



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 ATLÁNTICO

ACTUALIZACION Y MODERNIZACION TECNOLOGICA DE CENTROS DE FORMACION

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

Código Regional	8
Código Centro	101008
Fecha Elaboración	Junio de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	34476-793295

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JACKELINE ESTHER PORTO BARCELO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	32.730.247	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jackiest70@hotmail.com	Número de Cuenta:	48617870161
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	SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7930996/2025	Nº Compromiso SIIF	50725	Número de pagos durante la vigencia del contrato	7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO APOYO TÉCNICO EN EL ÁREA DE TURISMO EN EL MARCO DEL PROYECTO PROGRAMA PARA EL FORTALECIMIENTO TECNOLÓGICO DE INICIATIVAS COMUNITARIAS RADICADO 08-9-2025-015607...PZO 31/12/2025				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	03/06/2025	Al	30/06/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 29.120.000
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 29.120.000
Valor Bruto Pago:	\$ 3.920.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 25.200.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.920.000	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	\$ 3.920.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.418.500	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

	Junio	Mayo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9487648413	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.418.500,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.045.333	\$ 0	Base retención en la fuente a título de ICA	3.622.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 130.700	\$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 167.300	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 5.500	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	36.220,00	1,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	\$ 392.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 22.949.039	\$ 806.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR	\$3.883.780,00	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyé en la validación del diagnóstico del inventario de capacidades y necesidades productivas desde el agroturismo de los actores con
 Apoyé en el desarrollo de la Matriz de rutas productivas agroturísticas con potencialidades de explotación comercial desde un enfoque
 Apoyé en el desarrollo de actividades de fortalecimiento con comunidades desde el área de agroturismo, para fomentar rutas turísticas
 Apoyé el desarrollo de un modelo de gestión del conocimiento del área, así como las actividades de apropiación social del conocimiento
 Durante el desarrollo de las actividades concernientes a este contrato, se realizaron actividades administrativas necesarias para su d
 Se ha entregado oportunamente informes y se ha participado activamente en los comités y reuniones convocadas por el supervisor

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL 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, 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

JACKELINE ESTHER PORTO BARCELO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION 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 presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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,

STEPHANY VALLE CORDOBA
PROFESIONAL G04

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
JACQUELINE ROJAS SOLANO
DIRECTOR REGIONAL A G08



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHedonado EVELYN DONADO LOPEZ
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-008-000000 SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL
 Fecha y Hora Sistema: 2025-06-03-6:17 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 20025 de fecha 2025-05-23. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	50725	Fecha Registro:	2025-06-03	Unidad / Subunidad Ejecutora:	36-02-00-008-000000	SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00	
Valor Inicial:	29.120.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual:	29.120.000,00	Saldo x Obligar:	29.120.000,00	

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	32730247	Razón Social:	JACKELINE ESTHER PORTO BARCELO				Medio de Pago:	Abono en cuenta	
--------------------------------------	----------	---------------	--------------------------------	--	--	--	----------------	-----------------	--

CUENTA BANCARIA

Número:	48617870161	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo:	Ahorro	Estado:	Registro Previo
---------	-------------	--------	------------------	--	--	-------	--------	---------	-----------------

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	39630800	Nombre:	ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS		Cargo:	DIRECTOR REGIONAL - ATLANTICO			
-----------------	----------	---------	-----------------------------	--	--------	-------------------------------	--	--	--

CAJA MENOR

VIÁTICOS

DOCUMENTO SOPORTE

Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	CO1.PCCNTR.7930996-2025	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2025-06-03
-----------------	--	--------------------	--	------------------	----	-----------------------------	--	---------	-------------------------	-------	-------------------------------------	--------	------------

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101023 ACTUALIZACION Y MODERNIZACION TECNOLÓGICA DE CENTROS DE FORMACION	C-3605-1300-3-40402A-3605001-02 ADQUIS. DE BYS - DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN - IMPLANTACIÓN SISTEMA DE INVESTIGACIÓN APLICADA, DESARROLLO TECNOLÓGICO Y COMPETITIVIDAD	Propios	27	CSF					
						29.120.000,00	0,00		
					Total:	29.120.000,00	0,00	29.120.000,00	29.120.000,00

Objeto:	SERVICIOS PERSONALES: profesionales de carácter temporal como apoyo técnico en el área de turismo en el marco del proyecto programa para el fortalecimiento tecnológico de iniciativas comunitarias RADICADO 08 -9-2025-015607...PZO 31/12/2025
---------	---

PLAN DE PAGOS							
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-008-000000	SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-06-30	3.920.000,00	3.920.000,00	NINGUNO
36-02-00-008-000000	SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-07-30	4.200.000,00	4.200.000,00	NINGUNO
36-02-00-008-000000	SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-08-30	4.200.000,00	4.200.000,00	NINGUNO
36-02-00-008-000000	SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-09-30	4.200.000,00	4.200.000,00	NINGUNO
36-02-00-008-000000	SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-10-30	4.200.000,00	4.200.000,00	NINGUNO
36-02-00-008-000000	SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-11-30	4.200.000,00	4.200.000,00	NINGUNO
36-02-00-008-000000	SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL	9-1	INVERSION PROPIOS CSF	2025-12-30	4.200.000,00	4.200.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Se certifica que JACKELINE ESTHER PORTO BARCELO identificado(a) con CC 32730247 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: PORTO BARCELO JACKELINE ESTHER CC 32730247											Novedades																
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	
9487648413	1576336896	I	2025-06-25	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		
9487648413	1576336896	I	2025-06-25	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		
9487648413	1576336896	I	2025-06-25	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-06	30																		

Este certificado se expide el día 2025-06-24 a las 18:06.



Comprobante en línea

24 Jun 2025 18:50:29

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 1576336896

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
161.18.251.121

Fecha
24 Jun 2025 18:50:29

Referencia 2
CC

Número de factura
9487648413

Referencia 3
32730247

Descripción del pago
**Pago de la Planilla de aportes con
clave: 9487648413**

Valor del Pago
\$523,400

Número de comprobante
TR1849336896

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 0161**

2. Concepto Actualización de oficio

4. Número de formulario

141050402776



(415)7707212489984(8020) 0000141050402776 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

3 2 7 3 0 2 4 7

6. DV

0

12. Dirección seccional

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

3 2 7 3 0 2 4 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Atlántico

0 8

30. Ciudad/Municipio

Barranquilla

0 0 1

31. Primer apellido

PORTO

32. Segundo apellido

BARCELO

33. Primer nombre

JACKELINE

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Atlántico

0 8

40. Ciudad/Municipio

Barranquilla

0 0 1

41. Dirección principal

CR 3 B 41 B 119 BRR SAN NICOLAS

42. Correo electrónico

jackiest70@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 6 2 1 7 6 9

45. Teléfono 2

3 1 6 7 4 3 2 3 0 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

0 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 1, 0 1 0 1

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

51. Código

52. Número

establecimientos

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																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

Usuarios aduaneros

Exportadores

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES
Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNA	VALOR
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	32720247
NOMBRES	JACQUELINE ESTHER
APELLIDOS	PORTO BARBELO
FECHA DE NACIMIENTO	19/01/1972
DEPARTAMENTO	ATLÁNTICO
MUNICIPIO	BARRANQUILLA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFE. (BENEF)
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/07/2024	31/12/2099	COTIZANTE

Fecha de impresión: | 05/10/2025 13:45:37 | Estación de origen: | 192.168.70.270

La información en pantalla en esta página es reflejo de lo reportado por los afiliados del Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado en cumplimiento de lo establecido en el artículo 1122 del Decreto 2686 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2017 y 782 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el amparo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de los datos de afiliación que genera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS a EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS a EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2099 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información, en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Toda información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen únicamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escutada a la EPS donde se presenta la afiliación.

ADRES - SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JACKELINE ESTHER PORTO BARCELO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **32730247**, se encuentra afiliado/a desde **01/05/2012** 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 mayo 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.



HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL DE PREINGRESO No. 32730247

Fecha: 2024-04-16 Hora: 06:28

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en el figurar en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para las historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento solo podrá ser entregado a terceros personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

1. INFORMACION GENERAL

Empresa Usaria: SOCIEDAD HOTELERA COUNTRY SAS
Nombre: JACKELINE ESTHER PORTO BARCELÓ
Fecha de nacimiento: 1974/04/27
Educativo: 34 años
Estado civil: Casada
Dirección actual: CRA 122 N 1 #116
Teléfono: 3107433228
Ocupación: Directora
AEP: Compras
Responsable: JOSE ANTONIO POMERO (ESPOSO)
Acompañante: El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.



INFORMACION OCUPACIONAL DEL PUESTO DE TRABAJO (N=Normal, NE=No evaluado, A=Anormal, NE=No evaluado)

Directora general, refiere lo evaluado.

2. ANTECEDENTES PSICOLÓGICOS PERSONALES - FAMILIARES (P=Positivo, N=Negativo)

1. Conyugales: P/N
2. Quirúrgicos: P/N
3. Traumáticos: P/N
4. Osteomusculares: N/N
5. Tóxicos o alérgicos: N/N

Observaciones: 20. Otras (per): déficit visual de cerca desde 50 años de edad. Último control 2023/03, heridas formuladas.

2. Quirúrgicos (per): cesáreas 2000=2006, pomeyero 2006.

refiere artropatía de rodilla izquierda por trastorno de ligamentos no específica 2012, niega secuelas, niega limitaciones.

refiere osteoartritis en Sto dedo mano derecha en 1991 con refiro posterior

3. Traumáticos (per): fractura de Sto dedo mano derecha en 1991, niega secuelas, niega limitaciones.

15, HTA (fam): Madre,

Tratamiento actual: No refiere tratamiento actual para ninguna patología.

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

Menarquia: 11 Años
Ciclo menstrual: Regular
Patología mamaria: No Refiere
G:3 P:2 A:1 Partos:0
Dispareunia: No
Última menstruación: 2024-04-16
P:Planificación familiar: Véase observación

Observaciones: 2 Casárea, menopausia: 52 años de edad, Tubectomía, citología 11/2022 con reporte normal, Mamografía 03/2023 con reporte normal.

3. ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Empresa(EMP)-Actividad Económica(AE)-Oficio(O)-Tiempo exposición(TE)-Factores Riesgo(FR)-Elementos Protección Personal(EPP)

1. EMP:HOTEL COUNTRY INTERNATIONAL - AE: OF:GERENTE ADMINISTRATIVA - TE:14 AÑOS - FR:Ergonómicos, FR:Físicos, FR:Medicinos, - EPP: Ninguno,

4. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS OCUPACIONALES

Área afectada (AA) - Tipo de lesión (TL) - Tiempo de ocurrencia (TO) - Secuelas (Sec)

No refiere ningún antecedente patológico ocupacional.

5. HáBITOS Y ESTILOS DE VIDA (Saludables y de riesgo para la salud)

HABITO TIPO FRECUENCIA
Deportes Ninguno
Tabaquismo: Ninguno
Licor: Ninguno No Fuma

6. INMUNIZACIONES Relección de biológicos aplicados:

1. Vacuna Covid-19 -PFIZER Dosis 1 - Última dosis: 2021/05/28
2. Vacuna Covid-19 -PFIZER Dosis 2 - Última dosis: 2021/06/18
3. Vacuna Covid-19 -MODERNA Dosis 3 - Última dosis: 2022/01/13

7. REVISION POR SISTEMAS Y ENFERMEDAD ACTUAL

No refiere ninguna sintomatología de enfermedad actual.

8. EXAMEN FISICO - ORGANOS DE LOS SENTIDOS (N=Normal, A=Anormal)

ODOS: 1. Párpados-Conjuntiva N N 2. Pupilas N N 3. Otitis Media N N 4. Otitis Externa N N 5. Esclerótica-Mucosas N N 6. Fondo de ojo N N

Ampliación de hallazgos: El examen de los órganos de los sentidos es normal.

9. EXAMEN FISICO - INDICADORES

Aspecto: Robusto Peso (Kilos): 76 Talla cms: 162 Índice Masa Corporal: 29,0
Presión arterial: 120/80 Pulso (Min): 71 Respiración: 17/min Dominancia: Diestro
Perímetro codo: 16 Complexión: Mediana Perímetro cintura: 94

Indice distribución de grasas regional Infinito

Table with 10 columns: Exam, Organ, Result, Normal, Abnormal, Not Evaluated. Includes items like 10. EXAMEN FISICO GENERAL, 11. EVALUACION OSTEOMUSCULAR DE EXTREMIDADES, 12. EVALUACION DE COLUMNA VERTEBRAL.

Ampliación de hallazgos: Persona con facies normal, consciente, cooperadora, orientada en sus tres esferas, su estado mental es aparentemente normal, posición adquirida a voluntad, La edad aparente concuerda con la edad real.

Piel-Faneras-Tatuajes: Cicatriz quirúrgica suprapúbica y Sto metacarpiario de mano derecha.

Table for 11. EVALUACION OSTEOMUSCULAR DE EXTREMIDADES. Columns: Exam, Organ, Result, Normal, Abnormal, Not Evaluated. Includes items like 1. Hombros, 2. Brazos, 3. Codos, etc.

Ampliación de hallazgos: No se evidencian alteraciones osteomusculares ni limitaciones funcionales.

Table for 12. EVALUACION DE COLUMNA VERTEBRAL (Cervical-Dorsal-Lumbar-Sacro). Columns: Exam, Organ, Result, Normal, Abnormal, Not Evaluated. Includes items like 1. Inspección, 2. Palpación, 3. Sensibilidad, etc.

Ampliación de hallazgos: Al examen físico de la columna vertebral no se evidencia ningún tipo de patología ni limitación funcional.

Table for 13. EXÁMENES DE LABORATORIO. Columns: Exam, Resultado. Includes items like 13.04-04-16 EXAMEN CUADRO HEMATICO.

14. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS
Visiometría: Su capacidad visual es deficiente para no le genera restricciones para la ocupación. Requiere ser corregida.
Audiometría: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espionmetría computarizada:NO REALIZADA.

15. PRINCIPALES HALLAZGOS Y DIAGNÓSTICOS

CIE10[R35]:Aumento anormal de peso
Análisis técnico médico:
IMC 28, SOBREPESO.
CIE10[H32]:Trastorno de la refracción, no especificado
CIE10[H32]:Trastorno de la refracción, no especificado
CIE10[H33]:Otros trastornos de la visión binocular

16. CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen médico ocupacional realizado a JACKELINE ESTHER PORTO BARCELÓ con documento de identificación No. 32730247 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de Directora en una empresa del sector económico Hoteles y restaurantes

17. CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

18. RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

- Valoración PRIORITARIO por optometría en su centro de atención para actualización de la fórmula óptica actual. Se sugiere tener fórmula óptica previo ingreso laboral.

19. CONCEPTO MEDICO DE APERTUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

20. OBSERVACIONES FINALES

RESULTADO DE EXAMEN DE LABORATORIO CLINICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA: El examen de Laboratorio Clínico realizado presenta el siguiente resultado: - Cuadro hematológico: Resultado dentro de valores límites normales.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se amplió en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

Signature of Brenda Margarita Bofaró Ortiz

Brenda Margarita Bofaró Ortiz
Médico Especialista SST
Universidad Libre
Res No.1629-1917
Barranquilla

Signature of Jackeline Esther Porto Barceló

Jackeline Esther Porto Barceló
Firma para identificación de usuario
JACKELINE ESTHER PORTO BARCELÓ
Documento: 32730247



Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXÁMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo podrá conocer el CERTIFICADO MEDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están remitidos a reserva profesional.

y quedan bajo nuestra guarda y custodia, según lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historia médica.

Carrera 53 No. 64-28 Barranquilla - Colombia PBX: 605-3669700
www.laboquimico.com laboquimico@netel.net.co

Impreso por: PracticanteLab
Fecha: 2025-05-20 Hora: 08:10



Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

Jackeline Esther Porto Barceló

C.C 32.730.247

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 20 de mayo 2025

Aura Isabel Mora

Código: 766017122000

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano



Hace constar:

Que el Sr(a) JACKELINE ESTHER PORTO BARCELO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32730247 realizó el día 19/06/2025 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, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo JACKELINE ESTHER PORTO BARCELO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32730247 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
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) JACKELINE ESTHER PORTO BARCELO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32730247 realizó el día 19/06/2025 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JACKELINE ESTHER PORTO BARCELO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32730247 el día 19/06/2025 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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) JACKELINE ESTHER PORTO BARCELO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32730247 realizó el día 19/06/2025 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la

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

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



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) JACKELINE ESTHER PORTO BARCELO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32730247 realizó el día 19/06/2025 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

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

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, **JACKELINE ESTHER PORTO BARCELÓ** identificado con **CC No. 32730247**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	Fecha de inicio de cobertura: 12/06/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 03/06/2025 Fecha fin de Contrato: 31/12/2025 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 prórroga 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): 202501016225129.

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

Cordialmente,

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

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS