesto por el Centro de Forma
Elaborar, actualizar y entregar ajustes razonables en la planeación de la formación, dirigidos a aprendices con habilidades diversas (
Facilitar procesos de inducción y validación de aprendizajes previos, conforme a las directrices definidas por la entidad y los requer
Documentar y registrar información clave de los aprendices, incluyendo datos básicos e imágenes necesarias (como registros fotográfico

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

NOHRA STELLA PEREZ PIRATOVA
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,

LUIS ALEJANDRO ZARTA BAUTISTA
PROFESIONAL G01(E)

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)

23/02/25 20:44:42 USUARIO: SIC - C.C. 51830289

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51830289		PEREZ PIRATOVA NOHRA STELLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 80B VIS # 94J -19	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1186834109	9479828126	I	2025/01/23	2025/01/13	NU	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	51830289	PEREZ NOHRA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51830289		PEREZ PIRATOVA NOHRA STELLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 80B VIS # 94J -19	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1186834109	9479828126	I	2025/01/23	2025/01/13	NU	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$0**	**$0**	**$377,300**

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **NOHRA STELLA PEREZ PIRATOVA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **51830289** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 51830289
NOMBRES Y APELLIDOS	NOHRA STELLA PEREZ PIRATOVA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/01/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	257
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **19/02/2025**

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NOHRA STELLA PEREZ PIRATOVA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **51830289,** se encuentra afiliado/a desde **24/10/1994** 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 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14678928133

(415)7707212489984(8020) 000001467892813 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 1 8 3 0 2 8 9	8	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 8 3 0 2 8 9	

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
PEREZ	PIRATOVA	NOHRA	STELLA

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 80 B BIS 94 J 19

42. Correo electrónico: nohrapp@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	9 3 6 7 3 6 0	3 0 0 8 4 1 7 7 4 2

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 4 1	2 0 1 9 0 3 1 4	8 5 4 2	2 0 1 9 0 3 1 4	8 5 6 0			

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	4	9																								

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 PEREZ PIRATOVA NOHRA STELLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 19-02-2025 04:51:29PM

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, **NOHRA STELLA PEREZ PIRATOVA** identificado con **CC** No. **51830289**, registra la siguiente información.

Datos de la Relación Laboral
Fecha de inicio de cobertura: 18/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/01/2025 **Fecha fin de Contrato:** 31/07/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 **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): 202501012700488.

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) NOHRA STELLA PEREZ PIRATOVA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 51830289 realizó el día 18/02/2025 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 NOHRA STELLA PEREZ PIRATOVA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 51830289 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.

Nohra Pérez

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) NOHRA STELLA PEREZ PIRATOVA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 51830289 el día 18/02/2025 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

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 4742068965 , con fecha de apertura 11 de Octubre de 2004 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): NOHRA STELLA PEREZ PIRATOVA
Identificado(a) con tipo de documento C No. 51.830.289

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de Febrero de 2025 .

Cordialmente,

Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatria S.A.
www.scotiabankcolpatria.com

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

scotiabankcolpatria.com

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

Certificado de Aptitud
Ingreso Laboral
Administrador



Fecha: 26/Ene/2023, **Hora:** 04:33:55 p.m.
HC: # 19408
Apellido: Perez Pira **Nombre:** Nohra Stella
Edad: 56 años
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 51830289
Sexo: Femenino ♀
Empresa: Servicio Nacional De Aprendizaje Sena
Nacim: 22/Ago/1966
Emp. Usuaria: Sena
Cargo: Administrativa
Rh: O+
Direccion: Calle 80 B Bi S94 J 19
Telefono: **Celular:** 3008417742 **Email:** Nohrapp@hotmail.com **Estado Civil:** Soltero (a)
Ciudad: Bogotá D.c. - Antonio Nariño

.

Examenes Realizados

Audiometria Tamiz	Normal	Visiometria	Normal	Parcial De Orina	Normal	Glicemia	Normal
Examen Medico Ocupacional		Osteomuscular	Normal	Cuadro Hematico Tipo I	Normal	Perfil Lipidico	Normal
Examen Cardiovascular	Normal	Psicologico Prueba	Normal				

Concepto

Apto Con Condiciones (que No Intervienen En Su Trabajo).

Recomendaciones

S.V.E.

* Sve Visual
* Sve Ostemuscular

Estilo de Vida Saludable

* énfasis En Actividad Física Regular

Medicas

* Control Periodico Ocupacional

Laborales

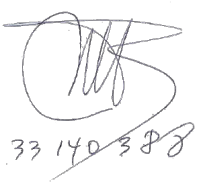
* Labor En La Oficina: Analizar La Posición Del Cuerpo Respecto Al Pc, Observar El Espacio Entre Los Ojos Y La Pantalla Del Mismo, El ángulo Que Se Forma De Los Brazos Y Piernas Al Estar Sentado En El Escritorio, Preferiblemente Que Sea De 90 Grados. Realizar Pausas Para El Descanso Visual Y Osteomuscular, Además De La Activación De Los Miembros Inferiores (muscular Y Circulatorio) Y El Cuidado De Complicaciones Del Túnel Del Carpo, Aconsejable Realizar Ejercicios Específicos Para El Reposo De Manos. Atención Al Uso De Teléfono Fijo O Celular En Cuanto A La Posición Adoptada Para Tener El Teléfono A Nivel De La Oreja, Observar Una Buena Postura Durante Esa Acción. En Resúmen Observar Una Buena Higiene Postural, Tener Una Silla Ergonómica Para Su Comodidad. Tener En Cuenta La Buena Iluminación En El Lugar De Su Trabajo.

Otras: Uso Correccion Optica..

Observaciones

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 del 2007 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos y firma constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a dispocisión del personal encargado de la vigilancia de salud de su empresa
Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolucion 2346 de 2007
Notas:
1) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de Junio de 2009 del cual transcriben a continuación algunos apartes:
"La custoria de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estara a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genero en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".
"En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"
2) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas
3) S.I.S. OCUPACIONAL es reasponsable del tratamiento de datos personales atendiendo los deberes de seguridad y confidencialidad ordenados por la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013









Marina Isabel Herrera Benitez
Medico Ocupacional
Lic. de S.O #: 5149/10
Registro #: 5149/10

Nohra Stella Perez Pira
CC 51830289

Huella
Digital

Resultados laboratorios



Fecha: 26/Ene/2023, **Hora:** 04:33:55 p.m.
HC: # 19408
Apellido: Perez Pira **Nombre:** Nohra Stella
Edad: 56 años
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 51830289
Sexo: Femenino ♀
Empresa: Servicio Nacional De Aprendizaje Sena
Nacim: 22/Ago/1966
Emp. Usuaria: Sena
Cargo: Administrativa
Rh: O+
Direccion: Calle 80 B Bi S94 J 19
Telefono: **Celular:** 3008417742 **Email:** Nohrapp@hotmail.com **Estado Civil:** Soltero (a)
Ciudad: Bogotá D.c. - Antonio Nariño

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
Parcial De Orina		
Orina Parcial		
Estudio Fisico-Quimico		
Color de Orina	**Amarilla**	
Aspecto	**Transparente**	
Ph	**5**	5 a 8
Densidad	**1010**	1005 a 1030
Proteinas	**Negativa**	
Glucosa	**Negativa**	
Cetona	**Negativa**	
Bilirrubina	**Negativa**	
Urobilinogeno	**Normal**	
Sangre	**Negativa**	
Nitritos	**Negativa**	
Examen Microscopico		
Leucocitos		
Celulas Epiteliales	+	
Bacterias		
Hematies		
Otros		
Moco		
Cuadro Hematico Tipo I		
Hemoglobina	**16** mg/dl	13 a 16 mg/dl
Hematocrito	**492** %	38 a 50 %
Examen Cardiovascular		
Cardiovascular		Normal Anormal
Glicemia		
Glicemia Basal	**79** mg/dl	70 a 110 mg/dl

JARWIN RODRIGUEZ C.
MED. ESP. S.O
R M. 952246

Darwin Jose Rodriguez Consuegra
Medico Ocupacional
Lic. de S.O #: 4061/19
Registro #: 4061/19

Nohra Stella Perez Pira
CC 51830289

Huella
Digital

Resultados
laboratorios



Fecha: 26/Ene/2023, **Hora:** 04:33:55 p.m.
HC: # 19408
Apellido: Perez Pira **Nombre:** Nohra Stella
Edad: 56 años
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 51830289
Sexo: Femenino ♀
Empresa: Servicio Nacional De Aprendizaje Sena
Nacim: 22/Ago/1966
Emp. Usuaria: Sena
Cargo: Administrativa
Rh: O+
Direccion: Calle 80 B Bi S94 J 19
Telefono: **Celular:** 3008417742 **Email:** Nohrapp@hotmail.com **Estado Civil:** Soltero (a)
Ciudad: Bogotá D.c. - Antonio Nariño

EXAMEN	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA
Perfil Lipidico		
Colesterol Total	**249** mg/dl	0 a 200 mg/dl
Colesterol H.D.L. Alto riesgo menor de 35 mg/dl	**45** mg/dl	> 55 mg/dl
Colesterol L.D.L. Riesgo moderado menor de 150 mg/dl Alto riesgo mayor a 150 mg/dl	**162.8** mg/dl	0 a 160 mg/dl
Trigliceridos Serico	**206** mg/dl	< 160 mg/dl

YARWIN RODRIGUEZ C.
MED. ESP. S.O
R M 952246

Darwin Jose Rodriguez Consuegra
Medico Ocupacional
Lic. de S.O #: 4061/19
Registro #: 4061/19

Nohra Stella Perez Pira
CC 51830289

Huella
Digital

Audiometria Tamiz



Fecha: 26/Ene/2023, **Hora:** 04:33:55 p.m. **HC:** # 19408
Apellido: Perez Pira **Nombre:** Nohra Stella **Edad:** 56 años
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 51830289 **Sexo:** Femenino ♀
Direccion: Calle 80 B Bi S94 J 19
Telefono: **Celular:** 3008417742 **Email:** Nohrapp@hotmail.com **Estado Civil:** Soltero (a)
Ciudad: Bogotá D.c. - Antonio Nariño

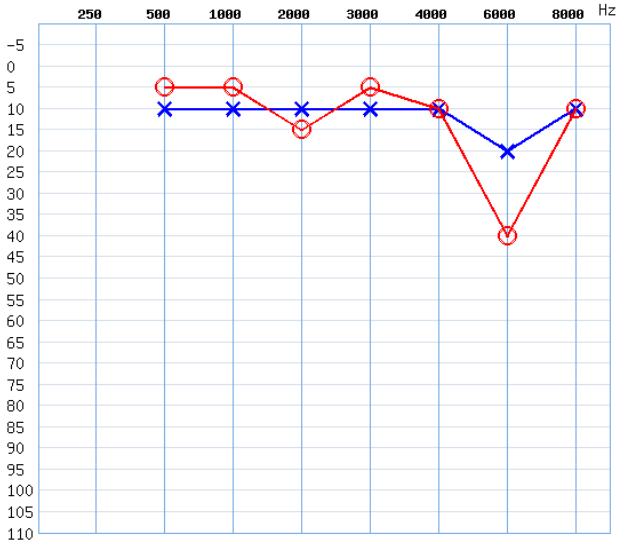
.

Antecedentes					
Personales	**Si/No**	**OI/OD**	**Personales**	**Si/No**	**Tiempo**	**Uso EPP**
Cirugia	No	Ninguno	Practica de tiro	No		No
Otalgia	No	Ninguno	Presto el servicio militar	No		No
Otorrea	No	Ninguno	Musica a alto volumen	No		No
Prurito	No	Ninguno	Audífonos / Diademas	No		No
Acufeno	No	Ninguno	Uso de motocicleta	No		No
Vertigo	No	Ninguno	Actividades Acuaticas	No		No
Consumo medicinas Ototoxicas	No	Ninguno	Frecuencia sitios ruidosos	No		No
Consumo del cigarrillo	No	Ninguno				
Trabajo con Exposicion	No	Ninguno				

Antecedentes Laborales					
Empresa	**Puesto de Trabajo**	**Duracion en la Empresa**	**Exposicion a Ruido**	**Jornada Laboral**	**Medidas de Control**

OTOSCOPIA

Oido Derecho Normal **Oido Izquierdo** Normal



PTA Oido Izquierdo 10 7.5 **PTA Oido Derecho**

	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
Oido Izquierdo:		10	10	10	10	10	20	10
Oido Derecho:		5	5	15	5	10	40	10

Diagnostico Audiologico:

Audicion Normal Bilateral

Recomendaciones:

Control Anual
Descanso Auditivo Al Terminar Jornada

Monica Yineth Peña Oleas
Fonoaudiloga
Lic. de S.O #: 1233456

Nohra Stella Perez Pira
CC 51830289

Huella
Digital

CALLE 67 NO. 10 A -40 TERCER PISO BOGOTA D.C.
TEL. 60157140641

ESTADO DE SALUD

NOMBRE: NOHRA STELLA PEREZ PIRA	**C.C.:** 51830289
SEXO: FEMENINA	**EMPRESA: SENA**
FECHA: 26/01/2023	**CIUDAD: BOGOTA**
TIPO DE EXAMEN: INGRESO	**CARGO: CONTRATISTA**

Según la revisión de la Historia Clínica de la persona arriba mencionada, contado con la anuencia de la misma para el desarrollo de este Certificado y considerando la ley de manejo de datos personales, podemos realizar las siguientes observaciones:

1. ***ESTADO CARDIOVASCULAR:***

Teniendo en cuenta los resultados del Perfil lipídico realizados en el Laboratorio Clínico y el procedimiento médico en Medicina Ocupacional realizado al aspirante, podemos decir que en el actual momento la persona tiene un aceptable estado de salud cardiovascular.

