SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL SANTANDER
DESPACHO DIRECCION
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**28 de Enero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**20133-912536**
No. de documento	**329021**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN SEBASTIAN ARCHILA GUALDRON	**C.C.**	1.098.686.984	**IP/Nº de contacto**	76003
Correo electrónico contratista:	jsarchila@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		0210105516	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3183459/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**4422**	
Valor Total del Contrato	$ 39.790.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 39.790.000	**1**	**Del**	**17/01/2022**	**Al**	**31/01/2022**	**$ 1.730.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 38.060.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO Y LA IMPLEMENTACION DE ACCIONES DE ORIENTACION Y ESTRATEGIAS DE ATENCION A USUARIOS BUSCADORES DE EMPLEO Y EMPRESARIOS EN EL MARCO DE LOS SERVICIOS PL 11M 15D VR MES $3.460.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.730.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.730.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.083.750**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Enero	Diciembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4429631220**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.300	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 361.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.083.750,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.445.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 9609	15.570,00	0,900%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 1.714.430,00**	

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS CATORCE MIL CUATROCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Adelantar procesos de orientación ocupacional
Talleres grupales de orientación ocupacional
Desarrollar acciones de atención que contribuyan al cumplimiento de los indicadores de producto y de gestión
Realizar el seguimiento a la ejecución de los indicadores de manera periódica y aportar estrategias de mejora para su cumplimiento.
Brindar apoyo al sector empresarial en el manejo del aplicativo de la Agencia Pública de Empleo para el adecuado proceso de publica
Realizar el seguimiento a las solicitudes de vacantes publicadas por el sector empresarial a través del aplicativo de la Agencia Pú
Apoyar la implementación de acciones de orientación ocupacional e intermediación laboral para la población migrante y Colombianos

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 diligenciados.

JUAN SEBASTIAN ARCHILA GUALDRON
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

OSCAR ALFONSO PEÑA AMAYA
PROFESIONAL G10

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

ORLANDO ARIZA ARIZA
DIRECTOR REGIONAL A G08

Medellín, 15 de enero de 2022

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

CERTIFICA:

Que JUAN SEBASTIAN ARCHILA GUALDRON identificado(a) con cédula de ciudadanía 1098686984 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 16/01/2022 **Fecha fin cobertura:** 30/12/2022

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA N899999034

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1805001 - EDUCACION SUPERIOR, HACE REFERENCIA A EMPRESAS DEDICADAS A ESPECIALIZACIONES Y POSGRADOS CUANDO SE REALICEN ACTIVIDADES PRACTICAS SE ASIMILARAN AL RIESGO DEL CENTRO DE TRABAJO.

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

CENTRO DE TRABAJO: 0000009224 - PRINCIPAL

CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0,522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1806001 - ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACION NO FORMAL, INCLUYE PROGRAMAS DE ALFABETIZACION PARA ADULTOS ETC.

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1806001 - ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACION NO FORMAL, INCLUYE PROGRAMAS DE ALFABETIZACION PARA ADULTOS ETC.

CODIGO DE ACTIVIDAD: 1806001

CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

Su pago lo debe realizar con riesgo null (null %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

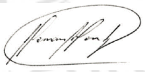
1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

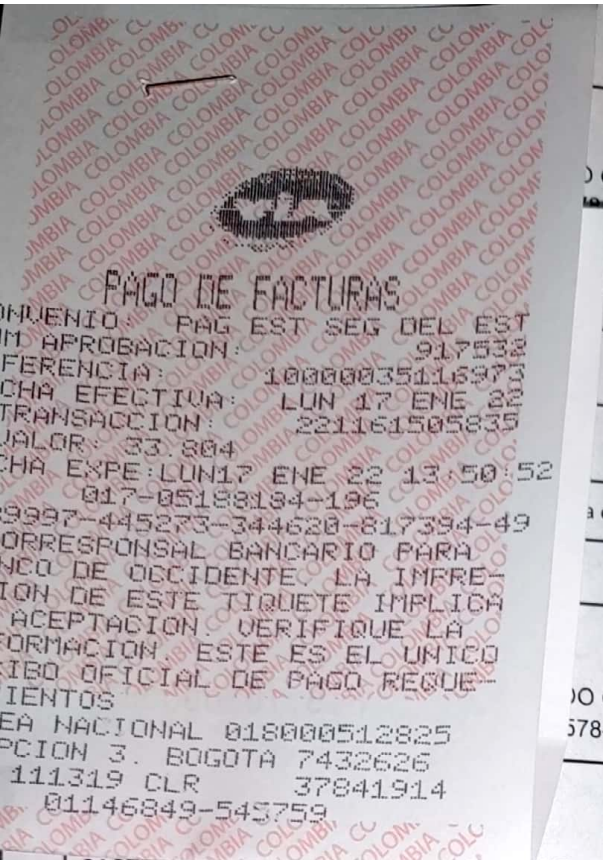
Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 15/01/2022 11.16 AM


PAGO DE FACTURAS
ONVENIO: PAG EST SEG DEL EST
M APROBACION: 917532
FERENCIA: 10000035116973
CHA EFECTIVA: LUN 17 ENE 22
TRANSACCION: 221161505835
ALOR: 33.804
CHA EXPE:LUN17 ENE 22 13:50:52
017-05188134-196
9997-445273-344620-817394-49
ORRESPONSAL BANCARIO PARA
NCO DE OCCIDENTE. LA IMPRE-
ION DE ESTE TIQUETE IMPLICA
ACEPTACION. VERIFIQUE LA
ORMACION. ESTE ES EL UNICO
IBO OFICIAL DE PAGO REQUE-
IENTOS
EA NACIONAL 018000512825
PCION 3. BOGOTA 7432626
111319 CLR 37841914
01146849-545759

irecaudo

O GENERALES
6

OREA CATHERINE

Referencia de Pago Nro:	10000035116973
Fecha Emisión:	17/01/2022

Fecha de Pago

DIA	MES	AÑO

Fecha de Vencimiento de la Boleta: 24/01/2022

a entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

CLIENTE

irecaudo

O GENERALES
578-6

Referencia de Pago Nro:	10000035116973
Fecha Emisión:	17/01/2022

Fecha de Pago

DIA	MES	AÑO

CASTELLANOS ORTIZ ANDREA CATHERINE

Teléfono

TOTAL A PAGAR : $33,804.00

CAJERO

(415)7709998021167(8020)10000035116973(3900)00000000033804(96)20220124

Lugares de Pago: Baloto: Ref 959595 4361 -10000035116973 | Grupo Éxito (Carulla Éxito, Surtimax) | Cajeros ATH | Edeq | Colsubsidio | MovilRed | Copidrogas | La 14

[Usuario Genera: 1014277020]

Escaneado con CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

4361

irecaudo

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES
Nit. 860009578-6

Referencia de Pago Nro:	10000035116973
Fecha Emisión:	17/01/2022

Consignado Por:	CASTELLANOS ORTIZ ANDREA CATHERINE
Valor a Pagar:	$33,804.00
Cantidad de Documentos a Pagar	1

Fecha de Pago		
DIA	MES	AÑO

Fecha de Vencimiento de la Boleta	24/01/2022

Debe tener sello y firma de la entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

CLIENTE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

4361

irecaudo

SEGUROS DEL ESTADO GENERALES
Nit. 860009578-6

Referencia de Pago Nro:	10000035116973
Fecha Emisión:	17/01/2022

Nombre de quien realiza la consignación

CASTELLANOS ORTIZ ANDREA CATHERINE

Fecha de Pago		
DIA	MES	AÑO

Teléfono		TOTAL A PAGAR :	$33,804.00

(415)7709998021167(8020)10000035116973(3900)00000000033804(96)20220124

CAJERO

Lugares de Pago: Baloto: Ref 959595 4361 -10000035116973 | Grupo Éxito (Carulla Éxito, Surtimax) | Cajeros ATH | Edeq | Colsubsidio | MovilRed | Copidrogas | La 14

Escaneado con CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
TUNJA	TUNJA	39	39-46-101005646	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
15	01	2022	17	01	2022	00:00	30	04	2023	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: ARCHILA GUALDRON JUAN SEBASTIAN		IDENTIFICACIÓN:	C.C. :1,098,686,984
DIRECCIÓN: RUITOQUE ALTO SEC NAZARETH	CIUDAD: FLORIDABLANCA - SANTANDER	TELÉFONO:	3012458375

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		IDENTIFICACIÓN:	NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN: CALLE 16 NO. 27-37	CIUDAD: BUCARAMANGA - SANTANDER	TELÉFONO:	6800600
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.3183459 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO Y LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE ORIENTACIÓN Y ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS BUSCADORES DE EMPLEO Y EMPRESARIOS EN EL MARCO DE LOS SERVICIOS QUE SE BRINDAN A TRAVÉS DE LA AGENCIA PÚBLICA DE EMPLEO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	17/01/2022	30/04/2023	$ 3,979,000.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GATOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,407.36	$ 8,000.00	$ 5,397.40	$ 33,804.76	$ 3,979,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
ANDREA CATHERINE CASTELLANOS ORTIZ	200136	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CRA. 10 NO. 21-33 ED. SAN FRANCISCO PLAZA OFC. 108 -202

39-46-101005646

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

Verifique su póliza escaneando el código QR. Aplica únicamente para la emisión original.

1014277020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escaneado con CamScanner

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **JUAN SEBASTIAN ARCHILA GUALDRON** identificado(a) con **cedula de ciudadania número 1.098.686.984** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130210000200105516** aperturada el **04 de febrero de 2021**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

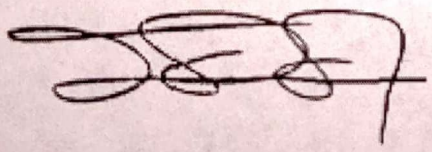
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **210105516**
10 dígitos: **0210105516**
16 dígitos: **0210000200105516**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **11** de **enero** de **2022** a las **15:25**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA
BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

Escaneado con CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14709010028

(415)7707212489984(8020) 000001470901002 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 8 6 8 6 9 8 4	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 8 6 8 6 9 8 4	2 0 0 8 0 5 2 1

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARCHILA	GUALDRON	JUAN	SEBASTIAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal
RUITOQUE ALTO SEC NAZARETH

42. Correo electrónico jsag1504@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 2 4 5 8 3 7 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 1	2 0 1 5 0 6 0 3	6 9 1 0	2 0 2 0 1 1 2 5				4 1 2 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 11 - 25 / 10 : 46: 27

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ARCHILA GUALDRON JUAN SEBASTIAN
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098686984
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN SEBASTIAN ARCHILA GUALDRON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	BUCARAMANGA	TELÉFONO:	6616839
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4429631220**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/01/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998441042	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 196.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 196.000	$ 0	$ 196.000
SUBTOTALES:										**$ 196.000**	**$ 0**	**$ 196.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 153.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 153.100	$ 0	$ 0	$ 153.100
SUBTOTALES:													**$ 153.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 153.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.400	$ 6.400	$ 0	$ 0	$ 6.400
SUBTOTALES:									**$ 6.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1098686984	ARCHILA GUALDRON JUAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.224.608				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.224.608	$ 196.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 196.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.224.608	$ 153.100	$ 0	$ 153.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.224.608	109868698	$ 6.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 355.500**

Planilla Pagada

Higuera Escalante
Damos Resultados

NIT. 800.039.986-8

ORDEN DE SERVICIO : 1300334195

PACIENTE:	**ARCHILA GUALDRON, JUAN SEBASTIAN**		
SEXO:	**MASCULINO**	FECHA DE NACIMIENTO :	**15/04/1990**
IDENTIFICACION :	**CC 1098686984**	TELEFONO :	**labclinico.eba@gmail.com**
MEDICO:	**N.A .**		
CLIENTE :	**ELSA BENIGNA AMOROCHO RINCON**		
CUENTA:	**ELSA BENIGNA AMOROCHO RINCON**		

ACREDITACION EN SALUD Código 060 · SC2109-1 · SA357-1 · OS105-1

Fecha y hora de atención
03/02/2021 11:38 a.m.

Fecha y hora de resultados
03/02/2021 01:26 p.m.

Lugar de entrega
EMAIL: labclinico.eba@gmail.com

HEMATOLOGIA

CUADRO HEMATICO

Técnica: ENFOQUE HIDRODINÁMICO - CITOMETRÍA DE FLUJO-TINCIÓN FLUORESCENTE-METODO LAURILSULFATO SÒDICO PARA LA HEMOGLOBINA.

Fecha y hora de resultados: 03/02/2021 01:26 p.m.

SERIE ROJA		Valores Normales
Hematies:	5.680.000 /mm3	4.500.000 - 5.900.000 /mm3
Hemoglobina:	16,2 gr/dl	14,0 - 17,5 gr/dl
Hematocrito:	48,4 %	40 - 52 %
V.C.M.	85,2 fl	80 - 96 fl
H.C.M.	28,5 pg	28 - 33 pg
C.H.C.M.	33,5 gr/dl	33 - 36 gr/dl
R.D.W.	11,7 %	11,5 - 15,5 %
RDW-SD	35,8 fl	35,1 - 43,9 fl
NRBC	0 ul	0.03 - 0.11
NRBC	0 %	0.0 - 0.2
MORFOLOGIA GLOBULOS ROJOS		**Valores Normales**
Morfologia	Normal	
SERIE BLANCA		**Valores Normales**
Leucocitos	6.220 /mm3	4.400 - 11.300 /mm3
Neutrófilos	55,8 %	50 - 70 %
Linfocitos	32,8 %	25 - 40 %
Eosinófilos	5,3 %	2 - 4 %
Monocitos	5,6 %	2 - 8 %
Basófilos	0,3 %	Menor de 1 %
Neutrófilos	3.470 ul	2.000 - 7.000 ul
Linfocitos	2.040 ul	1.500 - 4.000 ul
Eosinófilos	330 ul	0 - 450 ul
Monocitos	350 ul	2 - 800 ul
Basófilos	20 ul	0 - 200 ul
IG	0,01 uL	0.00 - 1.0
IG	0,2 %	0.0 - 3
SERIE PLAQUETARIA		**Valores Normales**
Recuento de plaquetas	223.000 /mm3	150.000 - 440.000 /mm3
MPV	12,1 fl	9,4 - 12,4 fl

PBX: 6787870 - DOMICILIOS: 6570762

Sede C.M. Carlos Ardila Lulle
Torre A piso 2 modulo 215
Floridablanca

Sede VIP C.M. Carlos Ardila Lulle
Torre B Piso 4 Módulo 39
Floridablanca

Sede Foscal Internacional
Cl. 57 No. 23-99 Piso 0 Consultorio No.10
Floridablanca

Sede Cabecera
Cl. 48 N° 32-25
Bucaramanga

Sede Bolarqui
Av. González Valencia N° 54-59
Bucaramanga

Sede San Gil
Cra. 17 N° 35-46 local 206
Centro Comercial San Gil Plaza

Escaneado con CamScanner

Higuera Escalante
Damos Resultados

NIT. 800.039.986-8

ORDEN DE SERVICIO : 1300334195

PACIENTE:	**ARCHILA GUALDRON, JUAN SEBASTIAN**		
SEXO:	**MASCULINO**	FECHA DE NACIMIENTO :	**15/04/1990**
IDENTIFICACION :	**CC 1098686984**	TELEFONO :	**labclinico.eba@gmail.com**
MEDICO:	**N.A .**		
CLIENTE :	**ELSA BENIGNA AMOROCHO RINCON**		
CUENTA:	**ELSA BENIGNA AMOROCHO RINCON**		

ACREDITACION EN SALUD Código 060 · IQNet · icontec ISO 9001 SC2109-1 · icontec ISO 14001 SA357-1 · icontec ISO 45001 OS105-1

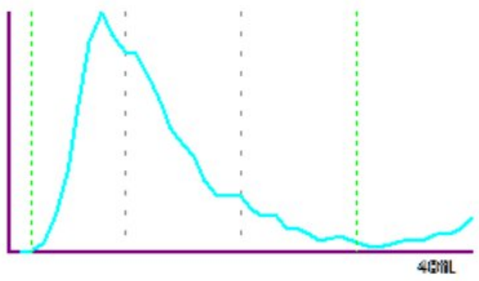
Fecha y hora de atención
03/02/2021 11:38 a.m.

Fecha y hora de resultados
03/02/2021 01:26 p.m.

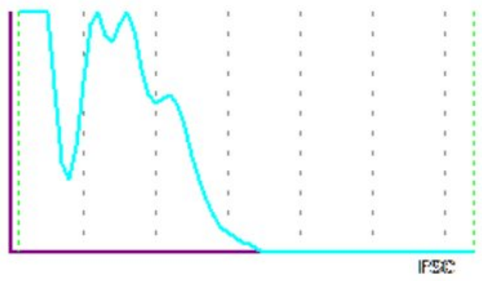
Lugar de entrega
EMAIL: labclinico.eba@gmail.com

HEMATOLOGIA

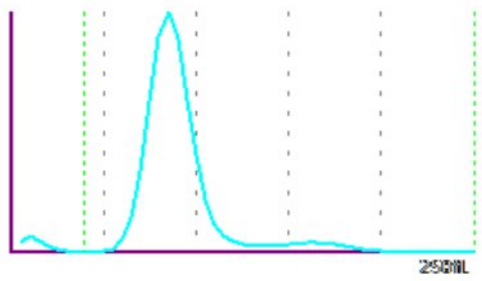
PLT.PNG



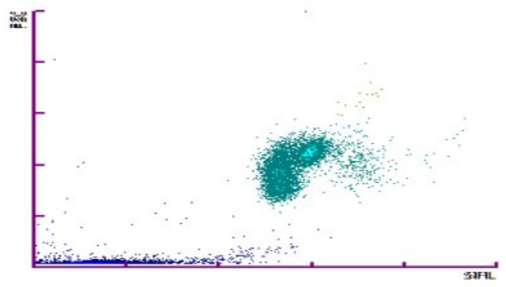
WDF/FSC.PNG



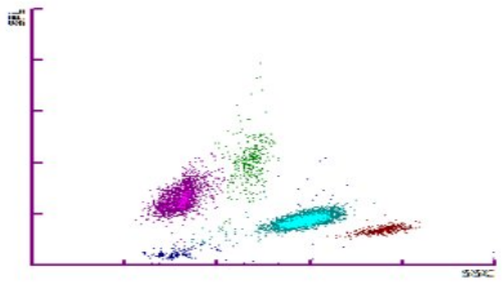
RBC.PNG



WNR.PNG



WDF.PNG



Lady Milena Suarez
Bacterióloga Resolución 015250-2010

Impresión : 03/02/2021 01:41 p.m.
EMAIL

Atendido por: silvia.duran

PBX: 6787870 - DOMICILIOS: 6570762

Sede C.M. Carlos Ardila Lulle
Torre A piso 2 modulo 215
Floridablanca

Sede VIP C.M. Carlos Ardila Lulle
Torre B Piso 4 Módulo 39
Floridablanca

Sede Foscal Internacional
Cl. 57 No. 23-99 Piso 0 Consultorio No.10
Floridablanca

Sede Cabecera
Cl. 48 N° 32-25
Bucaramanga

Sede Bolarqui
Av. González Valencia N° 54-59
Bucaramanga

Sede San Gil
Cra. 17 N° 35-46 local 206
Centro Comercial San Gil Plaza

Escaneado con CamScanner

OPTOMETRIA

Laboral medica
Salud Ocupacional

Ciudad: _____ **Fecha:** 03/02/2021 **HC No.** 1098686984

Ingreso	X	Periódico		Retiro		Alturas

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	Nombres	Edad
ARCHILA	GUALDRON	JUAN SEBASTIAN	30 años

Empresa	Cargo:	Antiguedad
INDEPENDIENTE	ABOGADO	

II. ANAMNESIS

Último control visual	Usa Rx formulada y/o EPP	Si	X	No		Usa LC Tipo Forma de uso

Paciente

Quirúrgicos _____
Alérgicos _____
Patológicos _____
Traumáticos _____
Medicamentos _____
Ortópticos _____

Descripción

MC: (Signos/síntomas)

niega

Antecedentes Personales/familiares

niega

III. AGUDEZA VISUAL

	Visión Lejana	Visión Próxima
O.D.	20/20	20/20
O.I.	20/20	20/20

IV. LENSOMETRIA

Tipo Rx: _____

Uso: Permanente Ocasional

	Esfera	Cilind.	Eje	AV Lejos	ADD Cerca
O.D.					
O.I.					

V. PERCEPCIÓN CROMÁTICA Y ESTEREOPSIS

POLICROMIA Test:	O.D.	O.I.
	normal	normal

ESTEREOPSIS: normal
Test:

REFLEJOS PUPILARE

Fotomotor	N	X	AN	
Consensual	N	X	AN	
Acomodativo	N	X	AN	

Escaneado con CamScanner

VII. EXAMEN EXTERNO Y MOTILIDAD OCULAR

Segmento anterior _____

Motor VL X VP X Ducciones X Versiones X

PPC Objeto 19 Luz 22 Filtro 22

IX. RETINOSCOPIA

Refracción tentativa

	Esfera	Cilíndro	Eje	ADD
O.D.				
O.I.				

X. FONDO DE OJO

O.D.		O.I.
	PAPILA	
	EXCAVACION	
	FIJACION	
	VITREO	

PRUEBA COLOR Normal X Alterado ____

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO

vision normal ao

CONDUCTA

no correccion optica

REMISIÓN: Optometria _____ Oftalmología _____ Ortóptica _____ Otro _____

Danitza Briceño Quintanilla
Optometra USTA
Reg. 126 46
Esp. Salud Ocupacional
Lic. No. 17210

FIRMA REG No. 12646

FIRMA PACIENTE

Calle 38 No. 34 - 66 Piso 1 Teléfono: 6478337 Celular: 318 - 686 4671 Bucaramanga

Escaneado con CamScanner

LABORAL MEDICA SALUD OCUPACIONAL IPS SAS
NIT.900350292-1

FECHA: FEBRERO 3 DE 2021

PACIENTE: JUAN SEBASTIAN ARCHILA GUALDRON C.C 1098686984

REMITIDO POR: LABORAL MEDICA SALUD OCUPACIONAL IPS

EXAMEN:		VALOR DE REFERENCIA
GLICEMIA:	99,7	(70-110 mg/dl)
COLESTEROL:	239,0	(Menor de 200 mg/dl)
TRIGLICERIDOS:	389	(Menor de 200 mg/dl)

ELSA B. AMOROCHO K
Bacterióloga y Lab. Clínico
UIS Reg. 1840

Escaneado con CamScanner

Laboral medica
Salud Ocupacional

Calle 38 No. 34 - 66 Piso 1
Teléfono: 6478337
Celular: 318 - 686 4671
Bucaramanga

AUDIOMETRIA

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
3	FEBRERO	2021

EXAM INGRESO X **EGRESO** ____ **PERIODICO** ____

DATOS PERSONALES

NOMBRE(S) JUAN SEBASTIAN **APELLIDO(S)** ARCHILA GUALDRON

EDAD 30 años **NACIDO** 15/04/1990 **GENERO** M **HORARIO** ____

DIRECCIÓN ruitoque alto **TELEFONO** 3013458375

OCUPACIÓN ABOGADO **ENTIDAD** INDEPENDIENTE

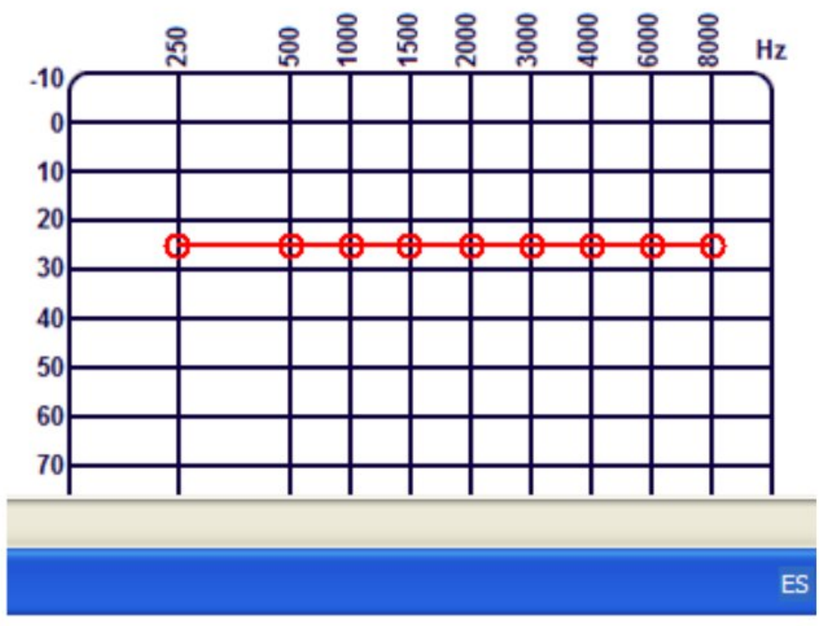
TIEMPO EN EL CARGO ____ **TIEMPO DE SERVICIO** 0

TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL 0 **USO DE E.P.P** **SI** X **NO** ____

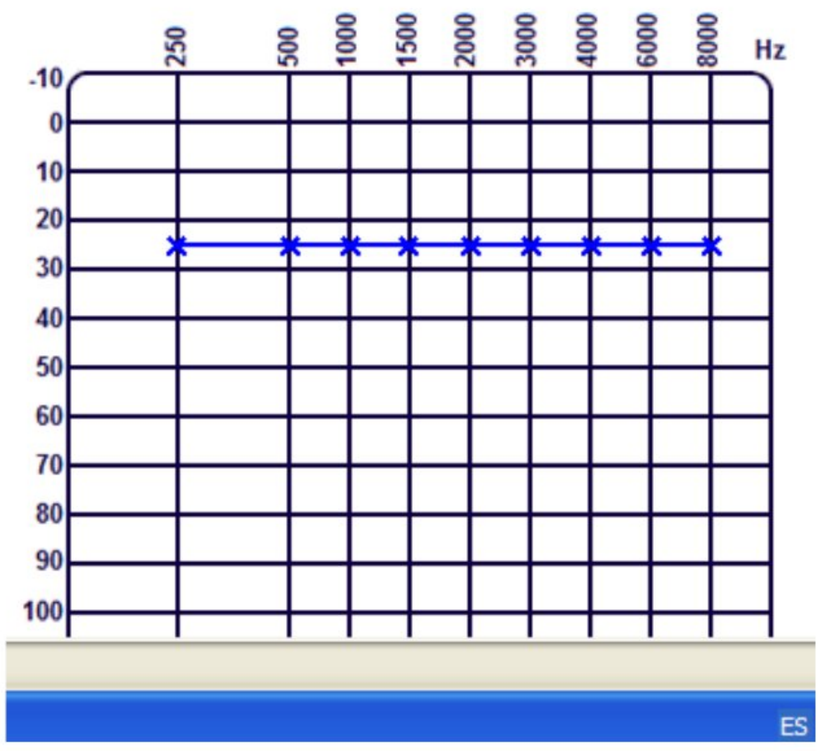
OTOSCOPIA O.D Normal **O.I.** Normal

AUDIOMETRIA

O.D



O.I



CLASIFICACIÓN

	ELI	SAL
O.D		
O.I		

LARSEN

O.D	25 dB
O.I	25 dB

Diagnóstico Audiológico :

(< 25) - Audición Normal Bilateral, frecuencias graves y agudas conservadas.

Recomendaciones :

Control dentro de 1 año, uso de EPA en ambientes ruidosos



Fonoaudiologa ____

Paciente ____

Escaneado con CamScanner

Laboral medica
Salud Ocupacional

Calle 38 No. 34 - 66 Piso 1 Teléfono: 6478337
Celular: 318 - 686 4671
Bucaramanga - Santander



CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL

CIUDAD Y FECHA: , 03/02/2021 INGRESO [X] PERIODICO [ ] EGRESO [ ] POST-INCAPACIDAD [ ]

NOMBRE: JUAN SEBASTIAN ARCHILA GUALDRON C.C. 1098686984 Edad: 30 años

EMPRESA: INDEPENDIENTE CARGO: ABOGADO

EXAMENES REALIZADOS

1-	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	X	7-	RX	
2-	ESPIROMETRIA		8-	GLICEMIA	X
3-	AUDIOMETRIA	X	9-	COLESTEROL	
4-	OPTOMETRIA OCUPACIONAL	X	10-	TRIGLICERIDOS	
5-	OSTEOMUSCULAR Y POSTURA	X	11-	VERTIGO	
6-	EKG				

OTROS [X] CUADRO HEMATICO PERFIL LIPIDICO ENFASIS CARDIOVASCULAR VALORACION MENTAL Y SOCIAL

CONCEPTO MEDICO

1-	Sin defecto físico ni enfermedad que interfiera con su capacidad laboral para la labor asignada.	[ ]
2-	Con defecto físico o enfermedad que no disminuye su capacidad laboral para la labor asignada.	[X]
3-	Con defecto físico o enfermedad corregible que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	[ ]
4-	Con defecto físico o enfermedad que interfiere con su capacidad laboral para la labor asignada.	[ ]
5-	Aplazado	[ ]

