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	**Noviembre de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**21499-518632**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUIS ALBERTO BARRIENTOS CASTAÑO	**Banco a consignar:**	BANCO COOMEVA S.A.
Cédula de Ciudadanía	71.742.732	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lbarrientos@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	030206064601
IP/Nº de contacto:	74133	**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:	7442950/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**22525**	**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	**01/11/2025**	**Al**	**30/11/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 4.599.511
Número de pago	**10**			**Valor Total del Contrato:**	$ 44.308.623
Valor Bruto Pago:			**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.599.511**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.049.411**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7990330926**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.839.804
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 230.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 294.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.700	$ 9.700
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	$ 1.016.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.753.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.049.411,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.075.111,00	
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	39.366,00	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	**$4.560.145,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollar "procesos educativos teórico/prácticos de carácter integral, orientados al desarrollo de técnicos con actitudes y valores.
Acoger lineamientos establecidos en Reglamento del aprendiz SENA, aplicando las disposiciones relacionadas con los procesos formativos
Acompañar procesos de aplicación de pruebas y revisión de portafolios del aprendiz en IED programadas desde la Gestoría del programa.
Brindar soporte y dinamizar los procedimientos de sustentación de proyectos productivos en instituciones asignadas desde la Gestoría.
Registrar inasistencias en formatos entregados desde la Gestoría del programa. Acompañar aplicación pruebas y pre y sustentaciones IE.
Recolectar evidencias fotográficas de actividades formativas, diligenciar formatos GD-F-004 y GTH-F-074 entrega documental y bienes.
Usar bien información recogida en desarrollo de actividades SENA. Brindar apoyos diferenciados para facilitar apropiación aprendizajes
Asunción de medios propios para cumplir el objeto de contrato a cabalidad. Remitir informes/notas solicitados por actores del Programa
Suscribir Minutas de vigilancia en IED hechas por empresas de vigilancia. Contribuir a facilitar el proceso de implementación del SSST

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

LUIS ALBERTO BARRIENTOS CASTAÑO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.

El Supervisor,

Firmado digitalmente por Miguel Angel Ruiz
Fecha: 2025.11.26 14:25:20 -05'00'

MIGUEL ANGEL RUIZ BOHORQUEZ
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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	71742732
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS ALBERTO BARRIENTOS CASTANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BERRIO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 53 4 25	TELÉFONO:	8333123
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Formación académica no formal.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7990330926**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1901136088

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 294.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 294.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8301138310	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1	$ 230.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 230.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 534.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 534.100**

Planilla Pagada

COLCAN

REGISTRO DE ATENCIÓN



Orden número	281826
Fecha de la orden	09/03/2023
Identificación	Cédula de ciudadanía 71742732
Nombre	**BARRIENTOS CASTAÑO LUIS ALBERTO**
Edad	49 Años
Empresa	SALUD OCUPACIONAL CALLE 49
Cargo	DOCENTE
Tipo de evento	Ingreso

OPTOMETRÍA

Profesional: CACERES CACERES IRAIDA YADIRA Consultorio: Optometría

Ingreso:09/03/2023 08:02 a. m. Egreso:09/03/2023 08:10 a. m.

Antecedentes

Personales	NO REFIERE				
Oculares	EXAMEN DE INGRESO. USUARIO DE LENTES PARA DE CERCA. ULTIMO CAMBIO DE LENTES HACE 3AÑOS				
Familiares	NO REFIERE				
Condiciones de riesgo visual	SI ILUMINACION, USO DE COMPUTADOR			Ultimo control visual	2 AÑOS
Utiliza EPP visual	No				
Accidente de trabajo ocular	No				
Ardor	No	Secreción	No	Cefalea	No
Dolor	No	Enrojecimiento	No	Mala visión lejos	No
Resequedad	No	Cansancio	No	Mala visión cerca	No
Prurito	No	Fotofobia	No	Lagrimeo	No
Otros	ASINTOMÁTICO CON LA CORRECCION VISUAL				

Agudeza visual lejana

Sin correción OD	20/20	Sin correción OI	20/20	Sin correción AO	20/20
Con correción OD		Con correción OI		Con correción AO	
Observaciones					

Agudeza visual cercana

Sin correción OD	TITULO	Sin corrección OI	TITULO	Sin correción AO	T
Con corrección OD	0.50M	Con corrección OI	0.50M	Con corrección AO	0.50M
Observaciones					

Percepcion

CROMATICA	Normal		
ESTEREOPSIS	Normal	Grado de Estereopsis	20 SEG DE ARCO

Examen ocular

Segmento anterior OD	Normal	Segmento anterior OI	Normal
Motilidad ocular OD	Normal	Motilidad ocular OI	Normal
Oftalmoscopica OD	Normal	Oftalmoscopica OI	Normal
Queratometría OD	NO APLICA	Queratometría OI	NO APLICA
Refracción OD	NEUTRO ADD +1.50	Refracción OI	NEUTRO ADD +1.50
Subjetivo OD	NO APLICA	Subjetivo OI	NO APLICA

Diagnostico

Miopia	No
Hipermetropia	No
Astigmatismo	No
Presbicia	Ambos
Estrabismo	No
Ambliopia	No
Emetropia	No
Ametropia corregida	No
Ametropia no corregida	No

Ametropia parcialmente corregida	No
Ametropia inadecuadamente corregida	No

Diagnosticos

Diagnosticos

#	Diagnostico
1	*H524* PRESBICIA

Recomendaciones

Control anual	Si	Control en 6 meses	No	Actualizar formula	No
Uso de correccion permanente	No	Remision ortoptica	No	Remision oftalmologia	No

Hallazgos: AMETROPIA CORREGIDA, VISION ADECUADA PARA EL CARGO CON SU CORRECCION VISUAL, ESTEREOPSIS: 20 SEG DE ARCO. PERCEPCION CROMATICA CON RESPUESTA AL TEST DE ISHIHARA 10/10

Recomendaciones generales: Control anual por Optometría, Uso de corrección visual de cerca, Realizar pausas de higiene visual. Se recomienda actualizar formula.

APLAZAMIENTO

APLAZAMIENTONO
OPTOMETRÍA

IRAIDA YADIRA CACERES CACERES
C.C 63546468
OPTOMETRA

CACERES CACERES IRAIDA YADIRA
Registro médico: 2348

BARRIENTOS CASTAÑO LUIS ALBERTO
Cédula de ciudadanía: 71742732

PRUEBA PSICOLOGICA PARA EVALUAR FOBIAS, ANSIEDAD, STRESS Y CONTROL DE IMPULSOS

Profesional: GUIZA LIMAS LILIANA Consultorio: Test Psicológico

Ingreso:09/03/2023 10:59 a. m. Egreso:09/03/2023 11:00 a. m.

CONCEPTO Y RECOMENDACIONES

Concepto: APTO

Recomendaciones generales: De acuerdo a la valoración psicológica realizada en la prueba psicológica para evaluar fobias, ansiedad, estrés y control de impulsos se considera que NO presenta rasgos de ansiedad estrés y control de impulsos que puedan afectar su desempeño para labores consideradas de alto riesgo.

Se considera un colaborador sano con hallazgos clínicos que no generan Pérdida de capacidad laboral ni limitan el normal ejercicio de su labor. Persona ajustada a la realidad, emocionalmente equilibrado, no se evidencia ningún rasgo ni estado fuera de lo normal, sin embargo, se sugiere trabajar pausas activas durante la jornada, se evidencia presencia de algunos estados y rasgos del riesgo psicosocial que pueden estar presentes en el paciente por lo cual se sugiere realizar de manera preventiva capacitaciones del riesgo psicosocial e intervención a sus sistemas de respuesta asociados.

Recomendaciones específicas: Organización y administración del tiempo

Mantener conductas de autocuidado, hábitos y estilos de vida saludables.

Programas de relajación, así como plan y manejo a niveles de ansiedad

Adoptar conductas y actitudes de prevención mental y física frente al estrés es necesario que el trabajador asuma la responsabilidad que corresponde a su autocuidado y mantenimiento de salud, sin embargo, la pausa activa durante la jornada laboral permite prevenir la fatiga mental, fatiga visual, sobrecarga, tensión que puede desencadenar un posible síntomas físicos y emocionales negativos en el usuario.

Fomentar actividades constituye una buena medida para prevenir situaciones de ansiedad o para aliviarlas, pues además de facilitar el desplazamiento de la atención de los problemas, contribuye a relativizar la importancia de esos problemas, la relajación como una técnica de autocontrol que formará parte de los hábitos para mejorar la calidad de vida con la consecuencia que mejoraría y mantendría un nivel bajo de ansiedad.

Aprender cómo manejar el estrés es vital para la salud, bienestar y el rendimiento de los trabajadores.

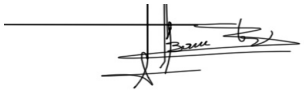
Seguir contando con recursos protectores para su salud.

APLAZAMIENTO

APLAZAMIENTONO
PRUEBA
PSICOLÓGICA



GUIZA LIMAS LILIANA
Registro médico: Licencia #5533 del 2018



BARRIENTOS CASTAÑO LUIS ALBERTO
Cédula de ciudadanía: 71742732

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

30902200

Nombre	BARRIENTOS CASTANO LUIS ALBERTO		
Identificación	CC 71742732	Tel.	3147602089
Edad	49 Años 5 Meses 18 Dias	Sexo	M
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento			

Fecha de recepción:	09-mar.-2023 7:56 am
Fecha de impresion:	09-mar.-2023 2:17 pm
Empresa	COLCAN - SALUD OCUPACIONAL
Sede	SEDE CALLE 45 COLCAN PISO
Fecha Validación	09-mar.-2023 12:45:00p.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
CUADRO HEMATICO			
Método: Impedancia Electrica			
ERITROCITOS	**5.57**	millones	**4.50 a 6.10**
HEMOGLOBINA	**16.5**	gr/dl	**14.0 a 18.0**
HEMATOCRITO	**48.8**	%	**42.0 a 53.0**
VOLUMEN C0RPUSCULAR MEDIO (VMC)	**87**	fl	**80 a 98**
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (HCM)	**29.7**	pg	**27.0 a 31.0**
CONCENTRAC. CORPUSC. MEDIA DE Hb (CCMH)	**33.9**	gr/dl	**32.0 a 35.0**
ANCHO DE DISTRIB. DE LOS ERITROCITOS (IDE)	**14.3**	%	**11.0 a 15.0**
PORCENTAJE NORMOBLASTOS:	**0.0**	%	**0.0 a 0.0**
NÚMERO NORMOBLASTOS:	**0.0**	10^3/ul	**0.0 a 0.0**
LEUCOCITOS	**5.7**	miles/mm3	**4.5 a 10.0**
FORMULA LEUCOCITARIA			
Segmentados	**56.1**	%	**50.0 a 67.0**
Linfocitos	**33.1**	%	**27.0 a 40.0**
Monocitos	**6.7**	%	**3.0 a 12.0**
Eosinòfilos	**3.2**	%	**1.0 a 4.0**
Basòfilos	**0.7**	%	**0.0 a 1.0**
Segmentados	**3.22**	10/mm3	**2.00 a 7.50**
Linfocitos	**1.90**	10/mm3	**1.00 a 4.00**
Monocitos	**0.39**	10/mm3	**0.20 a 1.20**
Eosinòfilos	**0.18**	10/mm3	**0.00 a 0.50**
Basòfilos	**0.04**	10/mm3	**0.00 a 0.20**
PLAQUETAS RECUENTO	**236**	miles/mm3	**150 a 450**
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	**10.00**	um3	**7.5 a 8.5**
PCT	**0.235**	%	
IDP	**16.2**	%	
ERITROSEDIMENTACION	**2**	mm/h	**1 a 15**

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

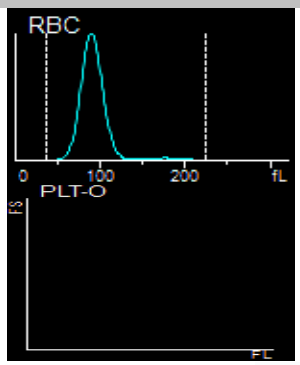
30902200

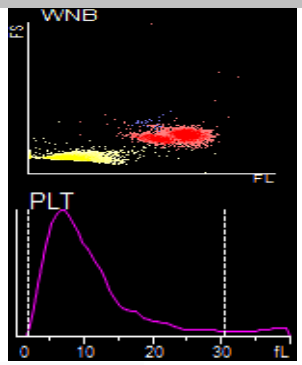
Nombre	**BARRIENTOS CASTANO LUIS ALBERTO**		
Identificación	CC 71742732	Tel.	3147602089
Edad	49 Años 5 Meses 18 Dias	Sexo	M
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento			

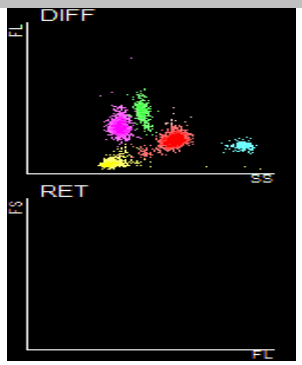
Fecha de recepción:	09-mar.-2023 7:56 am
Fecha de impresion:	09-mar.-2023 2:17 pm
Empresa	COLCAN - SALUD OCUPACIONAL
Sede	SEDE CALLE 45 COLCAN PISO
Fecha Validación	09-mar.-2023 12:45:00p.m.

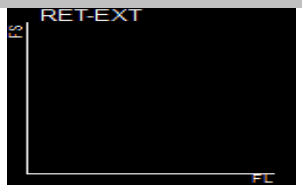
Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia









SANDRA MARCELA GARCES SUAREZ
C.C. 51969269
BACTERIOLOGA

JENNIFER CEDEÑO
C.C 1026582595
BACTERIOLOGO

GLICEMIA EN AYUNAS **103** mg/dl **74 a 106**
Metodo: Espectrofotometría

MAYRA XIMENA SAMACA VILLAMIL
CC. 33.702.566
DIRECTORA DE LABORATORIO
EXAMEN AUTOVALIDADO

MAYRA XIMENA SAMACA VILLAMIL
CC. 33.702.566
DIRECTORA DE LABORATORIO
EXAMEN AUTOVALIDADO

PERFIL LIPIDICO

COLESTEROL TOTAL **191** mg/dl **0 a 200**
Metodo: Espectrofotometría

COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL) **36** mg/dl **35 a 80**
Metodo: Espectrofotometría

COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL) **112** mg/dl
Metodo: Enzimático

V. de Referencia:
Ideal: Menor de 100,0 mg/dl
Casi ideal: De 100,0 a 129,0 mg/dl
Límite alto: De 130,0 a 159,0 mg/dl
Alto: De 160,0 a 189,0 mg/dl
Muy alto: Mayor de 189,0 mg/dl

TRIGLICERIDOS **211** mg/dl **0 a 150**
Metodo: Espectrofotometría

GERYMAR DEL VALLE BARON GARCIA
CC: 1019154204
BACTERIOLOGA

GERYMAR DEL VALLE BARON GARCIA
CC: 1019154204
BACTERIOLOGA

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL

Nombre:	BARRIENTOS CASTAÑO LUIS ALBERTO	**Identificación:**	CC 71742732
Genero:	Masculino	**Edad:**	49 AÑOS
Cargo:	DOCENTE	**Orden No.**	281826
Fecha de ingreso:	09/03/2023 07:57 a. m.	**Fecha de salida:**	09/03/2023 03:38 p. m.
Empresa:	SALUD OCUPACIONAL CALLE 49	**Destino:**	SALUD OCUPACIONAL CALLE 49
Tipo de evento:	Ingreso		



Tipo de evaluación: EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

Exámenes realizados:

Laboratorio Clínico Prueba Psicologica Para Evaluar Fobias, Ansiedad, Stress Y Control De Impulsos Optometría Examen Médico Ocupacional Con Énfasis Osteomuscular Enfasis Cardiovascular

Concepto CON ALTERACIONES DE SALUD QUE NO INTERFIEREN EN EL CARGO

Restricción y/o causa de aplazamiento:

NINGUNA

Recomendaciones

Recomendaciones personales:
Ejercicio cardiovascular periódico.
Hábitos alimentarios con dieta sana y balanceada.
Solicitar valoración y control por medicina general en su entidad de salud por hallazgo anormal en laboratorio (Perfil lipídico); que no le genera restricciones laborales.
Continuar evaluación periodica y plan de manejo de su patología visual por optometría.
Se recomienda uso de medias de compresión graduada y medidas tromboembólicas
Control médico preventivo.
Recomendaciones laborales:
Examen ocupacional periódico según SST de la empresa.
Realizar pausas activas durante la jornada laboral.
Higiene postural con énfasis en espalda.

Observaciones

Se recomienda implementar las acciones correspondientes para la prevención del riesgo biológico por COVID-19 en el ambiente de trabajo, promover el cuidado mutuo orientando al cumplimiento del protocolo de bioseguridad y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección social (Anexo técnico Res. 777 de 2021).
Esquema de vacunacion completo para covid,19.
Laboratorios realizados: Hemograma, Glicemia y Perfil lipídico

Optometría

Control anual por Optometría, Uso de corrección visual de cerca, Realizar pausas de higiene visual. Se recomienda actualizar formula.

Incluir en SVE No
Programa de Promoción y Prevención Visual, Nutricional

Sede principal Calle 49 No. 13 -60 Tel. 7447555 Opción 4
Sede 45 Calle 45 No. 8 - 98 Tel. 3406320