

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------|
| <div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)<br><br>REGIONAL CUNDINAMARCA<br><br>CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL-CUNDINAMARCA<br><br>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     | 09952-793402                                        |                                                                                                                                                             |                |        |
| DATOS DEL CONTRATISTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| Nombres y apellidos: JENNY MARCELA ORTIZ CARDENAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Banco a consignar: BANCO DE BOGOTA                                                                                                                                                                                |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| Cédula de Ciudadanía 1.110.476.222                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Tipo de cuenta: AHORROS                                                                                                                                                                                           |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| Correo electrónico: jmortiz@sena.edu.co                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Número de Cuenta: 309216562                                                                                                                                                                                       |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| 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?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| 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)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| ¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| Concepto del pago corresponde a: Ninguno                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| DATOS DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| Nº del contrato: 8948921/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Nº Compromiso SIIF 12326                                                                                                                                                                                          |                   | Número de pagos durante la vigencia del contrato 11 |                                                                                                                                                             |                |        |
| OBJETO CONTRACTUAL:<br>(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 DE LA REGIONAL |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| DATOS PERIODO DEL PAGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| Del 01/04/2026 Al 30/04/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Saldo Anterior del Contrato: \$ 39.794.975                                                                                                                                                                        |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| Número de pago 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Valor Total del Contrato: \$ 48.796.219                                                                                                                                                                           |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| Valor Bruto Pago: \$ 4.737.497,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 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 \$ 3.140.497                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 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 titulo de RENTA                                                                                                               | 3.140.497,00   | TARIFA |
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | -----                                                                                                                                                                                                             |                   | 9501834464                                          | Base retención en la fuente a titulo de ICA                                                                                                                 | 4.197.397,00   |        |
| Ingreso Base de Cotización - IBC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | \$ 1.894.999                                                                                                                                                                                                      |                   | \$ 1.894.999                                        | Valor base IVA                                                                                                                                              | 0,00           |        |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | \$ 236.900                                                                                                                                                                                                        |                   | \$ 236.900                                          | IVA (Si es RESPONSABLE)                                                                                                                                     | 0,00           | 19%    |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | \$ 303.200                                                                                                                                                                                                        |                   | \$ 303.200                                          | Menos Retención en la Fuente                                                                                                                                | 0,00           | 0,00%  |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | \$ -                                                                                                                                                                                                              |                   | \$ 0                                                | Menos Retencion IVA                                                                                                                                         | 0,00           | 15%    |
| ARL I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | \$ 9.900                                                                                                                                                                                                          |                   | \$ 9.900                                            | Reteica - 8299 - CHIA                                                                                                                                       | 33.579,00      | 0,800% |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | \$ -                                                                                                                                                                                                              |                   |                                                     |                                                                                                                                                             | 0,00           | 0%     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | \$ -                                                                                                                                                                                                              |                   |                                                     |                                                                                                                                                             | 0,00           | 0%     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | \$ -                                                                                                                                                                                                              |                   |                                                     |                                                                                                                                                             | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | \$ -                                                                                                                                                                                                              |                   |                                                     | Otras Retenciones                                                                                                                                           | 0,00           | 0,000% |
| Salud hasta \$ 837.984                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | \$ -                                                                                                                                                                                                              |                   |                                                     | Otras Retenciones                                                                                                                                           | 0,00           | 0,000% |
| Renta Exenta 25% \$37.927.505                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | \$ 1.047.000                                                                                                                                                                                                      |                   |                                                     |                                                                                                                                                             | 0,00           |        |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.986.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| Retención en la Fuente Contingente \$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     | Descuentos de embargo (Si tiene)                                                                                                                            | 0,00           |        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| 3070275 COORDINACIÓN PROCESOS LOGÍSTICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| 3185965 COORDINACIÓN PROCESOS LOGÍSTICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| 3185966 COORDINACIÓN PROCESOS LOGÍSTICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| 3335969 COMERCIO EXTERIOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| 3335970 COMERCIO EXTERIOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     | <div></div> <div>JENNY MARCELA ORTIZ CARDENAS<br/>EL CONTRATISTA</div> |                |        |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     | Autorizo el presente pago.<br>El Supervisor,                                                                                                                |                |        |
| 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     | <div></div> <div>LEONARDO LUCHINI MORERA<br/>INSTRUCTOR G08</div>      |                |        |
| 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |
| 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<br>GERMAN RAIMUNDO ROBAYO CRUZ<br>SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                                     |                                                                                                                                                             |                |        |



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                              |                 |                    |                              |                     |          |                       |           |
|-----------------------------------|---------|------------------------------|-----------------|--------------------|------------------------------|---------------------|----------|-----------------------|-----------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social                 | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion                    | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |           |
| CC 1110476222                     |         | ORTIZ CARDENAS JENNY MARCELA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | calle 69 No. 13 B 04 casa 37 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 5153592  | No                    |           |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                              |                 |                    |                              |                     |          |                       |           |
| Periodo                           |         | Clave                        |                 | Tipo               | Fecha                        |                     | Pago     |                       |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago                         | Planilla        | Planilla           | Limite                       | Pago                | Banco    |                       | Valor     |
| 2026-03                           | 2026-03 | 170029826                    | 9501834464      | I                  | 2026/04/09                   | 2026/03/26          | NEQUI    |                       | \$806,600 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                 |                |            |             |        |             |             |           |        |             |             |           |       |             |             |          |       |             |             |              |     |        |     |
|--------------------------------------------------|----------------|------------|-------------|--------|-------------|-------------|-----------|--------|-------------|-------------|-----------|-------|-------------|-------------|----------|-------|-------------|-------------|--------------|-----|--------|-----|
| EMPLEADO                                         |                |            | PENSION     |        |             |             | SALUD     |        |             |             | CCF       |       |             |             | RIESGOS  |       |             |             | PARAFISCALES |     |        |     |
| No.                                              | Identificación | Nombres    | Codigo      | Dias   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Dias   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Dias  | IBC         | Aporte      | Codigo   | Dias  | IBC         | Aporte      | Días         | IBC | Aporte |     |
| Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)               |                |            |             |        | \$2,600,000 | \$416,000   |           |        | \$2,600,000 | \$325,000   |           |       | \$2,600,000 | \$52,000    |          |       | \$2,600,000 | \$13,600    |              | \$0 | \$0    |     |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)      |                |            |             |        | \$2,600,000 | \$416,000   |           |        | \$2,600,000 | \$325,000   |           |       | \$2,600,000 | \$52,000    |          |       | \$2,600,000 | \$13,600    |              | \$0 | \$0    |     |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) |                |            |             |        | \$2,600,000 | \$416,000   |           |        | \$2,600,000 | \$325,000   |           |       | \$2,600,000 | \$52,000    |          |       | \$2,600,000 | \$13,600    |              | \$0 | \$0    |     |
| 1                                                | CC             | 1110476222 | ORTIZ JENNY | 230301 | 30          | \$2,600,000 | \$416,000 | EPS005 | 30          | \$2,600,000 | \$325,000 | CCF22 | 30          | \$2,600,000 | \$52,000 | 14-23 | 30          | \$2,600,000 | \$13,600     | 30  | \$0    | \$0 |
| Total Afiliados( 1)                              |                |            |             |        | \$2,600,000 | \$416,000   |           |        | \$2,600,000 | \$325,000   |           |       | \$2,600,000 | \$52,000    |          |       | \$2,600,000 | \$13,600    |              | \$0 | \$0    |     |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                              |                 |                    |                              |                     |          |                       |
|-------------------------------|----|------------------------------|-----------------|--------------------|------------------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                 | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion                    | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1110476222                 |    | ORTIZ CARDENAS JENNY MARCELA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | calle 69 No. 13 B 04 casa 37 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 5153592  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |       |           |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|-------|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago  |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco | Dias Mora | Valor     |
| 2026-03                           | 2026-03 | 170029826 | 9501834464 | I        | 2026/04/09 | 2026/03/26 | NEQUI | 0         | \$806,600 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                  |                |                        |                  |  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$416,000        | \$0            | \$0                    | \$416,000        |  |
| PORVENIR                     | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$416,000        | \$0            | \$0                    | \$416,000        |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$13,600         | \$0            | \$0                    | \$13,600         |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$13,600         | \$0            | \$0                    | \$13,600         |  |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$52,000         | \$0            | \$0                    | \$52,000         |  |
| COLSUBSIDIO                  | CCF22  | 860,007,336 | 1  | 1         | \$52,000         | \$0            | \$0                    | \$52,000         |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$325,000        | \$0            | \$0                    | \$325,000        |  |
| SANITAS                      | EPS005 | 800,251,440 | 6  | 1         | \$325,000        | \$0            | \$0                    | \$325,000        |  |
| <b>TOTAL</b>                 |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$806,600</b> | <b>\$0</b>     | <b>\$0</b>             | <b>\$806,600</b> |  |



# SERVICIOS PROFESIONALES DEL TOLIMA SERPROTOL S.A.S

NIT. 900.548.008-6

Calle 11 # 1 - 92 Consultorio 201 - EDIFICIO CENTRO DE ESPECIALISTAS Ibagué - Tolima

Cel: 313 830 3430 - 3015058850 - Tel: 2616864

Email: serprotol@gmail.com



## CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 8.966

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |                                                             |                           |                                             |                                     |                             |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|------------|
| FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |                                                             |                           | TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL           |                                     |                             |            |
| 18                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 07  | 2023                                                        | IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) | EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO        |                                     |                             |            |
| DÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | MES | AÑO                                                         | Ciudad                    |                                             |                                     |                             |            |
| DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |     |                                                             |                           |                                             |                                     |                             |            |
| PARTICULARES CONTADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |                                                             |                           | SENA                                        |                                     |                             |            |
| Nombre de la empresa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |                                                             |                           | Empresa en misión                           |                                     |                             |            |
| DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |                                                             |                           |                                             |                                     |                             |            |
| ORTIZ CARDENAS JENNY MARCELA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |                                                             |                           | Genero                                      | Edad                                | Documento de Identificación |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |                                                             |                           | FEMENINO                                    | 34 AÑOS 9 MESES<br>22 DÍAS          | CC                          | 1110476222 |
| Apellidos y Nombres                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |                                                             |                           |                                             | Tipo                                | Número                      |            |
| Cargo<br><b>INSTRUCTORA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |                                                             |                           |                                             |                                     |                             |            |
| CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL<br><b>APTO CON PATOLOGÍAS (QUE NO LIMITAN SU CAPACIDAD LABORAL)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |                                                             |                           |                                             |                                     |                             |            |
| Observaciones: NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |                                                             |                           |                                             |                                     |                             |            |
| NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     | CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE SALUD PARA MANIPULAR ALIMENTOS |                           |                                             |                                     |                             |            |
| NO APLICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     | CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE SALUD PARA TRABAJO EN ALTURAS  |                           |                                             |                                     |                             |            |
| RESTRICCIONES LABORALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                             |                           | TIPO                                        |                                     | RECOMENDACIONES             |            |
| SIN RESTRICCIONES LABORALES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |                                                             |                           | NO APLICA                                   |                                     | NO APLICA                   |            |
| El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |                                                             |                           |                                             |                                     |                             |            |
| EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |                                                             |                           | ✓                                           |                                     |                             |            |
| RECOMENDACIONES MÉDICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     | RECOMENDACIONES OCUPACIONALES                               |                           |                                             | HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES |                             |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |                                                             |                           |                                             |                                     |                             |            |
| OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                                                             |                           |                                             |                                     |                             |            |
| Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento. |     |                                                             |                           |                                             |                                     |                             |            |
| Médico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |                                                             |                           | Aspirante o Trabajador                      |                                     |                             |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |                                                             |                           |                                             |                                     |                             |            |
| Firma: <b>DR. OSCAR A. QUINTERO PIÑEROS</b><br>MÉDICO OCUPACIONAL<br>ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL<br>SECRETARÍA DE SALUD DEL TOLIMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |                                                             |                           | Firma:                                      |                                     |                             |            |
| Nombre: <b>QUINTERO PIÑEROS OSCAR ARTURO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |                                                             |                           | Nombre: <b>ORTIZ CARDENAS JENNY MARCELA</b> |                                     |                             |            |
| R. M.: 35/03/01/2020 L.S.O.:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |                                                             |                           | CC: 1110476222                              |                                     |                             |            |
| Código de Seguridad <b>C331108966</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                                                             |                           |                                             |                                     |                             |            |



## SERVICIOS PROFESIONALES DEL TOLIMA SERPROTOL S.A.S

NIT. 900.548.008-6

Calle 11 # 1 - 92 Consultorio 201 - EDIFICIO CENTRO DE ESPECIALISTAS Ibagué - Tolima

Cel: 313 830 3430 - 3015058850 - Tel: 2616864

Email: serprotol@gmail.com



### ANEXO DE EXAMEN FÍSICO DE VALORACIÓN OSTEOMUSCULAR

#### DATOS PERSONALES

Ciudad y Fecha: IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) 18/07/2023 - 12:34 P. M.

Tipo Evaluación Médica: EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Empresa: SENA

Cargo: INSTRUCTORA

Nombres y Apellidos: ORTIZ CARDENAS JENNY MARCELA :CC 1110476222 de IBAGUÉ Fecha de Nacimiento: 24/09/1988 12:00

Edad: 34 AÑOS 9 M Lugar de Nacimiento: IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) Dir. Residencia: CLL 69 #13-04 CASA 37

Estudios: UNIVERSITARIO Estado Civil: SOLTERO(A) E.P.S: SANITAS A.F.P: PORVENIR A.R.L: POSITIVA

#### ANTECEDENTES RIESGOS ERGONOMICOS

| Empresa   | Cargo     | Manipulación   | Postura Habitual | Movimiento | Tiempo   |
|-----------|-----------|----------------|------------------|------------|----------|
| CONFICAPE | CONTADORA | MENOR DE 12 KG | SENTADO          | NO         | 10 MESES |

#### POSTURA ESTÁTICA

|                     |                                         |
|---------------------|-----------------------------------------|
| ABDOMEN             | FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL |
| CABEZA              | FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL |
| HOMBROS             | FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL |
| MIEMBROS INFERIORES | FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL |
| MIEMBROS SUPERIORES | FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL |
| OTRA ¿CUÁL?         | FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL |
| PELVIS              | FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL |
| TRONCO              | FLEXIÓN, EXTENSIÓN E INCLINACIÓN NORMAL |

#### ARCOS DE MOVILIDAD

|                                        |        |
|----------------------------------------|--------|
| CODO EXTENSIÓN 180°                    | NORMAL |
| CODO FLEXIÓN 145°                      | NORMAL |
| CODO PRONACIÓN 90°                     | NORMAL |
| CODO SUPINA 90°                        | NORMAL |
| CUELLO-REGION CERVICAL EXTENSIÓN 30°   | NORMAL |
| CUELLO-REGION CERVICAL FLEXIÓN 30°     | NORMAL |
| CUELLO-REGION CERVICAL INCLINACIÓN 30° | NORMAL |
| CUELLO-REGION CERVICAL ROTACIÓN 30°    | NORMAL |
| DEDOS DE LA MANO ABDUCCIÓN 20°         | NORMAL |
| DEDOS DE LA MANO ADUCCIÓN 20°          | NORMAL |
| DEDOS DE LA MANO EXTENSIÓN 40°         | NORMAL |
| DEDOS DE LA MANO FLEXIÓN 90°           | NORMAL |
| HOMBRO ABDUCCIÓN 180°                  | NORMAL |
| HOMBRO ADUCCIÓN 30-45°                 | NORMAL |
| HOMBRO CIRCUNDUCCIÓN 360°              | NORMAL |
| HOMBRO EXTENSIÓN 30°                   | NORMAL |
| HOMBRO FLEXIÓN 180°                    | NORMAL |
| HOMBRO ROTACIÓN EXTERNA 90°            | NORMAL |
| HOMBRO ROTACIÓN INTERNA 90°            | NORMAL |
| MUÑECA DESVIACIÓN EXTERNA 45°          | NORMAL |

|                               |        |
|-------------------------------|--------|
| MUÑECA DESVIACIÓN INTERNA 15° | NORMAL |
| MUÑECA FLEXIÓN DORSAL 80°     | NORMAL |
| MUÑECA FLEXIÓN PALMAR 85°     | NORMAL |
| OTRA ¿CUÁL?                   |        |

| EXTREMIDADES SUPERIORES |          |
|-------------------------|----------|
| FINKELSTEIN DERECHO     | NEGATIVO |
| FINKELSTEIN IZQUIERDO   | NEGATIVO |
| OTRA ¿CUÁL?             |          |
| PHALEN DERECHO          | NEGATIVO |
| PHALEN IZQUIERDO        | NEGATIVO |
| TINEL DERECHO           | NEGATIVO |
| TINEL IZQUIERDO         | NEGATIVO |

| EXTREMIDADES INFERIORES |          |
|-------------------------|----------|
| LASSEGUE DERECHO        | NEGATIVO |
| LASSEGUE IZQUIERDO      | NEGATIVO |

| COLUMNA VERTEBRAL         |        |
|---------------------------|--------|
| CIFOSIS DORSAL            | NO     |
| ESCOLIOSIS                | NO     |
| ESPALDA PLANA             | NO     |
| LORDOSIS CERVICAL         | NO     |
| LORDOSIS LUMBAR           | NO     |
| OTRA ¿CUÁL?               |        |
| PRUEBA DE SCHOBER         | CMS    |
| RECTIFICACIÓN (SEGMENTO?) | NO     |
| ROTOESCOLIOSIS            | NO     |
| TEST DE WELLS             | NORMAL |

#### OBSERVACIONES

#### MÉDICO

Firma:

  
Dr. Oscar A. Quintero Piñeros  
Especialista en Medicina Interna  
Secretaría de Salud del Tolima

Nombre: QUINTERO PIÑEROS OSCAR ARTURO

R. M.: 35/03/01/2020

L.S.O.:

#### TRABAJADOR

Firma:



Nombre: ORTIZ CARDENAS JENNY MARCELA

CC 1110476222

# HISTORIA DE AUDIOLOGÍA OCUPACIONAL

Fecha: plio-18-2023 Empresa: Sena  
 Nombre: Genny Marcela Ortiz Cordera c.: 110476222  
 Edad: 34a Sexo: F X M      Tipo de Examen: I      P      R       
 Cargo: Instructora Área: Gst Administrat Antigüedad:       
 Reposo Auditivo: SI X NO      Cabina: ✓ Audiocupos:     

## A. ANTECEDENTES PERSONALES

| Otológicos               | SI          | NO          | Quirúrgicos           | SI          | NO          | Extralaborales    | SI          | NO          |
|--------------------------|-------------|-------------|-----------------------|-------------|-------------|-------------------|-------------|-------------|
| Otalgia                  | <u>    </u> | <u>    </u> | Cirugía de oído       | <u>    </u> | <u>    </u> | Tejo              | <u>    </u> | <u>    </u> |
| Otitis                   | <u>    </u> | <u>    </u> | Timpanoplastia        | <u>    </u> | <u>    </u> | Moto              | <u>    </u> | <u>    </u> |
| Otorrea                  | <u>    </u> | <u>    </u> | Otros                 | <u>    </u> | <u>    </u> | Discoteca         | <u>    </u> | <u>    </u> |
| Otorragia                | <u>    </u> | <u>    </u> |                       |             |             | Música intracanal | <u>    </u> | <u>    </u> |
| Prurito                  | <u>    </u> | <u>    </u> | Patológicos           | SI          | NO          | Servicio Militar  | <u>    </u> | <u>    </u> |
| Sensación de oído tapado | <u>    </u> | <u>    </u> | Hipertensión Arterial | <u>    </u> | <u>    </u> | Polígono          | <u>    </u> | <u>    </u> |
| Vértigo                  | <u>    </u> | <u>    </u> | Diabetes              | <u>    </u> | <u>    </u> | Instrum. Musical  | <u>    </u> | <u>    </u> |
| Tinnitus                 | <u>    </u> | <u>    </u> | Rinitis - Sinusitis   | <u>    </u> | <u>    </u> | Otros             | <u>    </u> | <u>    </u> |
| Hipoacusia subjetiva     | <u>    </u> | <u>    </u> | Otros                 | <u>    </u> | <u>    </u> |                   |             |             |
| Otros                    | <u>    </u> | <u>    </u> |                       |             |             |                   |             |             |

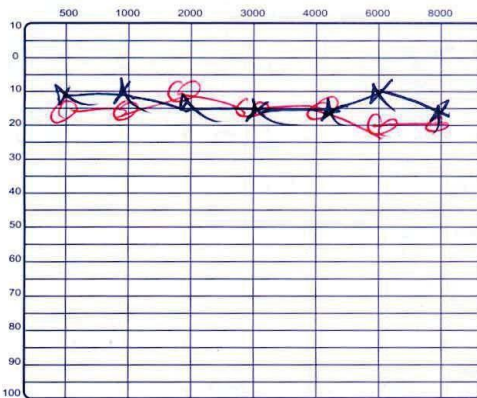
## B. OTOSCOPIA

Oído derecho Normal  
 Oído izquierdo Cera parcial

## D. ANTECEDENTES LABORALES

| Empresa     | Cargo       | Tiempo      | Protección Auditiva |
|-------------|-------------|-------------|---------------------|
| <u>    </u> | <u>    </u> | <u>    </u> | <u>    </u>         |
| <u>    </u> | <u>    </u> | <u>    </u> | <u>    </u>         |

## C. EVALUACIÓN



Observaciones:

Severidad OSHA Normal (10-25db) Leve (26-45 db) Moderado (46-60 db) Severa (61-80 db) Profunda (>80db)

Fonoaudiólogo(a):

Firma Paciente

| Convenciones     | Oído Derecho (Rojo) | Oído Izquierdo (Azul) |
|------------------|---------------------|-----------------------|
| Conducción aérea | <u>0</u>            | <u>X</u>              |
| Inaudible        | <u>    </u>         | <u>    </u>           |

## E. DIAGNÓSTICO AUDIOMÉTRICO DESCRIPTIVO

Oído Derecho

Oído Izquierdo

Audición Bilateral

Normal

## F. DIAGNÓSTICO AUDIOMÉTRICO GATSO

|        | O.D         | O.I         | Bilateral   |
|--------|-------------|-------------|-------------|
| 500    | <u>    </u> | <u>    </u> | <u>    </u> |
| 1.000  | <u>    </u> | <u>    </u> | <u>    </u> |
| 2.000  | <u>    </u> | <u>    </u> | <u>    </u> |
| 3.000  | <u>    </u> | <u>    </u> | <u>    </u> |
| 4.000  | <u>    </u> | <u>    </u> | <u>    </u> |
| 6.000  | <u>    </u> | <u>    </u> | <u>    </u> |
| 8.000  | <u>    </u> | <u>    </u> | <u>    </u> |
| Normal | <u>    </u> | <u>    </u> | <u>    </u> |

N = Normal

L = Leve

M = Moderado

S = Severo

P = Profundo

## G. RECOMENDACIONES

Control según SVE       
 E.P.P. Auditivo según SVE       
 Audiometría confirmatoria       
 Valoración control por ORL       
 Exámenes complementarios       
 Limpieza ótica       
 Reposo Auditivo extralaboral



## HISTORIA DE OPTOMETRÍA No. 3208

Fecha : 2023-07-18

OPTICA VISION NATURAL

NIT 80850142-5 - No responsable de IVA

Cr 4 no 11 - 52 • IBAGUE

Tels: 2716108 IBG. - 3144617814

### Datos del paciente

Nombre: JENNY MARCELA ORTIZ CARDENAS

No.Id: 1110476222

Fecha de nacimiento: 1988-09-24

Edad: 34

Profesión: EMPLEADA

Hobbies: no registra

Telefonos: 00 3008175384

e-mail: A@pticavision.natural.ibag Teléfono:

Último control: MAS DE UN AÑO

Acompañante:

Parentesco:

#### Antecedentes:

PERSONALES: No reporta

LABORALES: No reporta

HÁBITOS: No reporta

FAMILIARES: No reporta

Fecha del examen: 2023-07-18

Optómetra: ALEJANDRO RAMIREZ RIVERA

TP:

Motivo de consulta: PACIENTE DICE QUE VIENE PARA EXAMEN PREOCUPACIONAL PARA INGRESO LABORAL

### Agudeza Visual

Tipo de AV SNELL

|               | VL    | VP  | PH |               | VL | VP | PH |
|---------------|-------|-----|----|---------------|----|----|----|
| Ojo derecho   | 20/25 | 050 |    | Ojo derecho   |    |    |    |
| Ojo Izquierdo | 20/30 | 050 |    | Ojo Izquierdo |    |    |    |

Observaciones: No reporta.

#### Examen externo y oftalmoscopia:

**EXAMEN EXTERNO:** PUPILA OD, normal. PUPILA OI, normal. IRIS OD, normal. IRIS OI, normal. PÁRPADO OD, INFECCION DE PESTAÑA SOBREPUESTOS. PÁRPADO OI, INFECCION DE PESTAÑA SOBREPUESTOS. P.LAGRIMAL OD, normal. P.LAGRIMAL OI, normal. CONJUNTIVA OD, HIPEREMIA LEVE BULBAR. CONJUNTIVA OI, HIPEREMIA LEVE BULBAR. CORNEA OD, normal. CORNEA OI, normal. CRISTALINO OD, normal. CRISTALINO OI, normal. C.ANTERIOR OD, normal. C.ANTERIOR OI, normal. ESCLERA OD, normal. ESCLERA OI, normal.

**OF TALMOSCOPIA:** UVEA OD, normal. UVEA OI, normal. VITREO OD, normal. VITREO OI, normal. RETINA OD, normal. RETINA OI, normal.

| Cover test | Sin corrección | Con corrección | Queratometría     | Plano | Curvo | Eje | Descripción miras |
|------------|----------------|----------------|-------------------|-------|-------|-----|-------------------|
|            | hrz            | vert           | hrz               | vert  |       |     |                   |
| 3 mts      | XF             | ORTHO          | Ojo derecho       |       |       |     |                   |
| 40 cm      | XF             | ORTHO          | Ojo izquierdo     |       |       |     |                   |
|            |                |                | <b>Dominancia</b> | Ojo   | DER   |     | Mano DER          |

#### Test de color:

Ojo derecho: NORMAL .

Ojo izquierdo: NORMAL .

**Test de Amsler:**

Ojo derecho: .

Ojo izquierdo: .

**Ducciones:**

Ojo derecho: .

Ojo izquierdo: .

Versiones: No reporta.

PPC: No reporta.

**Medidas**

| Medidas       | Dist. Pupilar | H Palpebral | D.Iris Visible | Horizontal | Vertical | Test Lagrimal | SCHIRMER | BUT |
|---------------|---------------|-------------|----------------|------------|----------|---------------|----------|-----|
| Ojo derecho   |               |             | Ojo derecho    |            |          | Ojo derecho   |          |     |
| Ojo izquierdo |               |             | Ojo izquierdo  |            |          | Ojo izquierdo |          |     |

**Retinoscopía**

|               | Esfera | Cilindro | Eje | AV | Descripción sombras |
|---------------|--------|----------|-----|----|---------------------|
| Ojo derecho   | 0.00   | -0.75    | 5   |    |                     |
| Ojo izquierdo | + 0.25 | -1.00    | 170 |    |                     |

**Observaciones:****TONOMETRÍA**

Ojo Derecho:

Ojo Izquierdo:

Tipo:

Hora: 00:00:00

**ESTEREOPSIS**

Resultado

70 S/A

Tipo

TITMUS

**PAQUIMETRÍA**

Ojo Derecho:

Ojo Izquierdo:

**LONGITUD AXIAL**

Ojo Derecho:

Ojo izquierdo:

**Fórmula final**

|           | Esfera | Cilindro | Eje      | Prisma | Base | A.V   |
|-----------|--------|----------|----------|--------|------|-------|
| Derecho   | 0.00   | -0.75    | 5        | 0.00   |      | 20/20 |
| Izquierdo | + 0.25 | -1.00    | 170      | 0.00   |      | 20/20 |
| ADD OD    | ADD OI | AV VP OD | AV VP OI | AO     |      |       |
| 0.00      | 0.00   |          |          |        |      | 20/20 |

**Diagnóstico:**

Ojo derecho: ASTIGMATISMO. BLEFARITIS. Ojo seco.

Ojo izquierdo: ASTIGMATISMO. Ojo seco. BLEFARITIS.

SUCESO DE SEGURIDAD PRESENTADO: No se presentó ningun evento adverso.  
MUJER O MENOR VÍCTIMA DE MALTRATO: No.  
VÍCTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL: No.

|                        |                 |                 |
|------------------------|-----------------|-----------------|
| Tipo de lente          | Próximo control | Tipo de control |
| FUTUREX G3 STEEL       | 2024-07-18      | Optometría      |
| Recomendaciones de uso | Observacion     | DNP             |
| PERMANENTE             |                 | 32/32           |

Conducta:  
RX Y TTO DE MEDICAMENTO.



ALEJANDRO RAMIREZ RIVERA TP:

ACCIONAR SALUD IPS S.A.S  
900409631-1

## INFORMACIÓN DEL PACIENTE

**Fecha y Lugar:** 5/08/2025 CHIA  
**Paciente:** JENNY MARCELA ORTIZ CARDENAS  
**Género:** FEMENINO **Edad:** 36  
**Fecha Nacimiento:** 24/09/1988  
**Estado Civil:** SOLTERO(A)  
**Dirección:** CL 76A #90 50  
**Empresa:** PARTICULAR

**Tipo de Examen:** INGRESO  
**Identificación:** 1110476222  
**Teléfono:** NO TIENE **Móvil:** 3008175384  
**Cargo:** INSTRUCTOR  
**EPS:** SANITAS S.A.  
**Escolaridad:** POSTGRADO

Informe de Laboratorio: 134451

## EXÁMENES REALIZADOS

| Exámenes                           | Resultados    | Valores de Referencia                                                        | Notas |
|------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>CUADRO HEMÁTICO (HEMOGRAMA)</b> |               |                                                                              |       |
| HEMOGRAMA                          |               |                                                                              |       |
| ERITROCITOS                        | 4.970.000 mm3 | Hombres de 4.500.000 a 5.500.000 mm3 - Mujeres: de 3.500.000 a 4.500.000 mm3 |       |
| R. HEMATOCRITO                     | 45.5 %        | Hombres: 42 a 54% - Mujeres 37 a 48%                                         |       |
| R. HEMOGLOBINA                     | 16.3 g/dl     | Mujeres: 12 a 16 g/dl<br>Hombres: 14 a 18 g/dl                               |       |
| V.C.M.                             | 91.5 FL       | De 79 a 98 FL                                                                |       |
| H.C.M.                             | 32.9 pg       | De 27 a 34 pg                                                                |       |
| C.H.C.M.                           | 35.9 g/dl     | de 32 a 36 g/dl                                                              |       |
| PLAQUETAS                          | 281.000 mm3   | De 150.000 a 450.000 mm3                                                     |       |
| LEUCOGRAMA                         |               |                                                                              |       |
| LEUCOCITOS.                        | 4700 mm3      | de 4300 a 10800 mm3                                                          |       |
| NEUTRÓFILOS                        | 56.4 %        |                                                                              |       |
| LINFOCITOS                         | 28.7 %        |                                                                              |       |
| MONOCITOS                          | 14.9 %        |                                                                              |       |
| EOSINOFILOS                        |               |                                                                              |       |
| BASOFILOS                          |               |                                                                              |       |
| LIC                                |               |                                                                              |       |
| ALY                                |               |                                                                              |       |
| V.S.G                              |               | Hombres: De 1 a 13 mm - Mujeres: De 1 a 20 mm                                |       |
| <b>GLICEMIA</b>                    | 68,4mg/dl     | 65 - 110 mg/dl                                                               |       |

## PERFIL LIPIDICO

|                  |             |                   |
|------------------|-------------|-------------------|
| COLESTEROL TOTAL | 169,3 mg/dl | hasta 200 mg/dl   |
| COLESTEROL HDL   | 48,0 mg/dl  | Mayor de 40 mg/dl |
| COLESTEROL LDL   | 103 mg/dl   | Hasta 150 mg/dl   |
| TRIGLICERIDOS    | 91,3 mg/dl  | Hasta 150 mg/dl   |



*Maria Jose Morales M.*  
BACTERIOLOGA  
UNIVERSIDAD JAVERIANA  
REGISTRO 253248

Profesional  
MARIA JOSE MORALES MARTINEZ

Firma y cédula del Paciente  
JENNY MARCELA ORTIZ CARDENAS  
1110476222

