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 MAGDALENA

CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.

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

Código Regional	**47**
Código Centro	**911810**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**41819-707798**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ARISTIDES ALBERTO HERNANDEZ DE LA ROSA	**Banco a consignar:**	BANCO FALABELLA
Cédula de Ciudadanía	12.553.978	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	aristhernandez27@gmail.com	**Número de Cuenta:**	114150017528
IP/Nº de contacto:	54120	**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 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:	5924855/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**14824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO ACUÍCOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA REGIONAL MAGDALENA EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA, TITULADA VIRTUAL, COMPLEMENTARIA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024 Al 30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 5.358.654
Número de pago	**10**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.250.857
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 893.109

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	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.465.545**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.632.890**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4572924576**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	V	$ -	$ 0
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
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		$ 446.555	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 877.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.291.783		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.632.890,00	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 - SANTA MARTA	27.695,00	0,700%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Hospital	89.311,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.348.539,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar la formación de aprendices en el área, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyectos , para cada acción, se determine por parte del Centro de Formación con sede en la ciudad de Santa Marta. Código de programa: 832202 Ficha: 2943554 Instalaciones de sistemas eléctricos residenciales y comerciales Competencia. 280101172 Montar sistemas de puesta a tierra de acuerdo con normativa. Rap1 Comprender las necesidades y requisitos en la construcción del sistema de puesta atierra de acue rdo con procedimientos técnicos. Rap2: Realizar sistemas de puesta a tierra de acuerdo con la normatividad vigente y los procedimient de seguridad y ambientales. Rap3: Verificar la instalación del sistema de puesta a tierra de acuerdo con la normativa vigente Compete ncia. 220601043 Implementar requisitos normativos de acuerdo con parámetros técnico. Rap1: Identificar los conceptos de de usoraciona y eficiente de la energía de acuerdo con las condiciones geográficas y tipos de usuarios. Rap2: Realizar la medición de consumos energ ia Complementaria. Código de programa 22410065 Electricidad Básica. Rap1. Identificar magnitudes e instrumentos de medición de acuerdo

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

ARISTIDES ALBERTO HERNANDEZ DE LA ROSA
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,

EDWIN PARRA CASTILLO
INSTRUCTOR G18

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
BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

25/11/24 07:31:13 USUARIO: SIC -

seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2024.11.20 11:40:58 -05:00

Código de Seguridad: BJCyNUo/eMXx9rUcY8omyw==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	CVP-100000370	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	540002136	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	20/11/2024	SUC. EXPEDIDORA	CEN VALLEDUPAR

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	19/02/2024	24:00 Horas Del	06/04/2025		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	HERNANDEZ DE LA ROSA, ARISTIDES ALBERTO	**No. DOC. IDENTIDAD**	12.553.978
DIRECCIÓN	KM 6 VIA A GAIRA	**TELÉFONO**	4222728
ASEGURADO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA MAGDALENA	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	CRA 9 N 68 - 50	**TELÉFONO**	6825505
BENEFICIARIO	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA MAGDALENA	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.034-1
DIRECCIÓN	CRA 9 N 68 - 50	**TELÉFONO**	6825505

OBJETO DE CONTRATO

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO POR ADICION DE $2.530.476 Y SE PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCION HASTA EL 06 DE DICIEMBRE DE 2024, DE ACUERDO A:

ADICIÓN Y PRÓRROGA NO. 01 AL CONTRATO No.CO1.PCCNTR.5924855.

DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NO.PCCNTR.5924855 , CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO ACUÍCOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA REGIONAL MAGDALENA EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA, TITULADA VIRTUAL, COMPLEMENTARIA Y/O COMPLEMENTARIA VIRTUAL EN LA ESPECIALIDAD DE MANTENIMIENTO E INSTALACION DE SISTEMAS SOLARES FOTOVOLTAICOS

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 19/02/2024	24:00 Horas Del 06/04/2025	4.272.038,10	10.045,24
		TOTAL ASEGURADO	$ 4.272.038,10	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
CARLOS CUELLO VELEZ	AGENTES	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	10.045,24
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	10.045,24
GASTOS EXP.	$	0,00
IVA	$	1.908,60
TOTAL A PAGAR	$	11.953,84

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 20/11/2024

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LÍNEA EN BOGOTÁ 327 47 12 / 13.

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	CVP-100000370	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	540002136	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO		FECHA DE EXPEDICIÓN	20/11/2024	SUC. EXPEDIDORA	CEN VALLEDUPAR		

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	19/02/2024	24:00 Horas Del	06/04/2025		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®
tu compañía siempre
NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados
CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA
PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CVP-100000370** y endoso, **1** cuyo afianzado es: **HERNANDEZ DE LA ROSA, ARISTIDES ALBERTO** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA MAGDALENA / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA MAGDALENA ,** expedida por la Compañía en **20/11/2024,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

CEN VALLEDUPAR a los **20** días del mes **NOVIEMBRE** del año **2024.**

Firma Autorizada - Compañia Mundial de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	540002136

Fecha de Facturación	20/11/2024
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	
Póliza No.	CVP–100000370
Periodo Facturado	19/02/2024 — 06/04/2025

Fecha Límite de Pago	20/12/2024
Prima (incluye gastos de expedición)	10.045,24
IVA	1.908,60
VALOR TOTAL A PAGAR $	11.953,84

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	HERNANDEZ DE LA ROSA, ARISTIDES ALBERTO
KM 6 VIA A GAIRA	12553978
Intermediario	CARLOS CUELLO VELEZ

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **20/12/2024** se aplicará la clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7,** al respaldo endóselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.	540002136

Fecha de Facturación	20/11/2024
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	
Póliza No.	CVP–100000370
Periodo Facturado	19/02/2024 — 06/04/2025

Fecha Límite de Pago	20/12/2024
Prima (incluye gastos de expedición)	10.045,24
IVA	1.908,60
VALOR TOTAL A PAGAR $	11.953,84

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	HERNANDEZ DE LA ROSA, ARISTIDES ALBERTO
KM 6 VIA A GAIRA	12553978
Intermediario	CARLOS CUELLO VELEZ

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)00000540002136(3900)000000011953(96)20241220

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990540002136(3900)000000011953(96)20241220

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

Recibo de Pago

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1

CORRESPONSALES

Carulla · grupo éxito · efecty · edeq · Bancolombia Corresponsal Bancario · Punto de pago Multibanco · Supermercado Mercar · 4-72

OPCIÓN 2

BANCOS

Scotiabank · DAVIVIENDA · Banco de Bogotá · Bancolombia · Banco de Occidente

CORRESPONSALES

puntored Te damos más

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tu compañía siempre

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14892550928

(415)7707212489984(8020) 000001489255092 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 2 5 5 3 9 7 8	4	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

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 2 5 5 3 9 7 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
HERNANDEZ	DE LA ROSA	ARISTIDES	ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal: CL 30 5 127 BRR MANZANARES

42. Correo electrónico: hernandezaristides10@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

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

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

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

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 2023 - 01 - 31 / 12 : 17: 53

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre HERNANDEZ DE LA ROSA ARISTIDES ALBERTO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12553978
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ARISTIDES ALBERTO HERNANDEZ DE LA ROSA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CALLE 30 # 5 - 127	TELÉFONO:	4200000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4572924576**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990581870

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 285.800
SUBTOTAL:			1	**$ 285.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 223.300
SUBTOTAL:			1	**$ 223.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 509.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 509.100**

Planilla Pagada