Observaciones: NORMAL

2. ***ESTADO OSTEOMUSCULAR:***

Al examen, observando los procedimientos realizados en consultorio como son examen de miembros superiores e inferiores, columna en general, se considera que en el momento la persona tiene un aceptable estado de salud osteomuscular.

Observaciones: NORMAL

3. ***ESTADO VISUAL/OPTOMETRICO***

Realizadas las pruebas que involucran el estado visual en el momento, de la persona examinada, se informa:

	Sin corrección óptica		**Con corrección óptica**	
	Visión lejana	**Visión próxima**	**Visión lejana**	**Visión próxima**
OJO DERECHO	20/		20/20	
OJO IZQUIERDO	20/		20/20	
AMBOS OJOS	20/		20/20	

OBSERVACIONES							
USO EXIGIDO DE LENTES	**X**	**CONSULTA OPTOMETRICA**	**X**	**CONSULTA OFTALMOLOGICA**		**DESCANSO VISUAL**	**X**
LENTES CON FILTRO U.V.	**X**	**LENTES CON ANTIREFLEJOS**		**LENTES TRANSICION**		**CONTROL EN UN AÑO**	**X**

En general, es importante tener una disciplina de hábitos saludables, buena higiene postural, revisión médica, una dieta conforme y ejercicio rutinario, descanso auditivo y visual.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado en la fecha y ciudad indicadas.

DARWIN RODRIGUEZ C.
MED. ESP. S.O
R.M. 652246

INFORME DE VALORACIÓN

Fecha: enero 28 de 2023

DATOS GENERALES

Nombre y Apellidos: NOHRA STELLA PEREZ PIRA
Documento de Identidad: 51830289
Sexo: Femenino
Edad: 56 años
Nivel Estudios: UNIVERSITARIO
Fecha de nacimiento: 22/08/1966
Procedencia: Bogotá
Estado Civil: SOLTERA
Celular: 3008417742
Nivel del Cargo: INSTRUCTORA

ASPECTOS EVALUADOS

- EJECUCIÓN PERCEPTUAL **09/10 BUENA**
- CONDUCTA EMOCIONAL (Ansiedad y Depresión) **NO RASGOS**
- TENDENCIA GESTION DEL RIESGO **POSITIVA**
- RASGO DE PERSONALIDAD **ASERTIVA**
- PSICOSENSOMÉTRICO **N/R**
- PROYECCIÓN DE VIDA **POSITIVA**

RESULTADO GENERAL EN EL NIVEL DE RIESGO PSICOSOCIAL: MEDIO

No se observa rasgos asociados a la conducta exacerbada de estrés para su desempeño en contexto laboral. Se evidencia tendencia hacia la capacidad de afrontamiento positivo para resolver situaciones de conflicto individual y colectivo. A nivel del rasgo de personalidad éste se dirige hacia la característica de asertividad/impulsividad con un manejo medio en relación a la conducta de introversión/extroversión, según estado de ánimo y afrontamiento psicológico.

RECOMENDACIONES

1. Mantener habilidades de escucha activa que propicien una comunicación asertiva.
2. Potenciar competencias sobre inteligencia emocional en las relaciones interpersonales
3. Promover pensamientos positivos que favorezcan el trabajo en equipo y toma de decisión.
4. Fortalecer conductas para la evaluación del riesgo en las actividades laborales.
5. Desarrollar actividades encaminadas a la formación sobre el factor de riesgo psicosocial.
6. Participar en las actividades de bienestar programadas por el equipo de SST de la empresa.
7. Ejecutar técnicas de autorregulación emocional frente a estímulos estresores.
8. Prevenir situaciones de riesgo en conductas de ansiedad y depresión en momentos de crisis.
9. Mediar en la solución de conflictos que puedan surgir en el quehacer cotidiano.
10. Mantener una actitud positiva para el buen clima organizacional y desempeño laboral.

Dr. Alex Mauricio Ramírez Guerrero
Psicólogo U. Católica de Colombia
R.P. 79893089

Dr. ALEX MAURICIO RAMÍREZ GUERRERO
Psicólogo Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)
Tarjeta Profesional: 229700 Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSI)
Resolución Profesional en SST No. 10111 de 07/07/2021
Celular: 3118230210/ 3157801379 alexmauricioramirez1977@yahoo.com