SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL TOLIMA
CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION TOLIMA
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**73**
Código Centro	**922610**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**66919-584687**
No. de documento	**306343**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS EDUARDO RONDON LEAL	**C.C.**	79.958.436	**IP/Nº de contacto**	3133962549
Correo electrónico contratista:	crondonl@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		65853543025	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los $ 119´806.000**				NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2255637/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**25021**	
Valor Total del Contrato	$ 38.628.334	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.310.000	**11**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**18/12/2021**	**$ 2.310.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATACION INSTRUCTORESCO1.PCCNTR.2255637FORMACION FIC CONSTRUCCION

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.310.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,95%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 34.583
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.850.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.160.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.631.275**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 34.583**

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

	Diciembre	**Noviembre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9427408063**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 924.000	$ 1.540.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 115.500	$ 192.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 147.900	$ 246.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 246.400	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 192.500	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 616.000	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.210.425	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.631.275,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.046.600,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	34.583,00	0,95%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551	6.140,00	0,300%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Bomberos	368,00	6,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.268.909,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Número Ficha Titulada 2277955 N° Matriculados:23 Nombre: Técnico En construcción De Vías
Ciudad Formación: Ibagué Sitio de Formación: Nave 6. Centro de Industria y de la Construcción
Horario de Formación: Lunes a Viernes. 18:00 p.m. a 22:00 p.m. Sabados 6:00 am a 18:00 pm Total Horas Semana: 40 Horas
Competencia Técnica Desarrollada en el Periodo:280301208
Resultados de Aprendizaje Desarrollado en el Periodo:ARMAR ENCOFRADO DE ACUERDO A PLANOS Y REQUERIMIENTOS TECNICOS.
Observaciones sobre el empleo de las 40 horas:FUNDICIÓN DE ELEMENTOS EN CONCRETO

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 diligenciados.

CARLOS EDUARDO RONDON LEAL
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,

ALVARO ELIU MELO HERNANDEZ
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

LINA LIZETH MARTINEZ CALDERON
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

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 79958436		RONDON LEAL CARLOS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 6a 50-24 torre 1 apto 501	IBAGUE-TOLIMA	5153516	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	1237882591	9427408063	I	2021/12/10	2021/12/09	BANCOLOMBIA	0	$438,900

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)					$1,540,000	$246,400			$1,540,000	$192,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,540,000	$246,400			$1,540,000	$192,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,540,000	$246,400			$1,540,000	$192,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	79958436 RONDON CARLOS	231001	30	$1,540,000	$246,400	EPS005	30	$1,540,000	$192,500		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,540,000	$246,400			$1,540,000	$192,500			$0	$0			$0	$0		$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 79958436		RONDON LEAL CARLOS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 6a 50-24 torre 1 apto 501	IBAGUE-TOLIMA	5153516	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	1237882591	9427408063	I	2021/12/10	2021/12/09	BANCOLOMBIA	0	$438,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$246,400	$0	$0	$246,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$246,400	$0	$0	$246,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,500	$0	$0	$192,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$192,500	$0	$0	$192,500
TOTAL				**1**	**$438,900**	**$0**	**$0**	**$438,900**

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Ibagué, diciembre de 2021

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**1106638383**	**JULIETA RONDON ESCANDON**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



_____
FIRMA

Nombre: **CARLOS EDUARDO RONDON LEAL**

C.C. **79958436 Expedida en Bogotá**

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1106638383

Indicativo Serial: 58004581

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [5] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T 5 B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RONDON	ESCANDON

Nombre(s): JULIETA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes MAR Día 08	FEMENINO	B	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	14706789-8

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: ESCANDON REYES MARIA ALEJANDRA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1110531374 de IBAGUE	COLOMBIANA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: RONDON LEAL CARLOS EDUARDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 79958436 de BOGOTA DC	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RONDON LEAL CARLOS EDUARDO

Documento de identificación (Clase y número): CC 79958436 de BOGOTA DC

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2018 Mes ABR Día 02	MONICA VIVIANA CARDENAS CEBALLOS
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	MONICA VIVIANA CARDENAS CEBALLOS
	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

COPIA DE VARIOS TOMO 66 FOLIO 167

REPÚBLICA DE COLOMBIA NOTARÍA QUINTA DEL CÍRCULO DE IBAGUE Mónica Viviana Cardenas Ceballos Notaria Quinta Encargada

NOTARIA 5 HILDA MARLENY GONZALEZ PEDRAZA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Scanned by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	899999034
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			S E N A
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 57 # 8-69	TELÉFONO:	5461600
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	A-MAS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	13 - S E N A
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7817754602**	TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2021
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/11/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1216999630

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																			CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
811	CC 79843990	ZAPATA SUAREZ ANDRES HOOVER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.560.000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.560.000		$ 67.900	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
812	CC 79856973	NAVARRO MESA CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.560.000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.560.000		$ 67.900	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
813	CC 79869700	CARO SUPELANO JORGE ELIECER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.324.000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.324.000		$ 101.100	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
814	CC 79958436	RONDON LEAL CARLOS EDUARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.540.000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.540.000		$ 107.200	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
815	CC 79962222	GOMEZ CASALLAS ARIEL EDUARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 908.526				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 39.600	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
816	CC 80005857	GRACIA CADENA JULIO GIOVANNY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.440.000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.440.000		$ 100.300	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
817	CC 80008935	MARTINEZ CALDERON HARLESSON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.608.700				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.608.700		$ 112.000	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
818	CC 80013367	HOSTOS AMAYA STEVE GIOVANNI	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.560.000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.560.000		$ 108.600	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
819	CC 80051249	JAIMES CEPEDA OMAR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.200.000		$ 52.200	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
820	CC 80076700	ALZATE MENDOZA JOSE JULIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.560.000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.560.000		$ 67.900	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
821	CC 80098062	VILLANUEVA GUZMAN OCTAVIO ROBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.560.000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.560.000		$ 67.900	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
822	CC 80144835	OSPINA RUGELES DIEGO ANDRES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 908.526				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 908.526		$ 39.600	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
823	CC 80147871	CABALLERO VELANDIA CESAR AUGUSTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.560.000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.560.000		$ 67.900	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
824	CC 80155581	GORDILLO BALLEN MILTON EMILIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.560.000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.560.000		$ 67.900	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada