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 META

CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**63998-912697**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS IVAN CRUZ VARGAS	**Banco a consignar:**	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	80.153.083	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cicruzv@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0942021450
IP/Nº de contacto:	3208327148	**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:	5916489/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**27524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FACILITADOR DE LA TECNO ACADEMIA EN EL CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META, PARA EJECUTAR ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y CAPACIDADES DE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 24/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 4.344.385
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 50.684.487
Valor Bruto Pago:	**$ 4.344.385,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.344.385	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	3,09%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 164.893
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.827.094		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 9.171.479**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 5.339.031**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 164.893**

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

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7949480482**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.737.754	$ 1.930.838
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 217.300	$ 241.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 278.100	$ 309.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 42.400	$ 47.100
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 309.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 241.400	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 47.100	
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		$ 917.148	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.780.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.344.108		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	5.339.031,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	164.893,00	3,09%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.179.492,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el mes de Diciembre se da terminación a proceso de formación de las fichas anuales y las correspondientes Y segundo semestre

Para el mes de diciembre se realiza entrega de portafolio del facilitador

Se participo en cada uno de los eventos de divulgación externos e interno proyectados por el líder del programa

Se informa al dinamizador William Hernández sobre la postulación de articulo de investigación a revista GIMAPA

Se realiza entrega de equipos y materiales de la tecnoacademia revisados junto con el Infocenter Oscar navarro al coordinador

Durante el mes diciembre de 2024 se presto apoyo junto con el equipo de la tecnoacademia itinerante para organización e inventario

Para el mes de Diciembre de 2024 se deja constancia de la finalización y cierre de los cursos mediante Actas de cierre.

Se realizaron jucios evaluativos y se solicita proceso de certificacion de aprendices aprobados

Participación en semana de trabajo administrativo en el centro agroindustrial del Meta.

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

CARLOS IVAN CRUZ VARGAS
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,
Firmado digitalmente por Alejandro Bautista
Fecha: 2024.12.18 08:02:44 -05'00'

LUIS ALEJANDRO BAUTISTA SANCHEZ
INSTRUCTOR

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
HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80153083
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS IVAN CRUZ VARGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CARRREA 5 ESTE NO 14-101	TELÉFONO:	3208327
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media técnica y de formación laboral.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7949480482**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1098484843	

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	$ 309.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.300	$ 0	$ 309.300
SUBTOTALES:										**$ 309.300**	**$ 0**	**$ 309.300**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 241.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.600	$ 0	$ 0	$ 241.600
SUBTOTALES:													**$ 241.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 241.600**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 47.100	$ 47.100	$ 0	$ 0	$ 47.100
SUBTOTALES:									**$ 47.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 47.100**

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 80153083	CRUZ VARGAS CARLOS IVAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.932.800				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.932.800	$ 309.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 309.300	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.932.800	$ 241.600	$ 0	$ 241.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.932.800	80153083	$ 47.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 598.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80153083
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS IVAN CRUZ VARGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CARRREA 5 ESTE NO 14-101	TELÉFONO:	3208327
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media técnica y de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7949480482**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1098484843

NOVEDADES

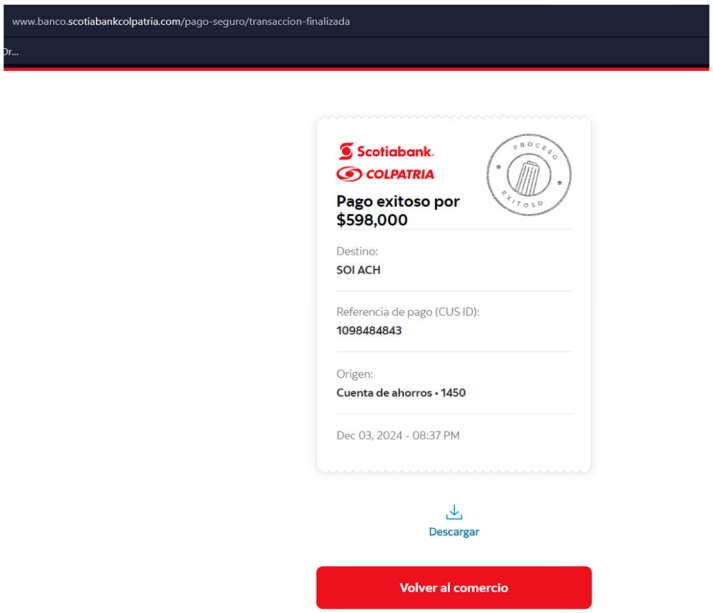
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 309.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 309.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 241.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 241.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 47.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 47.100**

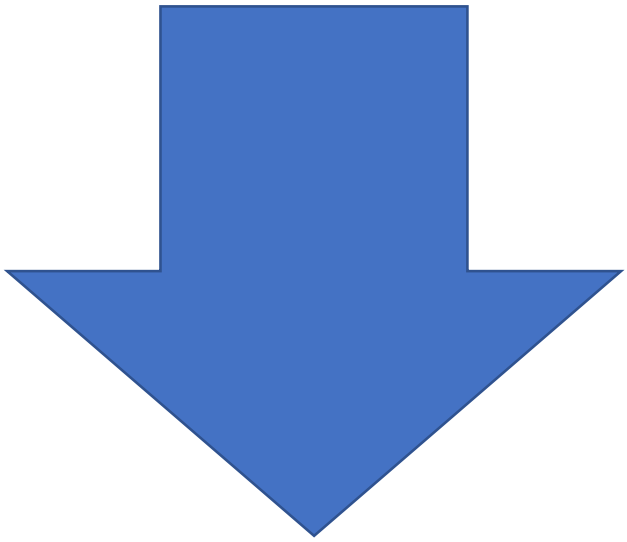
VALOR SIN MORA:	**$ 598.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 598.000**

Planilla Pagada


www.banco.scotiabankcolpatria.com/pago-seguro/transaccion-finalizada
Scotiabank
COLPATRIA
PROCESO EXITOSO
Pago exitoso por
$598,000
Destino:
SOI ACH
Referencia de pago (CUS ID):
1098484843
Origen:
Cuenta de ahorros • 1450
Dec 03, 2024 - 08:37 PM
Descargar
Volver al comercio


S
serviciopse@achcolo...
Para Tú
8:38 p. m.
pse
PSE, fácil, rápido y seguro.
¡Hola, Carlos Cruz!
Gracias por utilizar los servicios de SCOTIABANK COLPATRIA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:
Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1098484843
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Valor de la Transacción: $ 598.000
Fecha de Transacción: 03/12/2024
Ten en cuenta estos tips de seguridad
▸Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
▸Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
▸Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.

ANEXOS DE PLANILLAS ANTERIORES CORRESPONDIENTES AL MES DE NOVIEMBRE DE 2024.



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80153083
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS IVAN CRUZ VARGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CARRREA 5 ESTE NO 14-101	TELÉFONO:	3208327
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media técnica y de formación laboral.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7945082334**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1050841833

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	$ 309.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.300	$ 0	$ 309.300
SUBTOTALES:										**$ 309.300**	**$ 0**	**$ 309.300**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 241.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.600	$ 0	$ 0	$ 241.600
SUBTOTALES:													**$ 241.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 241.600**

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 47.100	$ 47.100	$ 0	$ 0	$ 47.100
SUBTOTALES:									**$ 47.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 47.100**

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 80153083	CRUZ VARGAS CARLOS IVAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.932.800				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.932.800	$ 309.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 309.300	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.932.800	$ 241.600	$ 0	$ 241.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.932.800	80153083	$ 47.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 598.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80153083
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CARLOS IVAN CRUZ VARGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CARRREA 5 ESTE NO 14-101	TELÉFONO:	3208327
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media técnica y de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7945082334**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1050841833

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	$ 309.300
SUBTOTAL:			1	**$ 309.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 241.600
SUBTOTAL:			1	**$ 241.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 47.100
SUBTOTAL:			1	**$ 47.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 598.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 598.000**

Planilla Pagada

Scotiabank
COLPATRIA



Pago exitoso por $598,000

Destino:
SOI ACH

Referencia de pago (CUS ID):
1050841833

Origen:
Cuenta de ahorros • 1450

Nov 14, 2024 - 09:23 PM

Descargar

Volver al comercio

9:27

💸 PSE Transacción Aprobada - CUS 1050841833 ✅

S serviciopse@achcolo... 9:24 p. m.

Para Tú



¡Hola, Carlos Cruz!

Gracias por utilizar los servicios de SCOTIABANK COLPATRIA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1050841833
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales
Valor de la Transacción: $ 598.000
Fecha de Transacción: 14/11/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

▸Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para

Responder

	Versión: 05
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

Carlos Ivan Cruz Vargas						IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	VILLAVICENCIO	FECHA	Diciembre de 2024	REGIONAL	META	80153083	
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		Centro Agroindustrial Del Meta -Coordinacion de Programas Especiales - sede el Hachón					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		5916489 de. 27 de Febrero de 2024					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		Oscar Pena	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Luis Bracho	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Luis Alejandro Bautista	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		PABLO PINZON ORTIZ	Pablo Pinzón
CONTABILIDAD	X	Pierina Perez Rodriguez	
TESORERIA		Luis Eduardo Cuello	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	Luis Alejandro Bautista	
BIBLIOTECA	X	Alejandra Arista	Ms Alejandra Arcila.
VIÁTICOS	X	Zoila R Torres	
OTRO	X	Diomira Hernandez.	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Luis Alejandro Bautista	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Firma del Contratista

Scanned with CamScanner

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) CARLOS IVAN CRUZ VARGAS identificado(a) con CC. 80153083 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de Diciembre de 2024 a las 10:07:16

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

Scanned with CamScanner