

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA- BTÁ D.C. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		11	
			Código Centro		940410	
			Fecha Elaboración		Julio de 2026	
			Versión		ENERO - 1,26	
			ID de Proceso		59796-400828	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		INGRID ALEXANDRA TORRES TELLEZ		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		1.026.271.917		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		ingrid.torrest@gmail.com		Número de Cuenta:		57645705051
IP/Nº de contacto:				Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI
Inducción SST:		SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2025		SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600						NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)						NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?						NO
Concepto del pago corresponde a:						Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%
DATOS DEL CONTRATO						
Nº del contrato:		9089175/2026		Nº Compromiso SIIF		48226
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios personales, de carácter temporal, de manera autónoma e independiente, para desarrollar actividades orientadas a la planeación, ejecución y evaluación de la Formación Profesional Integral, conforme a la planificación definida por el Centro de Gestión Administrativa en la modalidad presencial, para la sede principal y colegios del programa de Articulación con la				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/07/2026		Al		31/07/2026
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 23.687.485
Valor Bruto Pago:		\$ 4.737.497,00		Valor Total del Contrato:		\$ 47.374.970
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 18.949.988
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.737.497		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.737.497				\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.512.499		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Julio		Junio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		92833533		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.999		\$ 1.894.999		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900		\$ 236.900		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200		\$ 303.200		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL I		\$ 9.900		\$ 9.900		Reteica - 8299 - BOGOTÁ
		\$ -				
		\$ -				
		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Otras Retenciones
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ 8.873.000				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones
Salud hasta \$ 837.984		\$ -				Otras Retenciones
Renta Exenta 25% \$34.479.550		\$ 0				
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 0				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.696.950,00
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
MIERCOLES 1 JULIO Reunión CGA, socialización proyecto Técnico en Fomento Empresarial (TEFE) y Talento Humano						
JUEVES 2 DE JULIO Reunión CGA, socialización proyecto productivo TAA_V3						
VIERNES 3 DE JULIO Y LUNES 6 Avances lista de chequeo Proyecto Productivo TAAV_3						
MARTES 7 JULIO Seguimiento Etapa productiva colegio Fernando Mazuera Villegas ficha 3171968						
MIERCOLES 8 Formación Colegio Cedit Ciudad Bolívar_ Inicio de competencia Registrar información						
JUEVES 9 Formación Colegio el Japón_ Inicio de competencia Atender Clientes						
VIERNES 10 Seguimiento etapa productiva Colegio Ciudadela Educativa de Bosa_ ficha 3171187						
MARTES 14 JULIO Seguimiento Etapa productiva colegio Fernando Mazuera Villegas ficha 3457085						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:						
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí						
ALEXANDRA TORRES T						
INGRID ALEXANDRA TORRES TELLEZ EL CONTRATISTA						
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:						
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;						
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;						
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.						
Autorizo el presente pago. El Supervisor,						
DIEGO ALBEIRO GARAY FORERO INSTRUCTOR G20						
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:						
EL ORDENADOR DEL PAGO MIGUEL ANGEL RUIZ BOHORQUEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026271917	INGRID ALEXANDRA TORRES TELLEZ	Cra 96b # 41 - 61 sur	3212304443	ingrid.torrest@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92833533	07/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$550.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	236.900	0		0		0	1	200	0	237.100	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	303.200	0	0	0	0	1	300	0	303.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.900				9.900	1	100	10.000			99	10.000	1

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

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	236.900	237.100
Pensión	1	303.200	303.500
Riesgos Laborales	1	9.900	10.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	550.000	550.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1026271917	INGRID ALEXANDRA TORRES TELLEZ		Cra 96b # 41 - 61 sur	3212304443	ingrid.torrest@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92833533	07/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$550.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud po	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	ING	RET	TAE	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC 1026271917	TORRES TELLEZ INGRID ALEXANDRA	59	0		N																230201	1.895.000	30	303.200	0	0	0	0	EPS005	1.895.000	30	236.900	14-23	1.895.000	30	1	9.900	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

 PROTEGER I.P.S.	PROTEGER I.P.S. Profesionales en Salud Ocupacional y Calidad INFORME PSICOSOCIAL

I. DATOS GENERALES:		
NOMBRES Y APELLIDOS: INGRID ALEXANDRA TORRES TELLEZ		
EDAD: 34 AÑOS.	FECHA DE NACIMIENTO: 06 DE ENERO DE 1991	
No. DE IDENTIFICACIÓN: 1026271917	ESTADO CIVIL: SOLTERA	
EMPRESA: PARTICULARES.	CARGO: INSTRUCTORA SENA	FECHA DE EVALUACIÓN: 05/09/2025

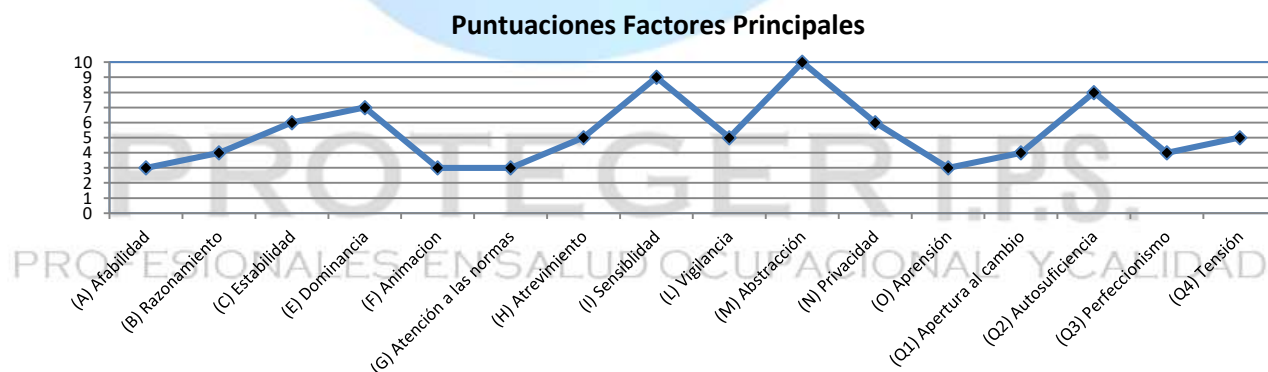
II. MOTIVO DE EVALUACIÓN:
Valoración psicológica

III. PERSONALIDAD Y VALORES

PRUEBA APLICADA: Prueba 16PF

RESULTADOS: Según las respuestas obtenidas en la aplicación de la prueba, análisis situacional y constitucional; basándose en los patrones de evaluación, se percibe los siguientes rasgos de personalidad en el individuo:

ANÁLISIS GRÁFICO FACTORES PRINCIPALES



ANÁLISIS DESCRIPTIVO FACTORES PRINCIPALES

Puntuaciones Bajas en:

(A) Afabilidad = 3: Persona fría, impersonal, distante, rígida, centrada en las cosas, crítica, escéptica, bajo nivel de empatía, inflexible, desconfiada, cerrada, hostil, egoísta, impersonal. Afecto algo aplanado y poco afectuosa. Suele ser reservada, cauta en sus implicaciones y contactos.

(F) Animación = 3: Persona seria, reprimida, terca, cuidadosa, ligada a los hábitos, sobria, prudente, rígida, calmada, analítica, introspectiva, terca, predispuesta a ver peligros, precavida, lenta pero segura para tomar decisiones, reflexiva, obstinada, deprimida, pesimista, presumida, correcta, digna de confianza, cautelosa.

(G) Atención a las normas = 3: Persona inconformista, indulgente, despreocupada, acepta pocas obligaciones, suele ser inestable en sus propósitos, libre, voluble, frívola. Sus acciones son casuales y faltas de atención a los compromisos del grupo y a las exigencias. Se guía por sus impulsos no tiene normas.

(O) Aprensión = 3: Persona segura, despreocupada, satisfecha, apacible, flexible, de ánimo invariable, alta autoestima y autoeficacia, madura, poco ansiosa, puede mostrarse insensible cuando el grupo no va de acuerdo con ella. Espontánea, alegre, serena y animada, es tranquila y sin preocupaciones.

Puntuaciones Altas en:

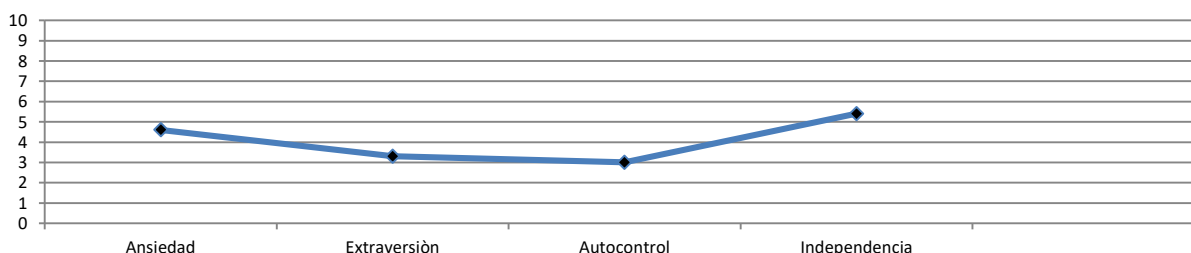
(I) Sensibilidad = 9: Persona sensible, sentimental demandante de atención y afecto. Suele dejarse afectar por los sentimientos, idealista, soñadora, impaciente, dependiente, poco práctica e insegura. Se apoya en la empatía y en la sensibilidad a la hora de hacer consideraciones y suele ser más refinada en sus intereses.

(M) Abstracción = 10: Persona abstraída, imaginativa, idealista, centrada en sus necesidades íntimas, poco convencional, despreocupada de lo cotidiano, bohemia, motivada por sí misma, creadora, preocupada por lo esencial, despreocupada de personas particulares y de la realidad física.

(Q2) Autosuficiencia = 8: Persona individualista, autosuficiente, prefiere tomar sus propias decisiones, se aísla, buena para la creatividad, temporalmente independiente. Está acostumbrada a seguir su propio camino, no le disgusta la gente, simplemente no necesita de su asentimiento y apoyo.

ANÁLISIS GRAFICO DIMENSIONES GLOBALES

Puntuaciones Dimensiones Globales



ANÁLISIS DESCRIPTIVO DIMENSIONES GLOBALES

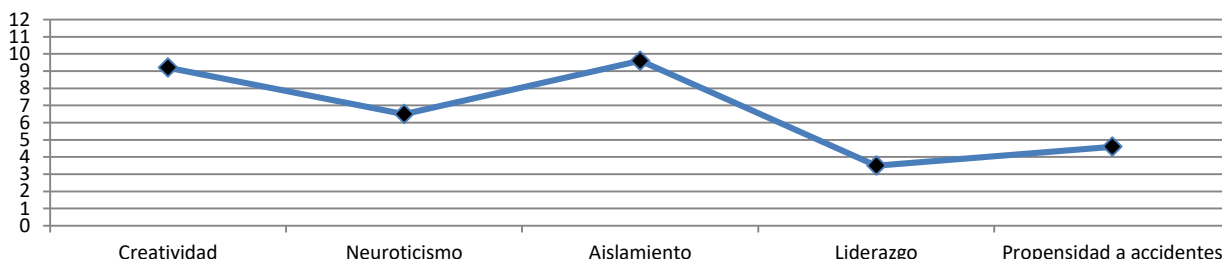
Puntuaciones Bajas en:

(QII) Introversión = 3,3: Reservado, autosuficiente e inhibido en los contactos personales. Puede ser favorable o desfavorable según la situación particular en la que tenga que actuar.

(QIII) Socialización = 3,0: Acepta pocas obligaciones, se despreocupa de las normas y actúa de manera personal, espontánea, animada e impulsiva, impulsada por sus propias necesidades. Su conducta puede ser poco social

ANÁLISIS GRAFICO ECUACIONES DERIVADAS DEL PERFIL

Ecuaciones derivadas del Perfil



Según lo reflejado en los elementos derivados del perfil, la evaluada es una persona que da pocas demostraciones de afecto, generalmente es retraída, fría, le gusta más trabajar sola, es indiferente hacia actos sociales. Así mismo; es dominante, competitiva, voluntariosa, le gusta controlar las situaciones y las personas, es prudente, sobria, silenciosa, reflexiva, presenta temor a cometer errores y tiene indecisión acerca de tomar riesgos. También es bastante sensible, se muestra inquieta, espera afecto y atención, se entusiasma rápidamente, cambia y abandona las ideas bruscamente, es segura, tranquila, flexible, serena, no le preocupa la aprobación de los demás y no se culpa por acciones erradas, actúa libremente sin temores. Además, tiene actitudes de innovación, es poco convencionalista, es autosuficiente, ingeniosa, llena de recursos, prefiere sus propias decisiones y busca resolver problemas por sí misma.

V. CONCLUSIONES:

INGRID ALEXANDRA TORRES TELLEZ se muestra consciente y cooperativa durante el desarrollo de la prueba, se encuentra ubicada en persona, tiempo y espacio, su lenguaje es articulado, fluido y congruente. Su memoria a corto y largo plazo es adecuada. No presenta problemas evidentes en sus procesos básicos.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la prueba 16PF, no presenta ninguna dificultad que le impida cumplir con un desempeño normal como Instructora Sena, sus puntajes en esta prueba se encuentran en parámetros normales dentro de la media, no obstante; es importante que potencialice sus fortalezas y desarrolle herramientas para navegar en entornos sociales, sin cambiar su esencia, practicando la autenticidad, aceptando sus necesidades de soledad, equilibrando el tiempo a solas y planificando las interacciones sociales donde se sienta más cómoda y con energía.

PROFESIONAL QUE EVALÚA:

JULY ANDREA ARIAS GUTIÉRREZ
Psicóloga T.P. N° 238670/2021
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
Licencia S.S.T. N° 5013 de 06/09/2022

July Andrea Arias Gutiérrez
Psicóloga TP: 238670/2021
Especialista en gerencia en seguridad y salud en el trabajo
Licencia No 5013 de 06/09/2022

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

DATOS DEL CERTIFICADO

Tipo Examen: INGRESO N° Orden: 185564 Fecha Examen: 2025-09-05 Hora: 07:54:16

DATOS DE LA EMPRESA

EMPRESA: PARTICULARES NIT: 01 SECTOR: -
ENT. MISIÓN: PARTICULARES NIT: 01 CIUDAD: BOGOTA, D.C.

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES: INGRID ALEXANDRA APELLIDOS: TORRES TELLEZ
IDENTIFICACIÓN: 1026271917 FECHA DE NACIMIENTO: 06 de Enero de 1991 EDAD: 34
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A) NIVEL EDUCATIVO: ESPECIALIZADO CARGO: INSTRUCTOR SENA
ARL: SIN AFILIACIÓN EPS: SANITAS S.A. E.P.S. AFP: Proteccion

EXAMENES REALIZADOS

Glicemia En Ayunas, Anexo Osteomuscular, 16pf, Visiometria, Examen Medico Ocupacional

RESULTADO PARA LA VALORACIÓN

RESULTADO: Con Recomendaciones

¿El paciente cuenta con patologías preexistentes susceptibles al COVID-19?: No

DEFINICIÓN DE CASOS PARA EL SVE OSTEOMUSCULAR

Caso Descartado

OTRAS RECOMENDACIONES MEDICAS

Recomendaciones de Protección Visual

1) Adecuada iluminación del puesto de trabajo 2) Control Optometria en 1 año 3) Corrección Óptica con anteojos 4) Educación en higiene visual 5) Pausa activa visual 6) Uso de corrección optica permanente. 7) Uso de protección visual según tipo de exposición 8) Valoración Oftalmología

OTRAS RECOMENDACIONES MEDICAS NO PERTENECIENTES AL CARGO

" REALIZAR PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO AL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD DE LA EMPRESA. MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLE . ADECUADA HIGIENE POSTURAL Y PAUTAS DE AUTOCUIDADO. USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN GRADO DE EXPOSICION . "

"SE RECOMIENDA EJERCICIOS VISUALES VP-VL CONTROL ANUAL POR OPTOMETRA DE EPS , USO DE LENTES CORRECTIVOS , "


DORIS YANET LONDOÑO LOPEZ
Médico especialista en seguridad y salud en el trabajo
Rg No. 52402320
Licencia No. 2022060333590 (23/09/2022)



Alexandra Torres

Atendido por: LONDOÑO LOPEZ DORIS YANET

Registro Médico: 52402320

Licencia S.O.:

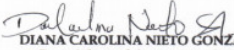
Paciente: TORRES TELLEZ INGRID ALEXANDRA

Identificación: 1026271917

EXAMENES DE LABORATORIO

DATOS DEL TRABAJADOR O ASPIRANTE				FOTO	
Nombre: TORRES TELLEZ INGRID ALEXANDRA		Identificación: 1026271917			
Género: FEMENINO	RH: O+	Fecha de Nacimiento: 06 de Enero de 1991	Edad: 34		
Tipo Examen: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL		INGRESO	Orden: 185564		Fecha: 2025-09-05
EPS: SANITAS S.A. E.P.S.		ARL: SIN AFILIACIÓN	AFP: Proteccion		
EMPRESA					
NIT: 01	Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: -		
ENTIDAD EN MISION					
NIT: 01	Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: -		
Fecha Muestras					
2025-09-05 08:00:03					

GLICEMIA EN AYUNAS			
Nombre	Resultado	Unidad	Valor Referencia
GLICEMIA BASAL	75	mg/dl	77-125
Observaciones:			


DIANA CAROLINA NIETO GONZALEZ
Bacterióloga y laboratorista Clínico
C.C. 1026256962



Alexandra Tam

Atendido por: NIETO DIANA CAROLINA
Reg.: 1026256962

Paciente: TORRES TELLEZ INGRID ALEXANDRA
Identificación: 1026271917

VISIONOMETRIA

DATOS DEL TRABAJADOR O ASPIRANTE						FOTO
Nombre: TORRES TELLEZ INGRID ALEXANDRA			Identificación: 1026271917			
Género: FEMENINO	RH: O+	Fecha de Nacimiento: 06 de Enero de 1991		Edad: 34		
Tipo Examen: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL		INGRESO		Orden: 185564	Fecha: 2025-09-05	
EPS: SANITAS S.A. E.P.S.		ARL: SIN AFILIACIÓN		AFP: Proteccion		
EMPRESA						
NIT: 01	Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: -			
ENTIDAD EN MISION						
NIT: 01	Razon social: PARTICULARES		Actividad Economica: -			
EXPOSICIÓN A RIESGOS OCUPACIONALES OCULARES EN EMPRESA ACTUAL Y/O ANTERIORES						
Tipo de Riesgo		T. Exposición		Uso Protección	Protección Visual	
		Acumulada	Diaria			
Químicos (humos,gases, vapores, polvos)	No			No		
Radiación Ultravioleta o Infrarroja (soldadura, hornos)	No			No		
Mecánico (Proyección de Partículas)	No			No		
Iluminación Inadecuada	No			No		
Uso de Video Terminales	No			No		
Observaciones: NINGUNA						
ANTECEDENTES PERSONALES						
Generales				Oculares		
Hipertensión Arterial	No	Cirugía Ocular				No
Diabetes	No	Queratocono				No
Hipoglicemia	No	Glaucoma				No
Toxoplasmosis	No	Catarata				No
Cefalea	No	Retinopatía				No
Trauma craneoencefálico	No	Desprendimiento de Retina				No
Otros Antecedentes	No	Ambliopía				No
Cuales: NINGUNA		Estrabismo				No
Problemas de Refracción: Si		Cuales?: N/A		Tiempo Evolución (años): 0		Corregido:
Frecuencia de Uso: N/A		Tiempo Transcurrido desde el ultimo examen visual: 12		Tiempo transcurrido desde el ultimo cambio de formula: 0		
SIGNOS Y SINTOMAS						
Ardor Ocular	No	Cansancio Ocular		No	Cefalea	No
Disminución agudeza visual lejana	No	Disminución agudeza visual próxima		No	Dolor Ocular	No
Fotofobia	No	Irritación ocular		No	Lagrimo	No
Miodesopsias	No	Prurito Ocular		No	Salto de Renglones	No
Secreciones	No	Visión doble		No		
Observaciones: NINGUNA						
EVALUACIÓN						
A. Agudeza Visual					B. Lensometría	
	Sin Corrección		Con Corrección		Sin Corrección	Con Corrección
	Visión Lejana	Visión Proxima	Visión Lejana	Visión Proxima		
Ojo Derecho	20/25-	0.50M	N/A	N/A	N/A	N/A
Ojo Izquierdo	20/20-	0.50M	N/A	N/A	N/A	N/A

C. Examen Externo		D. Estado Motor		
Pinguecula	No	Cover Test Visión Lejada:	ORTHO	
Resequedad Ocular	No	Cover Test Visión Próxima:	N/A	
Inyección Conjuntival	No	Punto Próximo de Convergencia:	N/A	
Hiperemia Conjuntival	No	Retinoscopia Ojo Derecho:	N/A	
Ptosis Palpebral	No	Retinoscopia Ojo Izquierdo:	N/A	
Pterigio	No		Ojo Derecho	Ojo Izquierdo
Secreción Ocular	No	Estereopsis	Normal	Normal
Edemea Palpebral	No	Visión Cromatica	Normal	Normal
Blefaritis	No	Campo Visual	Normal	Normal
		Oftalmoscopia	Normal	Normal
DIAGNOSTICO				
Diagnostico		Interpretación		
Emetropia	Ojo Izquierdo			
Astigmatismo	Ojo Derecho			
Descripción Diagnostico		Origen	Tipo	
ASTIGMATISMO		Comun	Impresión Diagnostica	
RECOMENDACIONES				
Adecuada iluminación del puesto de trabajo		Control Optometria en 1 año		
Corrección Óptica con anteojos		Educación en higiene visual		
Pausa activa visual		Uso de corrección optica permanente.		
Uso de protección visual según tipo de exposición		Valoración Oftalmología		
OBSERVACIONES				
SE RECOMIENDA VALORACION POR OPTOMETRIA CLINICA (EPS) PARA DEFINIR CORRECCION VISUAL				

Johanna Pizarro Buitrago
OPTOMETRISTA ESPECIALISTA
Reg. 313227480
Res.: N°1004 de 2015
LEIDY JOHANNA PIZARRO BUITRAGO
OPTOMETRISTA ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Rg N°52841125
Licencia No. 4008 DE 10/04/2015

Alexandra Torres

Atendido por: PIZARRO BUITRAGO LEIDY JOHANNA
Reg.: 52841125

Paciente: TORRES TELLEZ INGRID ALEXANDRA
Identificación: 1026271917