

<div><div><div><div><div></div><div>SENA</div></div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div><div>FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)</div><div>REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C</div><div>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</div></div></div>						Código Regional		11						
						Código Centro	940510							
						Fecha Elaboración	12 de Mayo de 2024							
						Versión	MARZO 2024 - 2,24							
						ID de Proceso	91094-936793							
DATOS DEL CONTRATISTA														
Nombres y apellidos:				RODRIGO ARDILA VARGAS			Banco a consignar:			DAVIVIENDA				
Cédula de Ciudadanía				19.482.009			Tipo de cuenta:			AHORROS				
Correo electrónico:				rardila@sena.edu.co			Número de Cuenta:			0570484970013419				
IP/Nº de contacto:				0			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:										Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.										0,00%				
DATOS DEL CONTRATO														
Nº del contrato:			5897066/2024			Nº Compromiso SIIF		38724		Número de pagos durante la vigencia del contrato		10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)					Prestar los servicios profesionales de carácter temporal con autonomía e independencia, para atender los procesos formativos de los aprendices en las competencias técnicas asociados a la red de conocimiento Gestión Administrativa y servicios financieros del programa de Articulación con la educación media de acuerdo con lineamientos de la formación profesional integral, atendiendo las									
DATOS PERIODO DEL PAGO														
Del		01/04/2024		Al		30/04/2024		Saldo Anterior del Contrato:			\$ 35.724.000			
Número de pago		3					Valor Total del Contrato:			\$ 43.017.650				
Valor Bruto Pago:				\$ 4.465.500,00			Nuevo Saldo del Contrato:			\$ 31.258.500				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO														
Ingresos por honorarios				\$ 4.465.500				Ninguno			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				\$ 4.465.500				Menos, Retefuente Otros Ingresos			\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE				\$ 2.257.050				TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO			\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACION DEL NETO A PAGAR														
				Abril		Marzo		Base retención en la fuente a título de RENTA			2.257.050,00		TARIFA	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS				-----		9466773859		Base retención en la fuente a título de ICA			3.956.400,00			
Ingreso Base de Cotización - IBC				\$ 1.786.200		\$ 1.786.200		Valor base IVA			0,00			
Aporte obligatorio a seguridad social salud				\$ 223.300		\$ 223.300		IVA (Si es RESPONSABLE)			0,00		19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión				\$ 285.800		\$ 285.800		Menos Retención en la Fuente			0,00		0,00%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional				\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA			0,00		15%	
ARL I				\$ 9.400		\$ 9.400		Reteica - 8299 - BOGOTÁ			38.219,00		0,966%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes				\$ -							0,00		0%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes				\$ -							0,00		0%	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes				\$ -							0,00		0%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias				\$ 275.900							0,00		0%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC				\$ -				Otras Retenciones			0,00		0,000%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias				\$ -				Otras Retenciones			0,00		0,000%	
Intereses Prestamo de Vivienda				\$ -				Otras Retenciones			0,00		0,000%	
Dependientes hasta				\$ 446.550				Otras Retenciones			0,00		0,000%	
Salud hasta				\$ 753.040		\$ 215.500		Otras Retenciones			0,00		0,000%	
Renta Exenta 25%				\$30.984.458		\$ 752.000		Otras Retenciones			0,00		0,000%	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.				\$ 1.294.009							0,00			
Retención en la Fuente Contingente				\$				Descuentos de embargo (Si tiene)			0,00			
								VALOR A PAGAR			\$4.427.281,00			
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE														
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO														
Formacion Institucion Educativa Escuela Nacional de Comercio														
Formacion Institucion Educativa Juan Rey														
Formacion Institucion Educativa Tomas Rueda Vargas														
Formacion Institucion Educativa La Giralda														
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						RODRIGO ARDILA VARGAS EL CONTRATISTA								
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO														
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:						Autorizo el presente pago. El Supervisor,								
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.						HECTOR GONZALO ROMERO REY INSTRUCTOR								

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO**SEDE:** CENDIATRA PRINCIPAL**DIRECCIÓN:** Av. Calle 19 # 3-50, Barichara Torre A piso 12, Centro**CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ**TELÉFONO:** 6012826817 - 6012865382**EMAIL:** citas.principal@cendiatra.com**FECHA EXAMEN:** 2024-01-05

Nombres y apellidos: RODRIGO ARDILA VARGAS
Fecha de nacimiento: 14/02/1962
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: INSTRUCTOR

CC: 19482009
Edad: 61 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2024-01-05 / 08:31:48
Fecha salida: 2024-01-05 / 09:15:55

**EXÁMENES REALIZADOS**

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- ENFASIS OSTEOMUSCULAR
- VISIOMETRIA
- PSICOMETRICO
- AUDIOMETRIA OCUPACIONAL

CONCEPTO DE APTITUD:

APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

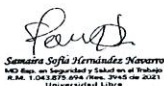
CONDICIÓN VISUAL:
CARDIOVASCULAR:

RECOMENDACIONES:

NUTRICIONALES - CAMBIOS DE ESTILOS DE VIDA:
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA:
OTRAS::

DIETA BALANCEADA
EN EPS
CONTINUAR CONTROL MEDICO EN EPS
REQUIERE USO DE LENTES CORRECTIVOS

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.



Samaira Sofia Hernandez Navarro
Médico Especialista en Salud en el Trabajo
R.M. 1.043.875.694 - Dec. 2015 (en 2021)
Univ. Nacional Libre

SAMAIRA SOFIA HERNANDEZ
NAVARRO
RM: 1043875694
Firma y sello del médico



RODRIGO ARDILA VARGAS
CC: 19482009
Firma del paciente

Sedes Bogotá

Principal - Centro - Connecta 26 - Norte 106 - Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 - Zona Franca Fontibón

Sedes Nacionales

Barranquilla - Bello - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali
Éxito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena -
Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala - Medellín Alpujarra -
Medellín La América - Montería - Pereira - Santa Marta -
Villavicencio

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

SEDE: CENDIATRA PRINCIPAL

DIRECCIÓN: Av. Calle 19 # 3-50, Barichara Torre A piso 12, Centro

CIUDAD DE LA SEDE: BOGOTÁ

TELÉFONO: 6012826817 - 6012865382

EMAIL: citas.principal@cendiatra.com

FECHA EXAMEN: 2024-01-05

Nombres y apellidos: RODRIGO ARDILA VARGAS
Fecha de nacimiento: 14/02/1962
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: INSTRUCTOR

CC: 19482009
Edad: 61 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2024-01-05 / 08:31:48
Fecha salida: 2024-01-05 / 09:15:55



Las presentes recomendaciones se expiden con base a su historial clínico ocupacional.

Recomendaciones generales, laborales y extralaborales:

1. NUTRICIONALES - CAMBIOS DE ESTILOS DE VIDA: DIETA BALANCEADA
2. VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: EN EPS
3. OTRAS:: CONTINUAR CONTROL MEDICO EN EPS REQUIERE USO DE LENTES CORRECTIVOS


Samaira Sofia Hernandez Navarro
Médico Exp. en Seguridad y Salud en el Trabajo
R.M. 1263.875 del 1999, 2018 de 2021
Universidad Libre

SAMAIRA SOFIA HERNANDEZ
NAVARRO
RM: 1043875694
Firma y sello del médico



RODRIGO ARDILA VARGAS
CC: 19482009
Firma del paciente

Firma responsable del SG-SST de la empresa.

Sedes Bogotá

Principal - Centro - Connecta 26 - Norte 106 - Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 - Zona Franca Fontibón

Sedes Nacionales

Barranquilla - Bello - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali
Éxito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena -
Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala - Medellín Alpujarra -
Medellín La América - Montería - Pereira - Santa Marta -
Villavicencio



CENTRO MEDICO ECOFAM SAS
NIT. 901.409.701-0
CALLE 27 SUR # 19B-52
TEL:3215113713 - 3661359
LABORATORIO@ECOFAM.COM.CO



CLAVE: b6e3

PACIENTE: ARDILA VARGAS RODRIGO
IDENTIFICACION: CC 19482009
EDAD/SEXO: 62 Años 2 Meses 3 Dias / M
FE. NACIMIENTO: 14/02/1962
TELEFONO: 33213717329
SEDE: ECOFAM IPS

SOLICITUD: 4170014
FECHA SOLICITUD: 17/04/2024 8:51:00a. m.
FECHA IMPRESION: 17/04/2024 9:49:00a. m.
MEDICO: PARTICULAR
ENTIDAD: ECOFAM

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

QUIMICA

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

93.20

mg/dl

70 A 100

Método: COLORIMETRIA

INTERPRETACIÓN:

Prematuro: 20 a 60 mg/dl

0 a 1 día: 40 a 60 mg/dl

> 1 día: 50 a 80 mg/dl

Niños: 60 a 100mg/dl

Adultos: 70 a 110 mg/dl

Reportado: 17/04/2024 9:43:00a. m.

Responsable: Dra. Lisbeth Katherine Diaz Gómez.

Bacterióloga y Laboratorista Clínico.

Universidad de Santander.

Tarjeta Profesional: 54-1172.

Cedula de Ciudadania: 1.090.424.706

Se certifica que RODRIGO ARDILA VARGAS identificado(a) con CC 19482009 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

ARDILA VARGAS RODRIGO CC 19482009																						
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-03	2024-03	2024050712 1633080296	9466773859	I	2024-05-07																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,724,000						\$275,900										
ARL		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		30	0.522%	\$1,724,000						\$9,000										
EPS		NUEVA E.P.S.		30	12.5%	\$1,724,000						\$215,500										
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-02	2024-02	2024040511 0751008103	9464841583	I	2024-04-05	X																
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,724,000						\$275,900										
EPS		NUEVA E.P.S.		30	12.5%	\$1,724,000						\$215,500										
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-02	2024-02	2024041112 2637008133	9465580463	N	2024-04-11	X							C									
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
ARL		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		30	0.522%	\$1,724,000						\$9,000										

Este certificado se expide el día 2024-05-10 a las 09:46.

Se certifica que RODRIGO ARDILA VARGAS identificado(a) con CC 19482009 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

ARDILA VARGAS RODRIGO CC 19482009

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-03	2024-03	2024050712 1633080296	9466773859	I	2024-05-07																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC						Cotización										
AFP		PORVENIR		30	16%	\$1,724,000						\$275,900										
ARL		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		30	0.522%	\$1,724,000						\$9,000										
EPS		NUEVA E.P.S.		30	12.5%	\$1,724,000						\$215,500										

Este certificado se expide el día 2024-05-10 a las 09:46.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19482009		ARDILA VARGAS RODRIGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra60 94-28	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213717329	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	20240517132346668351	9467206511	N	2024/04/03	2024/05/17	BANCO AV VILLAS	44	\$4,700

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	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes									
1	CC	19482009	ARDILA VARGAS RODRIGO								A	X			□						230301	30	(\$1,775,000)	(\$284,000)	EP5037	30	(\$1,775,000)	(\$221,900)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$1,775,000)	(\$9,300)	0	\$0	\$0	No	(\$515,200)									
2	CC	19482009	ARDILA VARGAS RODRIGO								C	X									230301	30	\$1,790,000	\$286,400	EP5037	30	\$1,790,000	\$223,800		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,790,000	\$9,400	0	\$0	\$0	No	\$519,600									
Total Afiliados(1)																							\$15,000		\$2,400				\$15,000		\$1,900				\$0		\$0				\$15,000		\$100		\$0		\$0		\$4,400	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19482009		ARDILA VARGAS RODRIGO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra60 94-28	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213717329	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	20240517132346668351	9467206511	N	2024/04/03	2024/05/17	BANCO AV VILLAS	44	\$4,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$2,400	\$100	\$0	\$2,500	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$2,400	\$100	\$0	\$2,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$100	\$100	\$0	\$200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$100	\$100	\$0	\$200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,900	\$100	\$0	\$2,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$1,900	\$100	\$0	\$2,000	
TOTAL				1	\$4,400	\$300	\$0	\$4,700	