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 GUAJIRA

CENTRO AGROEMPESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**44**
Código Centro	**952410**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**89555-545549**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LEDIS ELENA ESCOBAR GIRON	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	32.745.767	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lescobar@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	52652795081
IP/Nº de contacto:	53589	**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 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (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:	Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5888261/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**12524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, DE ARTESANOS, TÉCNICOS, TECNÓLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA DEL PROGRAMA DE POBLACIONES VULNERABLES ESPECIALM

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2024 Al 31/03/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 37.957.132
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 40.189.905
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 33.491.587

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Honorarios profesionales a persona NO declarante d	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.232.773		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.698.318**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.849.686**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**8629586716**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 6.800
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 208.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 162.500	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 6.800	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 669.832	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 1.283.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 408.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.849.686,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.445,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - RIOHACHA	11.869,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Estampilla Prouniversidad de la Gua	89.311,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	22.328,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	89.311,00	2,000%
Estampilla Pro-Cultura	66.983,00	1,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.185.743,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación	Ficha	Competencia	Horarios	Ambiente	N0. de Aprend.	Horas ejecutada
Manejo de La Inf T.	2942346	Atend Usua. de Acuer a Ser.	06-11 y 13-17	MNA(Salinas de MNA)	27	40

Se reviso y registro usuarios a la plataforma de Sena Sofia Plus.

Se Asocio Competencias, se crearon actividades, se Asociaron resultados de aprendizaje y técnicas didácticas activas, se evaluaron

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



LEDIS ELENA ESCOBAR GIRON
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

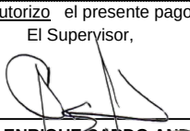
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



CARLOS ENRIQUE PARDO ANDRADE
PROFESIONAL G03

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
ANGELICA PATRICIA SAN JUANELO MORAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

15/03/24 21:01:15 USUARIO: SIC - C.C. 32745767

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LEDIS ELENA ESCOBAR GIRON
IDENTIFICACIÓN:	CC-32745767
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-03-15
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-03-15
FECHA DE PAGO:	2024-03-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-02
PERÍODO SALUD:	2024-02
NÚMERO PLANILLA:	8629586716
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8604697859
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.800	$ 6.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300	$ 377.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/04/2024

Rodrigo Salinas Goenaga
Especialista en Salud Ocupacional
Licencia No 0633 Secretaría Departamental de la Guajira

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

EMPRESA CONTRATANTE: SENA

INGRESO ✓ PERIÓDICO EGRESO ESPECIAL FECHA: 22- MARZO 2023

NOMBRE LEDIS ELENA ESCOBAR GIRON C.C. 32745767

CARGO INSTRUCTORA CIUDAD: RIOHACHA.

AQUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES

1. EXAMEN MEDICO	✓	5.VISIOMETRIA	✓	LABORATORIOS:	✓
2. AUDIOMETRIA	✓	6. PRUEBA PSICOTECNICA			
3. ESPIROMETRIA		7. OTROS			
4. OPTOMETRIA					

Hemograma glicemia Colesterol total Triglicéridos perfil lipidico. Parcial de orina.

CONCEPTO

EXAMEN DE INGRESO

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO/ SIN PATOLOGIA APARENTE	✓
CON PATOLOGIA APARENTE QUE NO LIMITA LA LABOR	
APTO CON RESTRICCION	POR MOTIVO DE
APLAZADO	POR MOTIVO DE
NO APTO PARA EL CARGO	POR MOTIVO DE

EXAMEN PERIODICO

PUEDE CONTINUAR LABORANDO		
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL:		
TEMPORAL		POR MOTIVO DE:
PERMANENTE		POR MOTIVO DE:

EXAMEN DE EGRESO

SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		POR MOTIVO DE:	

EXAMEN ESPECIAL

REINCORPORACION AL PUESTO DE TRABAJO		
SE SUGIERE REUBICACION LABORAL :TEMPORAL		POR MOTIVO DE:
: PERMANENTE		POR MOTIVO DE:

CONCEPTO PRUEBA PSICOTECNICA

APTO		NO APTO		APTO CON RECOMENDACIÓN		FIRMA PSICOLOGA	

CONDUCTA

MANEJO POR EPS/ARP		OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA		
Control periódico PP por EPS		Control periódico ocupacional		Dieta		
Remisión a EPS por		Higiene Postural		Ejercicio regular 3vc/sem		
Continuar manejo Médico		Utilización de EPP		Dejar el habito de fumar		
Remisión a ARP para manejo del caso		*Utilización de ayudas ergonómicas*		Reducir el consumo de alcohol		
Seguimiento caso ARP		Realización de pruebas complementarias				

Incluir en SVE	VISUAL		AUDITIVO		RESPIRATORIO	QUIMICO	
CARDIOVASCULAR			PSICOLABORAL		ERGONOMICO		

PP: Programa de Promoción y Prevención de la salud; Higiene oral semestral; Citología cervicovaginal anual, Control Visual anual; Control de testiculo anual, Control de seno anual, Control de próstata anual

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

INDUCCIÓN AL CARGO. AUTOCUIDADO. MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. HIGIENE POSTURAL. PAUSAS ACTIVAS AVISAR A LA EMPRESA CUALQUIER ACCIDENTE DE TRABAJO QUE SE LE PRESENTE.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACION ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

FIRMA Y REGISTRO DEL MEDICO Reg 0633

RODRIGO SALINAS G.
MED.ESP.SALUD OCUPACIONAL
R.M. 0633

FIRMA DEL TRABAJADOR C.C. 32745763

Dirección Calle 14d No 18ª - 20 - Riohacha, La Guajira
Celular - 3006793497

Powered by CamScanner

CECAM Ips
CENTRO DE CIRUGIA AMBULATORIA
Ayudamos a vivir mejor

LABORATORIO CLINICO
CECAM IPS
Centro de Cirugia Ambulatoria

DIRECCION: CRA 15 # 13- 80 TELEFONO: 321693784
Riohacha - Guajira - Colombia

10117533

Orden No : 10117533
Paciente : LEDIS ELENA ESCOBAR GIRON
Identificación : 32745767
Convenio : CECAM - NUEVA EPS CONTRIBUTIVO
Servicio : HIPERTENSOS

Fecha recepción : 17/11/2023 06:19:21
Fecha 1ra. Impresión : 21/11/2023 10:20:45
Edad/Sexo : 52 / F
Telefono : 3116791931

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
QUIMICA			
Colesterol Total	136	mg/dl	Optimo : Hasta 200 mg/dl Moderado: 200 - 239 mg/dl Elevado : > 240 mg/dl
Creatinina Valores de Referencia	0.99	mg/dl	Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl Mujeres : 0.6 - 1.1 mg/dl Niños : 0.3 - 0.7 mg/dl
Observaciones			
Creatinina en Orina	35.0	mg/dl	30 125
Glucosa Metodo: Colorimétrico	124	mg/dl	70 110
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	6.28	%	
Hemoglobina A1c *Metodologia: Turbidimetria*		%	No diabetico: 4.0 - 6.0 % Objetivo : 6.0 - 7.0 % Diabetico no controlado: > 8.0
Observacion			
Colesterol de Alta Densidad - HDL	31	mg/dl	Hombres Mujeres Riesgo Menor : > 50 >60 mg/dl Riesgo Normal : 35-50 45-60 mg/dl Riesgo Elevado: < 35 <45 mg/dl
Observaciones:			

"La interpretación de éste y todo examen de laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Powered by CamScanner

Orden No : 10117533
Paciente : LEDIS ELENA ESCOBAR GIRON
Identificación : 32745767
Convenio : CECAM - NUEVA EPS CONTRIBUTIVO
Servicio : HIPERTENSOS

Fecha recepción : 17/11/2023 06:19:21
Fecha 1ra. Impresión : 21/11/2023 10:20:44
Edad/Sexo : 52 / F
Telefono : 3116791931

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
UROANALISIS			
UROANALISIS			
FISICO QUIMICO			
Color	AMARILLO		
Aspecto	LIG. TURBIO		
Glucosa	Normal		
Proteinas	Negativo		
Bilirrubinas	Negativo		
Urobilinogeno	Normal		
P.H.	6		
Densidad	1.010		
Sangre	Negativo		
Cetonas	Negativo		
Nitritos	Negativo		
Leucocitos	Negativo		
MICROSCOPICO			
Células Epiteliales	ESCASAS		
Leucocitos	0-2	xc	
Hematies	0-2	xc	
Bacterias	ESCASAS		
Moco			
Piocitos		xc	
Celulas Renales			
Cristales			
Uratos Amorfos			
Fosfatos Amorfos			
Acido úrico			
Oxalato de Ca.			
Fostato trriple			
Levaduras			
CILINDROS			
Hialinos			
Hématicos			
Granulosos Anchos			
Granulosos Finos			
Cereos			
Grasos			
OBSERVACIONES			

KATHERINE OÑATE MONTERO
BACTERIOLOGA
39515710

"La interpretación de éste y todo examen de laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Powered by CamScanner

Orden No : 10117533
Paciente : LEDIS ELENA ESCOBAR GIRON
Identificación : 32745767
Convenio : CECAM - NUEVA EPS CONTRIBUTIVO
Servicio : HIPERTENSOS

Fecha recepción : 17/11/2023 06:19:21
Fecha 1ra. Impresión : 21/11/2023 10:20:47
Edad/Sexo : 52 / F
Telefono : 3116791931

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
QUIMICA			
Colesterol de Baja Densidad - LDL	**79**	mg/dl	Optimo : Hasta 100 mg/dl Riesgo bajo: 100 - 129 mg/dl Riesgo Moderado : 130 - 159 mg/dl Riesgo Elevado : 160 - 189 mg/dl Riesgo Muy Elevado : > 190 mg/dl
Observaciones:			
MICROALBUMINURIA	**3.3**	mg/L	Hasta 20 mg/L
CREATINURIA	**35.0**	mg/dL	30 - 125 mg/dL
RELACION ALBUMINA/CRETININA	**9.43**	mg/gr	
Relación: < 30 Normal Relación: 30-300 Microalbuminuria Relación: > 300 Macroalbuminuria			
Triglicéridos	**132**	mg/dl	Hombres :40 - 160 mg/dl Mujeres :35 - 135 mg/dl
Observaciones:			

NAKARY MACHADO

UROANALISIS

"La interpretación de éste y todo examen de laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Powered by CamScanner