EXAMEN DE EGRESO: Sin restricción para continuar su labor actual [ ] Enfermedad de origen común [ ]
Presenta restriciones temporales [ ] Sin diagnosticos de enfermedad profesional [ ]
Presenta restricciones permanentes [ ] Presenta patologías que requieren calificación de origen EPS/ARL [ ]

RECOMENDACIONES

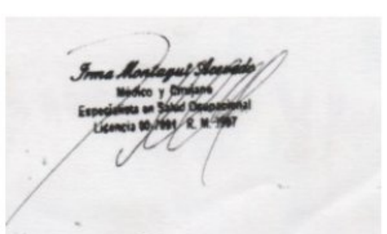
USO DE E.P.P.	X	HIGIENE POSTURAL	X
REDUCIR CONSUMO DE ALCOHOL	[ ]	DIETA Y EJERCICIO	X

PAUSAS ACTIVAS

SVE. RCV [X] AUDITIVO [ ] ERGONOMICO [ ] VISUAL [ ] RESPIRATORIO [ ]

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD

RESTRICCIONES:



FIRMA MEDICO E.S.O.

FIRMA ASPIRANTE

Escaneado con CamScanner

LABORAL MEDICA SALUD OCUPACIONAL IPS SAS
NIT.900350292-1

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

CIUDAD Y FECHA: □, FEBRERO 3 DE 2021

NOMBRE: JUAN SEBASTIAN ARCHILA GUALDRON C.C 1098686984 EDAD: 30 años

EMPRESA: INDEPENDIENTE CARGO: ABOGADO

La empresa INDEPENDIENTE en el marco del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en el presente documento entrega las Recomendaciones médicas emitidas por el Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, por parte de la IPS Laboral Médica.

Recuerde presentar la constancia de los trámites realizados en su entidad de salud, para efectos del seguimiento definido en el Sistema de Gestión de la Seguridad (si así lo requiere)

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

* Ejercicio minino 3 veces por semana
* Valoración por Medicina General
* Alimentación saludable
* Realización de Pausas activas



FIRMA MEDICO E.S.O.

Escaneado con CamScanner

Bucaramanga, 28 de enero de 2022

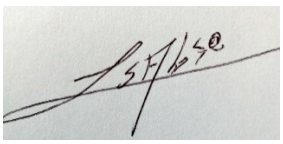
Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Bucaramanga

Asunto: Información solicitada por el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y art. 6 del decreto 3032 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia que durante el año calendario actual les estará cobrando rentas de trabajo (salarios, u honorarios, o comisiones, o servicios personales, o emolumentos eclesiásticos, etc.), suministro a ustedes la siguiente información para efectos de que ustedes mismos definan el valor de la retención en la fuente que se ha de aplicar a los valores a mi favor por concepto de rentas de trabajo :

a. Durante el año gravable 2021, el 80% o más de mis ingresos brutos SI provinieron la prestación de servicios de manera personal o el desarrollo de una actividad económica bajo cuenta y riesgo un empleador o contratante.
b. Durante el año gravable 2021, el 80% o más de mis ingresos brutos NO provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado.
c. Por el año gravable 2021, soy una persona natural que NO quedé obligado a presentar declaración anual del impuesto de renta al gobierno colombiano"
d. Por el año gravable 2021, soy una persona natural que NO obtuvo ingresos brutos totales superiores a 1.400 UVT ($50.831.100)
e. Por el año gravable 2021, NO desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario y si la desarrollé no representó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos.
f. Por el año gravable 2021, NO presté servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos.

En constancia de lo anterior, firmo en Bucaramanga, a los veintiocho (28) días del mes de enero de 2022.



Juan Sebastián Archila Gualdrón
Contratista
C.C. No. 1.098.686.984 Bucaramanga, Santander.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) JUAN SEBASTIAN ARCHILA GUALDRON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1098686984 realizó el día 25/01/2022 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) JUAN SEBASTIAN ARCHILA GUALDRON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1098686984 realizó el día 25/01/2022 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas