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	**51313-465670**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ BARINAS	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	51.987.686	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	alrodriguezb@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24093290964
IP/Nº de contacto:	1458	**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:	Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7442948/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**22725**	**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	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	**$ 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		----------	**91061811**
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

Se realiza verificación y actualización de formatos y relacionados con material de apoyo de los procesos formativos a desarrollar enfo

OPORTUNIDAD APLICACIÓN PRUEBAS FALTANTES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS

ENTREGA DE CONSOLIDADOS DEFINITIVOS A INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Aplicación de pruebas de conocimientos

Se prestó apoyo a la coordinación en la planeación y programación de instructores para aplicación de pruebas y portafolios de evidenci

Evaluación de juicios en Sofía plus aprendices a certificar

Se tramitó retiros voluntarios.

Validación de documentos para aprendices que se certifican

Aplicación de pruebas virtuales colegios

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

Adriana Rodríguez

ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ BARINAS
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,

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

14/11/25 15:54:43 USUARIO: SIC - C.C. 51987686

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51987686	ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ BARINAS	calle 60 sur 68B-39	4695232	adluroda@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	04/11/2025	91061811	$534.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	230.000	0		0		0	0	0	0	230.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	294.400	0	0	0	0	0	0		294.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.700				9.700	0	0	9.700			97	9.700	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	230.000	230.000
Pensión	1	294.400	294.400
Riesgos Laborales	1	9.700	9.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	534.100	534.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51987686	ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ BARINAS		calle 60 sur 68B-39	4695232	adluroda@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	04/11/2025	91061811	$534.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	51987686	RODRIGUEZ BARINAS ADRIANA LUCIA	59	0			N																	25-14	1.839.804	294.400	0	0	0	0	EPS005	1.839.804	230.000	14-23	1.839.804	1	9.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA
NIT: 800049104-1

RESULTADOS DE PRUEBA PSICOLOGICA

FECHA: 2023-05-25

51987686

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura 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 historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA



PACIENTE: ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ BARINAS **DOCUMENTO:** 51987686 **EDAD:** 51 Años
DIRECCIÓN: CALLE 60 SUR # 68 B 39BOGOTA **TELÉFONO:** 3233295519 **GENERO:** F
ESCOLARIDAD: Universitario_completo **CATEGORIA DE LICENCIA:** B1

BLOQUE	Resultados	NumeroPreguntas	Calificación
Transtornos amnesicos y otros transtornos congnoscitivos	3	3	Aprobado
Control de impulsos	3	3	Aprobado
Transtorno limitrofe de la personalidad	3	3	Aprobado
Transtorno de personalidad por evitacion	3	3	Aprobado
Transtorno relacionado con sustancias	3	4	Aprobado
Esquizofrenia	3	3	Aprobado
Narcisista	2	3	Aprobado
Ansiedad	2	3	Aprobado
Paranoide	3	3	Aprobado
Transtornos del estado de ánimo	3	3	Aprobado
Dependiente	2	3	Aprobado
Esquizoide	3	3	Aprobado
Transtornos por comportamiento perturbador	3	3	Aprobado
Disociativa	3	3	Aprobado
Antisocial	3	3	Aprobado
Obsesivo Compulsivo	3	3	Aprobado
Transtornos del sueño	3	3	Aprobado
Histrionico	3	3	Aprobado
Adaptativo	3	3	Aprobado
Transtornos mentales debido a enfermedad médica	2	2	Aprobado
Transtornos del desarrollo intelectual	4	5	Aprobado

Observaciones: Al usuario se le realiza un Prueba Psicosensométrica con el polireactimetro batería AGX-PT3, versión software 2.0. 0.11, donde se evalúa: atención concentrada, tiempo de reacciones múltiples, coordinación visomotríz y bi-manual, reacción al frenado y percepción de velocidad.

Se repite según protocolo las pruebas de ATENCIÓN CONCENTRADA Y REACCIONES MÚLTIPLES obteniendo resultados satisfactorios

No presenta aparente alteración en los parámetros evaluados.

Test de psicología:
De acuerdo a test de personalidad no se evidencian alteraciones relevantes detectables por este medio.

Conclusión: no se refleja aparente alteración para desempeñarse en el programa de seguridad vial.

Powered by CamScanner

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA
NIT: 800049104-1

RESULTADOS

FECHA: 2023-05-25 **HORA:** 07:57:16

51987686

PERFIL LIPIDICO

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura 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 historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



NOMBRE:	ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ BARINAS	**DOCUMENTO:**	51987686	**EDAD:**	51.91 Años
DIRECCIÓN:	CALLE 60 SUR # 68 B 39 BOGOTA	**TELÉFONO:**	3233295519	**F.Nacimiento:**	1971-06-27
EMPRESA:	INDEPENDIENTE			**GENERO:**	F

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
COLESTEROL TOTAL	183,7 mg/dL	0 - 200
COLESTEROL HDL	*34,41 mg/dL	45 - 120
TRIGLICERIDOS	*247,2 mg/dL	45 - 150
COLESTEROL LDL	99 mg/dL	0 - 130
VLDL	*49,44 mg/dL	0 - 40

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA

Indice der

ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ BARINAS

Responsable: YIZZA LUZ CASTRO OSPINO
Bacteriologo
Universidad Libre
Res 08-05655 de 27-09-2011

Escanee el código si desea verificar datos

Diagonal 57 C Sur #62-60 Piso 4, local 40 Bogota - Colombia **PBX: (601) 3909725**
www.colmedicos.com info@colmedicos.com

Powered by CamScanner

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA
NIT: 800049104-1

RESULTADOS

FECHA: 2023-05-25 **HORA:** 07:57:16

51987686

GLUCOSA EN SUERO

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura 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 historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas ó empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



NOMBRE:	ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ BARINAS	**DOCUMENTO:**	51987686	**EDAD:**	51.91 Años
DIRECCIÓN:	CALLE 60 SUR # 68 B 39 BOGOTA	**TELÉFONO:**	3233295519	**F.Nacimiento:**	1971-06-27
EMPRESA:	INDEPENDIENTE			**GENERO:**	F

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
GLICEMIA SIMPLE	84,9 mg/dL	70 - 105



Indice der

ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ BARINAS

Responsable: YIZZA LUZ CASTRO OSPINO
Bacteriologo
Universidad Libre.
Res 08-05655 de 27-09-2011

Escanee el código si desea verificar datos

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA

Powered by CamScanner

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA
NIT: 800049104-1

RESULTADOS

FECHA: 2023-05-25 HORA: 07:57:16

51987686

HEMOLEUCOGRAMA (F)

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura 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 historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA



NOMBRE:	ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ BARINAS	**DOCUMENTO:**	51987686	**EDAD:**	51.91 Años
DIRECCIÓN:	CALLE 60 SUR # 68 B 39 BOGOTA	**TELÉFONO:**	3233295519	**F.Nacimiento:**	1971-06-27
EMPRESA:	INDEPENDIENTE			**GENERO:**	F

ANALISIS	RESULTADO	V.REFERENCIA
RECUENTO DE LEUCOCITOS	6,9	3,98 - 10,04
RECUENTO DE ERITROCITOS	*5,32	3,93 - 5,22
HEMOGLOBINA	*10,52	11,2 - 15,7
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	*69,92	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA (MCH)	*19,72	26 - 30
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA (MCHC)	*28,22	31 - 37
RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATICO	318	150 - 450
LINFOCITOS %	30,8 %	19,3 - 51,7
MIXTAS %	5,6 %	3 - 8
NEUTROFILOS %	63,6 %	34 - 71,1
LINFOCITOS	2,1	1,18 - 3,74
MIXTAS	0,4	0,24 - 0,86
NEUTROFILOS	4,4	1,56 - 6,13
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. -CV	*25,71	11,7 - 14,4
RDW - SD	*59,21	36,4 - 46,3
PDW	8.02	
HEMATOCRITO	37,2	34,1 - 44,9



Indice der

ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ BARINAS

Responsable: YIZZA LUZ CASTRO OSPINO
Bacteriologo
Universidad Libre
Res 08-05655 de 27-09-2011

Escanee el código si desea verificar datos

Powered by CamScanner

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

EXAMEN DE OPTOMETRIA No. 51987686
Fecha: 2023-05-25

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura 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 historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	INDEPENDIENTE
Nombre:	ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ BARINAS	Documento:	51987686
Fecha de nacimiento:	1971-06-27	Lugar de nacimiento:	BOGOTA. (CUNDINAMARCA)
Edad:	51 años	Género:	Femenino
Dirección actual:	CALLE 60 SUR # 68 B 39	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Teléfono:	3233295519	Escolaridad:	Universitario_completo
Ocupación:	INSTRUCTORA	EPS:	Sanitas
Responsable:	FREDY BARON (ESPOSO)	Teléfono:	3115104372
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		

INFORMACIÓN OCUPACIONAL DEL PUESTO DE TRABAJO (Perfil del cargo)
INSTRUCTORA

2. ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES - FAMILIARES DE IMPORTANCIA VISUAL Y OCULAR (P=Positivo, N=Negativo)

	Per.	Fam.		Per.	Fam.		Per.	Fam.		Per.	Fam.
1. Congénitos	N	N	4. Musculares	N	N	7. Autoinmunes	N	N	10. Cáncer	N	N
2. Quirurgicos	N	N	5. Tóxicos o alérgicos	N	N	8. Cardiovasculares	N	N	11. Tiroides	N	N
3. Traumáticos	N	N	6. Dermatológicos	N	N	9. Metabólicos	N	N	12. Otros	N	N

Antecedentes patológicos personales: No refiere antecedentes patológicos personales.
No refiere antecedentes patológicos familiares.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES - OCULARES Y VISUALES (P=Positivo, N=Negativo)

1. Congénitos	N	5. Patologías de los párpados	N	9. Patologías del iris	N	13. Patologías musculares	N
2. Quirúrgicos	N	6. Patologías de la conjuntiva	N	10. Patologías del cristalino	N	14. Patologías de la visión	N
3. Traumáticos	N	7. Patologías de la córnea	N	11. Patologías de la retina	N	15. Glaucoma	N
4. Infecciosas	N	8. Patologías cámara anterior	N	12. Patologías aparato lagrimal	N	16. Otras Patologías	N

Ampliación de antecedentes patológicos oculares y visuales: No refiere ningún antecedente de importancia de patología ocular o visual.

ANTECEDENTES PERSONALES SOBRE EL USO DE LENTES

Usa actualmente lentes?	No	Desde qué edad usa lentes?	0
Tipo de lentes		Frecuencia de uso	
Último cambio de lentes?		Trae los lentes al exámen?	No aplica
Ampliación de información			
USUARIA DE GAFAS			
ULTIMO CONTROL VISUAL HACE 1 AÑO			

3. ANTECEDENTES DE EXPOSICION OCUPACIONAL DE IMPORTANCIA VISUAL

Ocupación(Ocup)-Factores de riesgo(Fr)-Tiempo de Exposición(Te)-Protección ocular(PO)
No refiere ningún antecedente de exposición ocupacional de importancia visual

4. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS OCUPACIONALES

Area afectada (AA) - Tipo de lesión (TL) - Tiempo en años (TO) - Secuelas (Sec)

No refiere ningún antecedente patológico ocupacional.

5. REVISION DE SINTOMATOLOGIA OCULAR O VISUAL ACTUAL

No refiere ninguna sintomatología de enfermedad ocular o visual actualmente.

6. EVALUACION DE LA VISION Y LOS OJOS

	VISIÓN LEJANA			VISIÓN CERCANA			
	Sin lentes	Con lentes	Agujero estenopeico		Sin lentes	Con lentes	Agujero estenopeico
Ojo derecho	20/30	20/25		Ojo derecho	0.75 m	0.50 m	
Ojo Izquierdo	20/40	20/25		Ojo Izquierdo	0.75 m	0.50 m	
Ambos ojos	20/30	20/20	No aplica	Ambos ojos	0.75 m	0.50 m	No aplica

Ampliación de hallazgos

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA

Powered by CamScanner

- Remisiï¿½n a la EPS: SE RECOMIENDA ACTUALIZAR CORRECCION OPTICA POR LA EPS
- Control en la fecha: 2024-05-25 (AAAA-MM-DD)

8. DIAGNOSTICOS

H522 - Astigmatismo
H521 - Miopía
H524 - Presbicia

9. CONCLUSIONES DEL EXAMEN OPTOMETRICO

Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual gracias a la corrección que tiene

10. RECOMENDACIONES

Cuando trabaje con pantallas de video terminales, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones: Parpadee cada 5 segundos o cada vez que lo recuerde; Aproximadamente cada 20 minutos de trabajo con el computador dirija su mirada a un punto lejano (6 metros); Cada 3 horas de trabajo en computador, cierre los ojos suavemente e imagine una visión panorámica, como el mar, durante un minuto; Sitúese siempre a por lo menos 40 cms. de la pantalla de videoterminal y evite reflejos molestos; Procure que el puesto de trabajo tenga adecuadas condiciones de iluminación, acorde con las exigencias del oficio.

-Debe actualizar la fórmula de los lentes al menos cada año
-Control optométrico anual

11. OBSERVACIONES FINALES

Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual gracias a la corrección que tiene

MARCELA VEGA MORENO
Optometra
Fund Univ del Areandina
Res 700 de 21/01/2014
Esp en Gerencia de Riesgos Lab y SST
Corp Univ Minuto de Dios
Res 6697 de 05/02/2021



Indice der

ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ BARINAS
Documento: 51987686

Escanee el código si desea verificar datos

Impreso por: nancy.morales
Fecha: 2023-05-25 Hora: 15:12

Powered by CamScanner

COLMEDICOS
LA SALUD DE SU EMPRESA

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2023-05-

1. INFORMACIÓN GENERAL



Empresa Usuaria:	INDEPENDIENTE	Actividad económica:	independiente
Nombre:	ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ BARINAS	Documento:	CC 51987686
Fecha de nacimiento:	1971-06-27	Lugar de nacimiento:	BOGOTA. (CUNDINAMARCA)
Edad:	51 años	Género:	Femenino
Estado civil:	Casado	No. hijos vivos:	3
Dirección actual:	CALLE 60 SUR # 68 B 39	Municipio:	BOGOTA, D.C.
Teléfono:	3233295519	Escolaridad:	Universitario_completo
Ocupación:	INSTRUCTORA	EPS:	Sanitas
Responsable**:	FREDY BARON (ESPOSO)	Teléfono:	3115104372
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		

** *La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.*

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión. refiere 2 dosis de pfizer

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría:	NO APLICA.
Optometría:	Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual gracias a la corrección que tiene
Audiometría:	NO APLICA.
Espirometría computarizada:	NO APLICA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ BARINAS con documento de identificación No. 51987686 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de INSTRUCTORA del sector económico independiente

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.
2. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CARDIOVASCULAR FRAMINGHAM: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como RIESGO BAJO.

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

1. Se le recomienda la actualización anual de la fórmula de corrección de los lentes en su entidad de salud.
2. Se le recomienda continuar en su entidad de salud el plan de manejo de su patología hematologica referida
3. Se le recomienda solicitar en su entidad de salud evaluación y plan de manejo de su hallazgo en la quimica sanguinea.
4. Se le recomienda solicitar en su entidad de salud evaluación y plan de manejo de su hallazgo osteomuscular .
5. Se le recomienda aplicar refuerzos de vacuna para COVID 19.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

RESULTADO DE EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL: Los exámenes de Laboratorio Clínico realizados presentaron los siguientes resultados: - Hemoleucograma: disminuida; - Glucosa en suero: Dentro de valores límites normales; - Triglicéridos: Dentro de valores límites normales; - Colesterol total: aumentado; - Colesterol de alta densidad (HDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de baja densidad (LDL): Dentro de valores límites normales; - Colesterol de muy baja densidad (VLDL): aumentados.

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES POR ENFERMEDAD TRATADA QUE NO LE GENERA RESTRICCIONES OCUPACIONALES: Presenta una enfermedad que está en tratamiento, pero que no le genera actualmente restricciones para el desempeño de las diferentes tareas de la ocupación. Sin embargo, se requiere que sea evaluada y manejada en su entidad de salud para establecer su plan de tratamiento y seguimiento, para evitar ausentismo y complicaciones.

RESULTADO DE PRUEBA PSICOSENSOMETRICA PARA ELPROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL: El resultado de la Evaluación psicosensométrica es: Evaluación motriz: sin alteraciones, Test de personalidad: sin alteraciones.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DEL ALCANCE DEL EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PARA CONDUCTORES DE VEHÍCULO CON

Powered by CamScanner

RELACIÓN A SU LICENCIA: De acuerdo a la normatividad vigente, el Examen Médico Ocupacional no reemplaza la certificación de la aptitud psicofísica para obtener la expedición de la licencia de conducción vehicular, que debe adelantarse en un Centro de Reconocimiento de Conductores o entidad idónea, con la periodicidad establecida en dicha normatividad.

CONSIDERACIONES ESPECIALES POR ALTERACION DE EXAMENES DE LABORATORIO: El examen de Colesterol Total y Lipoproteinas realizados muestran un valor aumentado, el cual no se asocia a vértigo y no le genera por si solo restricciones ocupacionales para tareas de alto riesgo. Sin embargo, requiere ser evaluado integralmente por el Médico y Dietética y Nutrición de su entidad de salud para establecer plan de manejo.

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES POR ALTERACION FUNCIONAL DE LA CURVATURA DE LA COLUMNA: Presenta una alteración de la curvatura normal de la columna que no le genera restricciones para desempeñar las actividades de su ocupación. Esto es probablemente la consecuencia de una inadecuada postura durante tiempos prolongados.

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 ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.

ZULEIDY MARROQUIN RODRIGUEZ
Dra en Medicina
Esc Latinoamericana de Medicina
Res 5612 de 09/11/2011
Esp en SST
Pontificia Univ Javeriana
Res 13007 de 08/10/2021

Indice der

ADRIANA LUCIA RODRIGUEZ BARINAS
Documento: 51987686

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES 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 puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun 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 historial médico.

Impreso por: nancy.morales
Fecha: 2023-05-25 Hora: 15:12

Powered by CamScanner