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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Junio de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**79475-720061**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EDINSON WILLIAM ARROYO MARTINEZ	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	10.940.343	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ewarroyo@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	408385797
IP/Nº de contacto:		**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 2024**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	7874980/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**142025**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMP				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2025 Al 30/06/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 29.130.236
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 30.816.723
Valor Bruto Pago:	**$ 4.599.511,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 24.530.725

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1.686.487		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.285.998**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.151.598**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9487446308 - 94**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 711.750
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 89.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 113.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 19.300	$ 7.500
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 113.900	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 89.000	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 3.800	
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		$ -	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 26.227.473	$ 1.384.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 369.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.151.598,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.075.111,00	
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 - MONTERIA	8.150,00	0,200%
.	0,00	0%
.	0,00	0%
.	0,00	0%
.	0,00	0%
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	**$4.591.361,00**	

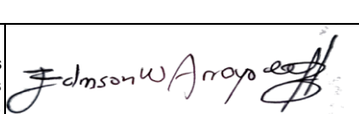
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Se ejecuto socialización del programa Pollos de Engorde para una ficha CAMPESENA en el corregimiento de Nueva Esperanza en el munic
2. Se planeo socialización del programa Cerdos Cebados para una ficha CAMPESENA en el corregimiento de Neiva en el municipio de Pueblo
3. Se planeo socialización del programa Cerdos Cebados para una ficha CAMPESENA en el corregimiento de Neiva (grupo 2) en el municipio
4. Se ejecuto socialización del programa Pollos de Engorde para una ficha CAMPESENA en el corregimiento el Viajano en el municipio Bue
3. Se planeo socialización del programa de Sistema de Alimentación en Gallinas Ponedoras para una ficha CAMPESENA en la vereda Solo Ba

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



EDINSON WILLIAM ARROYO MARTINEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

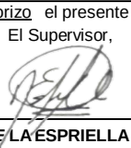
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
JORGE ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

AVAL

CORRESPONSAL BANCARIO
BANCO DE OCCIDENTE SA
Puntored no te cobra por esta transaccion
PAGO DE PLANILLAS

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	16/06/2025
Hora	09:15:12
Terminal	335368
Convenio	PILA PLANILLA ASISTIDA APORTES EN LINEA
Cod. Convenio	1506
Comercio	455630
No. aprob Banco	791077
Referencia	9487446308
No. aprob Puntored	001193312671
Valor	$529,300
Usuario de Venta	LUIS EDUARDO GOMEZ

Linea de atención Nacional
01 8000 512825 Opción 2 Email:
corresponsalesaval@ventasyservicios.com.co
BANCO DE OCCIDENTE
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 10940343		ARROYO MARTINEZ EDINSON WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	edinsonwilliam22a@gmail.com	SAN BERNARDO DEL VIENTO-CORDOBA	3024674059

Clave: 9487446308

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/06/13	1	$500	$528,300
2025/06/16	4	$1,500	$529,300
2025/06/17	5	$1,900	$529,700
2025/06/18	6	$2,200	$530,000
2025/06/19	7	$2,500	$530,300
2025/06/20	8	$2,800	$530,600
2025/06/24	12	$4,300	$532,100
2025/06/25	13	$4,500	$532,300
2025/06/26	14	$4,900	$532,700
2025/06/27	15	$5,200	$533,000

Periodo Pensión: 2025-05 **Periodo Salud: 2025-05**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$286,000
PORVENIR		1	$286,000
ARL	1	1	$18,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$18,800
EPS	1	1	$223,500
NUEVA E.P.S.		1	$223,500
SUBTOTAL			$528,300
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$528,300

Canales de Pago

BANCARIOS	NO BANCARIOS
Banco AV Villas, Banco de Occidente, Banco de Bogotá	efecty, éxito, SURTIMAX, Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10940343		ARROYO MARTINEZ EDINSON WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 17# 12-10	SAN BERNARDO DEL VIENTO-CORDOBA	7755049	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05		9487446308	I	2025/06/12			1	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218		$18,700		$	$		$527,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218		$18,700		$	$		$527,800
Ciudad: SAN BERNARDO DEL VIENTO Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																						$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218		$18,700		$	$		$527,800
1	CC	10940343	ARROYO EDINSON																		23030 1	30	$1,786,218	$285,800	EPS037	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0	14-2	30	$1,786,218	1.044%	$18,700	0	$	$	No	$527,800
Total			**Afiliados(1)**																				$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218		$18,700		$	$0		$527,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10940343		ARROYO MARTINEZ EDINSON WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 17# 12-10	SAN BERNARDO DEL VIENTO-CORDOBA	7755049	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05		9487446308	I	2025/06/12			1	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,800	$200	$0	$286,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$285,800	$200	$0	$286,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$100	$0	$18,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,700	$100	$0	$18,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$200	$0	$223,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$223,300	$200	$0	$223,500
TOTAL				**1**	**$527,800**	**$500**	**$0**	**$528,300**

EFECTIVO LIDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9590258581 DV: 370577
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 18/06/2025 12:29:22
PAP: 907238
Nombre: edinson
Apellido 1: arroyo martinez
NUM PLANILLA: 9487561166
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 10940343
PERIODO: 202505
Referencia: 9487561166 Valor: $16.200,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1094034 3		ARROYO MARTINEZ EDINSON WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	edinsonwilliam22a@gmail.com	SAN BERNARDO DEL VIENTO-CORDOBA	3024674059

Clave: 9487561166

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mo a	Total a Pagar
2025/06/18	6	$300	$16,200
2025/06/19	7	$300	$16,200
2025/06/20	8	$300	$16,200
2025/06/24	12	$300	$16,200
2025/06/25	13	$300	$16,200
2025/06/26	14	$300	$16,200
2025/06/27	15	$300	$16,200

Periodo Pensión: 2025-05 **Periodo Salud: 2025-05**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$8,700
PORVENIR		1	$8,700
ARL	1	1	$700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$700
EPS	1	1	$6,800
NUEVA E.P.S.		1	$6,800
SUBTOTAL			$16,200
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$16,200

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

efecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10940343		ARROYO MARTINEZ EDINSON WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 17# 12-10	SAN BERNARDO DEL VIENTO-CORDOBA	7755049	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05		9487561166	N	2025/06/12			6	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificacion		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$53,586	$8,600			$53,586	$6,700			$0	$0			$53,586		$600		$0	$0		$15,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$53,586	$8,600			$53,586	$6,700			$0	$0			$53,586		$600		$0	$0		$15,900
Ciudad: SAN BERNARDO DEL VIENTO Depto: CORDOBA (1 Afiliados)																							**$53,586**	**$8,600**			**$53,586**	**$6,700**			**$0**	**$0**			**$53,586**		**$600**		**$0**	**$0**		**$15,900**
1	CC	10940343	ARROYO EDINSON									A				¤					230301	30	($1,786,218)	($285,800)	EPS037	30	($1,786,218)	($223,300)		0	$0	$0	14-23	30	($1,786,218)	1.044%	($18,700)	0	$0	$0	No	($527,800)
2	CC	10940343	ARROYO EDINSON									C	X								230301	30	$1,839,804	$294,400	EPS037	30	$1,839,804	$230,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,839,804	1.044%	$19,300	0	$0	$0	No	$543,700
Total	**Afiliados(1)**																						$53,586	$8,600			$53,586	$6,700			$0	$0			$53,586		$600		$0	$0		$15,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10940343		ARROYO MARTINEZ EDINSON WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 17# 12-10	SAN BERNARDO DEL VIENTO-CORDOBA	7755049	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05		9487561166	N	2025/06/12			6	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$100	$0	$8,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$8,600	$100	$0	$8,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$600	$100	$0	$700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$600	$100	$0	$700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,700	$100	$0	$6,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$6,700	$100	$0	$6,800
TOTAL				**1**	**$15,900**	**$300**	**$0**	**$16,200**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10940343		ARROYO MARTINEZ EDINSON WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 17# 12-10	SAN BERNARDO DEL VIENTO-CORDOBA	7755049	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	34791077	9487446308	I	2025/06/12	2025/06/16	BANCO DE OCCIDENTE	4	$529,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$18,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$18,700		$0	$0
Ciudad: SAN BERNARDO DEL VIENTO Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$18,700		$0	$0
1	CC	10940343 ARROYO EDINSON	230301	30	$1,786,218	$285,800	EPS037	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,218	$18,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$18,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10940343		ARROYO MARTINEZ EDINSON WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 17# 12-10	SAN BERNARDO DEL VIENTO-CORDOBA	7755049	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	34791077	9487446308	I	2025/06/12	2025/06/16	BANCO DE OCCIDENTE	4	$529,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,800	$800	$0	$286,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$285,800	$800	$0	$286,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$100	$0	$18,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,700	$100	$0	$18,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$600	$0	$223,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$223,300	$600	$0	$223,900
TOTAL				1	$527,800	$1,500	$0	$529,300

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10940343		ARROYO MARTINEZ EDINSON WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 17# 12-10	SAN BERNARDO DEL VIENTO-CORDOBA	7755049	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	92121910	9487561166	N	2025/06/12	2025/06/18	BANCO DE OCCIDENTE	6	$16,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$53,586	$8,600			$53,586	$6,700			$0	$0			$53,586	$600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$53,586	$8,600			$53,586	$6,700			$0	$0			$53,586	$600		$0	$0
Ciudad: SAN BERNARDO DEL VIENTO Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$53,586	$8,600			$53,586	$6,700			$0	$0			$53,586	$600		$0	$0
1	CC	10940343 ARROYO EDINSON	230301	30	($1,786,218)	($285,800)	EPS037	30	($1,786,218)	($223,300)		0	$0	$0	14-23	30	($1,786,218)	($18,700)	0	$0	$0
2	CC	10940343 ARROYO EDINSON	230301	30	$1,839,804	$294,400	EPS037	30	$1,839,804	$230,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,839,804	$19,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$53,586	$8,600			$53,586	$6,700			$0	$0			$53,586	$600		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10940343		ARROYO MARTINEZ EDINSON WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 17# 12-10	SAN BERNARDO DEL VIENTO-CORDOBA	7755049	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	92121910	9487561166	N	2025/06/12	2025/06/18	BANCO DE OCCIDENTE	6	$16,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$100	$0	$8,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$8,600	$100	$0	$8,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$600	$100	$0	$700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$600	$100	$0	$700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,700	$100	$0	$6,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$6,700	$100	$0	$6,800
TOTAL				1	$15,900	$300	$0	$16,200