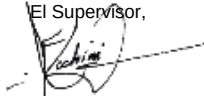


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL CUNDINAMARCA CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL-CUNDINAMARCA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		25	
			Código Centro		951310	
			Fecha Elaboración		Abril de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		10397-238663	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		DAVID ENRIQUE RUIZ OREJUELA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		80.249.298		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		druizo@sena.edu.co		Número de Cuenta:		10892478215
IP/Nº de contacto:				Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO
Inducción SST:		SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2025		SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600						NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (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:		8958390/2026		Nº Compromiso SIIF		6526
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: ORIENTACIÓN, DESARROLLO Y ACOMPAÑAMIENTO DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS PROGRAMAS QUE CONFORMAN LA OFERTA ACADÉMICA DEL CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/04/2026		Al		30/04/2026
Número de pago		3		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 39.794.975
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato:		\$ 48.796.219
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 35.057.478
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.737.497				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.785.747		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Abril		Marzo		Base retención en la fuente a título de RENTA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		1081102455, 108		Base retención en la fuente a título de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.894.999		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 236.900		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 303.200		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 9.900		\$ 9.900		Reteica - 8299 - CHIA
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Otras Retenciones
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ 473.750				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 837.984		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 37.927.505		\$ 928.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.760.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.703.918,00
SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Impartir formación profesional integral						
ficha 3335970 3319529 EMPRENDIMIENTO Y FOMENTO EMPRESARIAL						
ficha 3070263 ANALISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE.						
ficha 2990145 COORDINACION DE PROCESOS LOGISTICOS						
ficha 3185800 ANIMACION 3D.						
ficha 3118443, 3134602, GESTION AGROEMPRESARIAL.						
ficha 3387770 3387779 OPERACIONES COMERCIALES						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				 DAVID ENRIQUE RUIZ OREJUELA EL CONTRATISTA		
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						
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				Autorizo el presente pago.		
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.				El Supervisor,		
				 LEONARDO LUCHINI MORERA INSTRUCTOR G08		
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 GERMAN RAIMUNDO ROBAYO CRUZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-04-08, 02:01:25 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2026
Empresa	DAVID ENRIQUE RUIZ OREJUELA
CEDULA CIUDADANIA	CC 80249298
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1081102455
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	206896914
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 3.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	\$ 2.100	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 1.700	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 100	\$ 0
SubTotales:				\$ 3.900	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 3.900





Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-04-01, 07:01:50 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2026
Empresa	DAVID ENRIQUE RUIZ OREJUELA
CEDULA CIUDADANIA	CC 80249298
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1080038177
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	188884183
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 556.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	\$ 301.100	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 235.200	\$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 19.700	\$ 0
SubTotales:				\$ 556.000	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 556.000



DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 1 3 Actualización de oficio				4. Número de formulario 141078393812			
				 (415)7707212489984(8020) 000014107839381 2			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 2 4 9 2 9 8		9		Impuestos de Bogotá		3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación			
Persona natural o sucesión ilíquida		Cédula de Ciudadanía		8 0 2 4 9 2 9 8			
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9		Bogotá D.C.		Bogotá, D.C.	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
RUIZ		OREJUELA		DAVID		ENRIQUE	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA		Cundinamarca		Chía			
41. Dirección principal							
CR 2 34 59							
42. Correo electrónico		davison25@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1		45. Teléfono 2			
2 5 0 0 0 8		3 1 3 5 7 4 0 4 0 2					
CLASIFICACIÓN							
Actividad principal		Actividad económica		Otras actividades		Ocupación	
46. Código		47. Fecha inicio actividad		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
7 4 9 0		2 0 1 4 0 8 0 4		6 8 1 0		2 0 1 3 1 1 0 4	
50. Código		1		2		51. Código	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros							
Exportadores							
54. Código							
55. Forma							
56. Tipo							
Servicio							
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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA			
				985. Cargo			



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Chía, Abril de 2026

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	1011265280	ANTONIA RUIZ MONTENEGRO	HIJO
-------------------	-------------------	--------------------------------	-------------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- ☒ Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.



Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.
Cordialmente,



FIRMA

Nombre: DAVID ENRIQUE RUIZ OREJUELA. C.C.
80249298.



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

62518766

NUIP 1011265280



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaria ☒ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 1 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C. NOTARIA 50 BOGOTÁ DC * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido RUIZ * * * * * Segundo Apellido MONTENEGRO * * * * *

Nombre(s) ANTONIA * * * * *

Fecha de nacimiento Año 2 0 2 3 Mes A B R Día 2 7 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C. * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * * Número certificado de nacido vivo 23045610442121 * *

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos MONTENEGRO ESCOBAR LAURA MARCELA * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1014179197 * * * * * Nacionalidad COLOMBIA * * * * *

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos RUIZ OREJUELA DAVID ENRIQUE * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 80249298 * * * * * Nacionalidad COLOMBIA * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos RUIZ OREJUELA DAVID ENRIQUE * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 80249298 * * * * * Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) * * * * * Firma * * * * *

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos * * * * *

Documento de identificación (Clase y número) * * * * * Firma * * * * *

Fecha de inscripción Año 2 0 2 3 Mes A B R Día 2 8 Nombre y firma del funcionario que autoriza

GABRIEL URIBE ROLDAN

Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Cadena s.a.

El p
del Civi
Se e
Bog

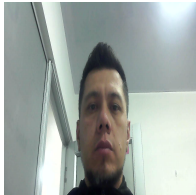


DR JUAN MANUEL FAJARDO GONZALEZ

NIT: 79858938-3

CONTACTOS
8826738 - 3118621610
fajardo_juan@hotmail.com
Calle 5 # 10 A - 15 Consultorio 211
Zipaquirá (Cundinamarca)

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL



PACIENTE: DAVID ENRIQUE RUIZ OREJUELA			GÉNERO: Masculino
TIPO IDENTIFICACIÓN: CC	NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 80249298	FECHA NACIMIENTO: 25/06/1984	EDAD: 40 año(s) 6 mes(es) 22 día(s)
EMPRESA CONTRATANTE: INDEPENDIENTE			TIPO EXAMEN: Ingreso
CARGO DESEMPEÑAR: INSTRUCTOR		JORNADA TRABAJO: Diurno	FECHA: 16/01/2025

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

1. RECOMENDACIONES GENERALES				Ninguna
1.1. Remisión a EPS	1.3. Completar esquema vacunación	1.5. Suspendir tabaquismo	X	1.7. Control de peso y nutrición
X 1.2. Continuar manejo médico	X 1.4. Inicio o continuar actividad física	1.6. Reducir consumo de alcohol		1.8. Otras

2. RECOMENDACIONES OCUPACIONALES				Ninguna
2.1. Calificación de origen	2.4. Ingreso programa vigilancia epidemiológica	X	2.7. Pausas activas	2.9. Uso diario de bloqueador solar
2.2. Recomendaciones para el manejo de cargas	X 2.5. Uso de elementos de protección personal		2.8. Uso de corrección visual	2.10. Otros
2.3. Seguimiento por ARL	X 2.6. Pautas ergonómicas			

3. RESTRICCIONES				X No Aplica
3.1. Trabajo en alturas > 1.5 mts	3.4. Trabajos en temperaturas bajas	3.7. Trabajo en espacios confinados		3.10. Cargas
3.2. Trabajo en altitudes > 2.500 mts	3.5. Trabajo en temperaturas altas	3.8. Para conducción de vehículos		3.11. Viajes
3.3. Trabajos en ambientes hiperbáricos	3.6. Trabajos con riesgo eléctrico	3.9. Manipulación de alimentos		3.12. Otros

4. CONCEPTO MÉDICO			
Tipo Examen: ☒ Ingreso ☐ Periódico ☐ Retiro ☐ Post Incapacidad ☐ Cambio Cargo ☐ Trabajos Especiales			
X Concepto Sin Restricciones para el cargo	Sin Restricciones para trabajo eléctrico	Requiere evaluar reubicación laboral	Sin restricción para continuar su labor actual
Concepto Con Restricciones para el cargo (ver restricciones)	Sin Restricciones para trabajo en temperaturas extremas	Requiere nueva valoración	Sin diagnóstico de enfermedad laboral
Aplazado	Sin Restricciones para trabajo en espacios confinados	Satisfactorio	Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS / ARL
Sin Restricciones para manipulación de alimentos	Sin Restricciones para Conducción de Vehículos / Operación de Maquinaria	Enfermedades de origen común	Secuela de accidente de trabajo / enfermedad laboral
Sin Restricciones para trabajo en alturas			

5. EXÁMENES REALIZADOS					
Examen Físico	Rx Tórax	X	Perfil Lipídico	TSH	Frotis Faríngeo
X Examen Físico con Énfasis Osteomuscular	Rx Columna Lumbo Sacra		Perfil Hepático	Serología	KOH Uñas
X Audiometría	X Cuadro Hemático		Perfil Renal	Ácido Úrico	Coprológico
X Optometría	X Glicemia		Frotis Sangre Periférica	Tamizaje Drogas	Baciloscopia
Espirometría	Electrocardiograma		Hemoclasificación	Alcohol	Evaluación Neuropsicológica
Visionometría	Parcial de Orina		Psicosensométrico	Colinesterasa	X Otro

6. OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
EXAMEN MEDICO CON ENFASIS CARDIOVASCULAR: DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy y en la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

FUNCIONARIO RESPONSABLE:

Dr. Juan Manuel Fajardo G.
Médico Laboral - E.S.O.
L.S.O. 4187/19

JUAN MANUEL FAJARDO GONZALEZ
Medicina especializada, Medicina Ocupacional
Registro Profesional: 252040/2000
Licencia Salud Ocupacional: 4187-2019

PACIENTE:

David Enrique Ruiz Orejuela

DAVID ENRIQUE RUIZ OREJUELA





NIT: 35.401.464-2
Calle 5 No. 10A-15 Consultorio 107
Centro Empresarial San Rafael - Zipaquirá
Teléfono: 881 6802 Celular: 314 472 4241

FECHA: 16/01/2025 INGRESO No: 11631691
PACIENTE: DAVID ENRIQUE RUIZ OREJUELA DOCTOR (A): JUAN M.FAJARDO
IDENTIFICACION: 80.249.298 EMPRESA: GESSTIONAR
EDAD: 40 AÑOS

HEMOGRAMA TIPO III

	Resultado	Unidades	V.Referencia
GLOBULOS BLANCOS:	5,3	x 10 ³ /ul	4,5 - 11,0
LINFOCITOS:	2,7	x 10 ³ /ul	1.0 - 5,0
MIXTOS:	0,1	x 10 ³ /ul	0.1 - 1,0
GRANULOCITOS:	2,5	x 10 ³ /ul	2,0 - 7,5
LINFOCITOS:	51,2	%	25.0 - 50.0
MIXTOS:	1,3	%	2.0 - 10.0
GRANULOCITOS:	47,5	%	50.0 - 70.0
GLOBULOS ROJOS:	5,86	x 10 ⁶ /ul	3,90 - 5,80
HEMOGLOBINA:	16,8	g/dL	11.0 - 17.0
HEMATOCRITO:	50,4	%	35.0 - 52.0
MCV:	86,1	fL	80,0 - 100.0
MCH:	28,6	Pg	26.0 - 34.0
MCHC:	33,3	g/dL	31,5 - 36.0
RDW-CV	14,0	%	10,0 - 16,0
PLAQUETAS:	246	x 10 ³ /ul	150- 450
MPV:	8,9	fL	6,5- 12,0
VSG:		mm/hora	

Observaciones:


Martha Eugenia Quiróga
BACTERIOLOGIA U.U.
REG. 372-B

Responsable:

Firma y Sello



NIT: 35.401.464-2
Calle 5 No. 10A-15 Consultorio 107
Centro Empresarial San Rafael - Zipaquirá
Teléfono: 881 6802 Celular: 314 472 4241

FECHA: 16/01/2025 INGRESO No: 11631691
PACIENTE: DAVID ENRIQUE RUIZ OREJUELA DOCTOR (A): JUAN M.FAJARDO
IDENTIFICACION: 80.249.298 EMPRESA: GESSTIONAR
EDAD: 40 AÑOS

QUIMICA SANGUINEA

		Unidades	Valor de Referencia
GLICEMIA BASAL:	108	mg/dl	70 -105
GLICEMIA POST:		mg/dl	
CREATININA:		mg/dl	Mujeres: 0.6 -1.1 Hombres: 0.9 -1.3
BUN:		mg/dl	7,0 - 18,0
ACIDO URICO:		mg/dl	Mujeres: 2.6 - 6.0 Hombres: 3.5 - 7.2
COLESTEROL TOTAL:	203	mg/dl	hasta 200
COLESTEROL HDL:	42,8	mg/dl	> de 50
COLESTEROL LDL:	143,0	mg/dl	< de 130
COLESTEROL VLDL:	17,2	mg/dl	< de 30
TRIGLICERIDOS:	86	mg/dl	hasta 150
TRANSAMINASA AST (O):		U/L	hasta 40
TRANSAMINASA ALT (P):		U/L	hasta 41
BILIRRUBINA DIRECTA:		mg/dl	hasta 0.20
BILIRRUBINA INDIRECTA:		mg/dl	hasta 0.80
BILIRRUBINA TOTAL:		mg/dl	hasta 1.0
COLINESTERASA SERICA:		U/L	4620 - 11500

Observaciones:

Responsable:


BASTIEN VILLAS U.N.
REG. 372-S

Firma y Sello

CONSULTA VISIOMÉTRICA

Motivo de consulta: CERTIFICADO VISUAL INGRESO LABORAL
Estado Actual: BUEN ESTADO GENRAL
Ant. Familiares: NO REFIERE
Ant. Personales: NO REFIERE
Ant. Ocupacionales: NO REFIERE
Sintomatología: ASINTOMATICO
Tipo de uso: NO APLICA
Corrección óptica: NO USA
Trae corrección óptica: NO APLICA

Examen

Pruebas Realizadas

Agudeza visual (sin corrección)	AV/VL	AV/VP	PH
O.D.	20/20	0. 5M	
O.I	20/20	0.5M	
A.O	20/20	0.5M	

Agudeza visual (con corrección)	AV/VP	AV/VL	PH
O.D.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
O.I	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
A.O	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

	<u>O.D</u>	<u>O.I</u>
Examen externo:	NORMAL	NORMAL
Oftalmología:	NORMAL	NORMAL
Estado refractivo:	NEUTRO	NEUTRO
Motilidad ocular:	NORMAL	
Vision cromática		
(Test de ISHIHARA) :	NORMAL	
Vision Estereoscópica		
(STEREOTEST) :	20"DE ARCO	

EVOLUCIÓN

Tipo de Diagnóstico: Impresión diagnóstica
ID 1: Z010: Examen de ojos y de la visión
ID 2:
ID 3: NO APLICA
Evolución / Manejo: SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO OCUAL
Recomendaciones: USO DE ANTEOJOS DE PROTECCION
Indicaciones: ASISTIR A CONTROL ANUAL DE OPTOMETRIA


OPTOMETRA



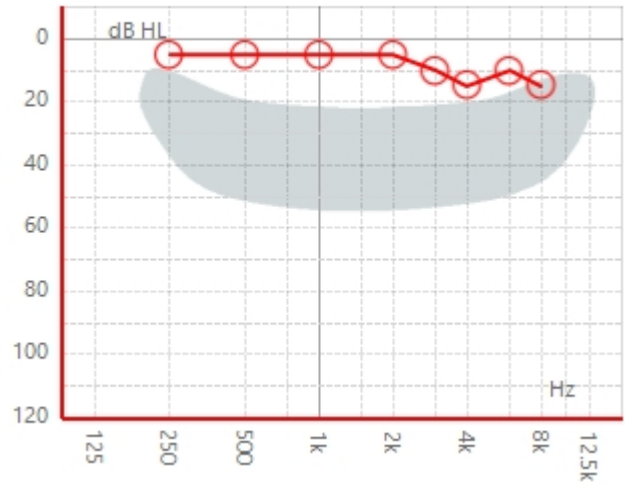
Consultorio Audiologico

Calle 5 #10A -15
ALGARRA I ZIPAQUIRA
3133999742

Paciente	RUIZ OREJUELA, DAVID ENRI		Fecha de Nacimien	25/06/198	(40)
Dirección	INDEPENDIENTE				
Código Pos		Ciuda		Provincia	
ID paciente	80249298		Fecha	16/01/2025	

Derecha Audiometrías de Tonos Puros

PTA



Derecha

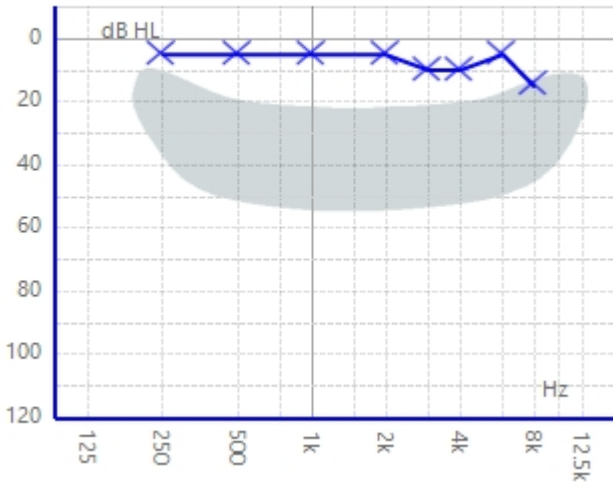
AC 5.0

BC 0.0

AI 0.0

Izquierda Audiometrías de Tonos Puros

PTA



Derecha

AC 5.0

BC 0.0

AI 0.0

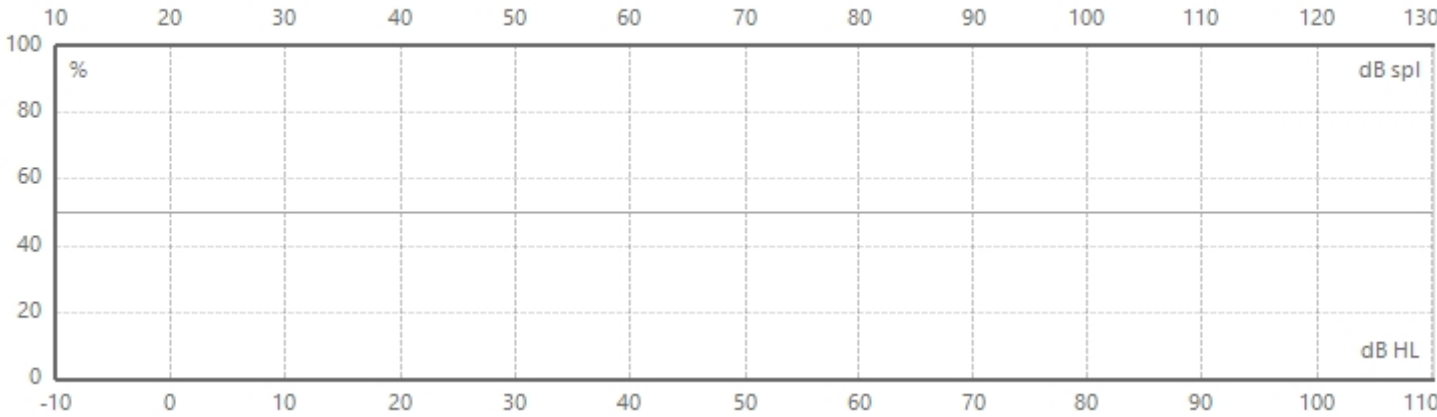
Enmascaramiento RH

Hz	125	250	500	750	1k	1.5k	2k	3k	4k	6k	8k	10k	12.5k
AC	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BC	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Enmascaramiento LH

Hz	125	250	500	750	1k	1.5k	2k	3k	4k	6k	8k	10k	12.5k
AC	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BC	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Audiometria del Habla



Materiales de Habla

	AC	BC	SPKR	SPKR-A
Derecha				
Izquierda				
Derecha 1				
Izquierda 1				

ID:

SRT

	AC	BC	SPKR	SPKR-A
Derecha				
Izquierda				

Notas / Diagnóstico: No refiere antecedentes otológicos - Otoscopia Normal bilateral - Sensibilidad auditiva periférica dentro de parámetros de normalidad bilateral. S/S control anual

Leyenda

AC BC SPKR SPKR-A AC UCL M. AC M. BC M. SPKR Under

Firmado por

Nombre: **DAVID RUIZ**

Edad: **40** Sexo: **M**

Cargo: **INSTRUCTOR**

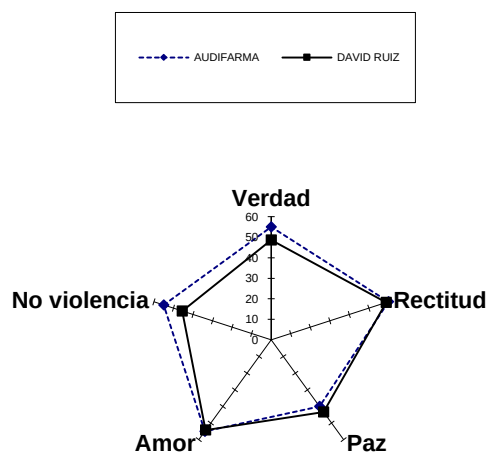
Estudios

1	2	1	16-ene-25
2	1	2	
3	1	2	
4	2	1	
5	2	1	
6	1	2	
7	2	1	
8	2	1	
9	2	1	
10	3	0	
11	3	0	
12	2	1	
13	3	0	
14	3	0	
15	2	1	
16	1	2	
17	1	2	
18	3	0	
19	1	2	
20	3	0	
21	3	0	
22	0	3	
23	3	0	
24	0	3	
25	1	2	
26	3	0	
27	2	1	
28	3	0	
29	2	1	
30	0	3	

Valor	Verdad	Rectitud	Paz	Amor	No violencia
Promedio Normas nacionales, 1997 (n=730)	15,65	21,05	17,35	16,68	21,22
Desviación Standar Normas nacionales, 1997 (n=730)	4,70	4,44	6,61	5,41	7,19
Puntajes directos	15	25	13	19	18
AUDIFARMA	55	60	40	55	55
DAVID RUIZ	49	59	43	54	46
Interpretación del puntaje estándar	Promedio	Promedio Alto	Promedio Bajo	Promedio Alto	Promedio
	****	*****	***	*****	****
Distancia con la Organización	-6	-1	3	-1	-9



Perfil valoral, cuestionario VALANTI



El área física (Valor RECTITUD) es la más importante para DAVID RUIZ. El área menos importante es la emocional (Valor PAZ).

El valor verdad está dentro de la norma de la población. La parte intelectual de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como veracidad, raciocinio, curiosidad y honestidad intelectual.

Le da un poco más de importancia a la rectitud que el resto de la población. Destaca el área física, dándole buena prioridad a cualidades como compromiso, confiabilidad, deber, cumplir metas, respeto, responsabilidad y sacrificio.

La valoración de la paz no es tan prioritaria. La parte emocional de sus valores es puesta en segundo plano, dándole un poco menos importancia a cualidades como calma, concentración, paciencia, reflexión, satisfacción, y silencio interior.

Impacta en su vida el amor un poco más que al resto de la gente. Resalta la parte intuitiva de sus valores, dándole buena prioridad a cualidades como amabilidad, amistad, ayuda, apoyo, compartir, compasión, cuidado, perdón, simpatía y tolerancia.

El valor no violencia está dentro de lo normal. La parte espiritual de sus valores está equilibrada, dándole adecuada importancia a cualidades como amor universal, aprecio por las demás culturas y creencias, hermandad, justicia social y unidad humana.