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 VALLE
CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE
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	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**00671-530478**
No. de documento	**315975**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA ALEJANDRA MUÑOZ VERA	**C.C.**	1.115.080.855	**IP/Nº de contacto**	3234609146
Correo electrónico contratista:	mmunozve@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	AV VILLAS	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		164989761	
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:	2214061/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**10921**	
Valor Total del Contrato	$ 39.507.367	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.286.600	**11**	**Del**	**01/12/2021**	**Al** **18/12/2021**	**$ 2.286.600,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS TEMPORALES COMO INSTRUCTOR DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA Â€“AEM- DEL CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.286.600		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.286.600**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.597.575**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	**Noviembre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7817521047**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 548.784	$ 1.524.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 68.600	$ 190.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 87.900	$ 244.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 2.900	$ 8.000
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	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 532.525	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.597.575,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.130.100,00	
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 - 8559	6.860,00	0,300%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	11.433,00	0,500%
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	**$ 2.268.307,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se anexa informe mensual de horas en Sofia plus del mes de diciembre y planilla del pago de seguridad social del mes de nov y dic
Se relaciona el número de planillas entregadas N° 7817521047 del mes de noviembre y 7820035528 del mes de diciembre

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.

MARIA ALEJANDRA MUÑOZ VERA
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,

MARIO CRISTOBAL ARIZA ARBELAEZ
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

DIEGO FERNANDO BOLAÑOS BUSTOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115080855
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA ALEJANDRA MUNOZ VERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 1 SUR # 17 - 40 TORRE 1 APTO 305	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación tecnológica.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7817521047**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1237643265

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.000	$ 0	$ 244.000
SUBTOTALES:										**$ 244.000**	**$ 0**	**$ 244.000**

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 190.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.600	$ 0	$ 0	$ 190.600
SUBTOTALES:													**$ 190.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 190.600**

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	$ 8.000	$ 8.000	$ 0	$ 0	$ 8.000
SUBTOTALES:									**$ 8.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	1	$ 9.200	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:			**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP														
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1115080855	MUÑOZ VERA MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.524.400				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.524.400	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 244.000	EPS018-S.O.S.	30	$ 1.524.400	$ 190.600	$ 0	$ 190.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.524.400	111508085	$ 8.000	30	$ 1.524.400	CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 451.800**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115080855
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA ALEJANDRA MUNOZ VERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 1 SUR # 17 - 40 TORRE 1	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación tecnológica.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

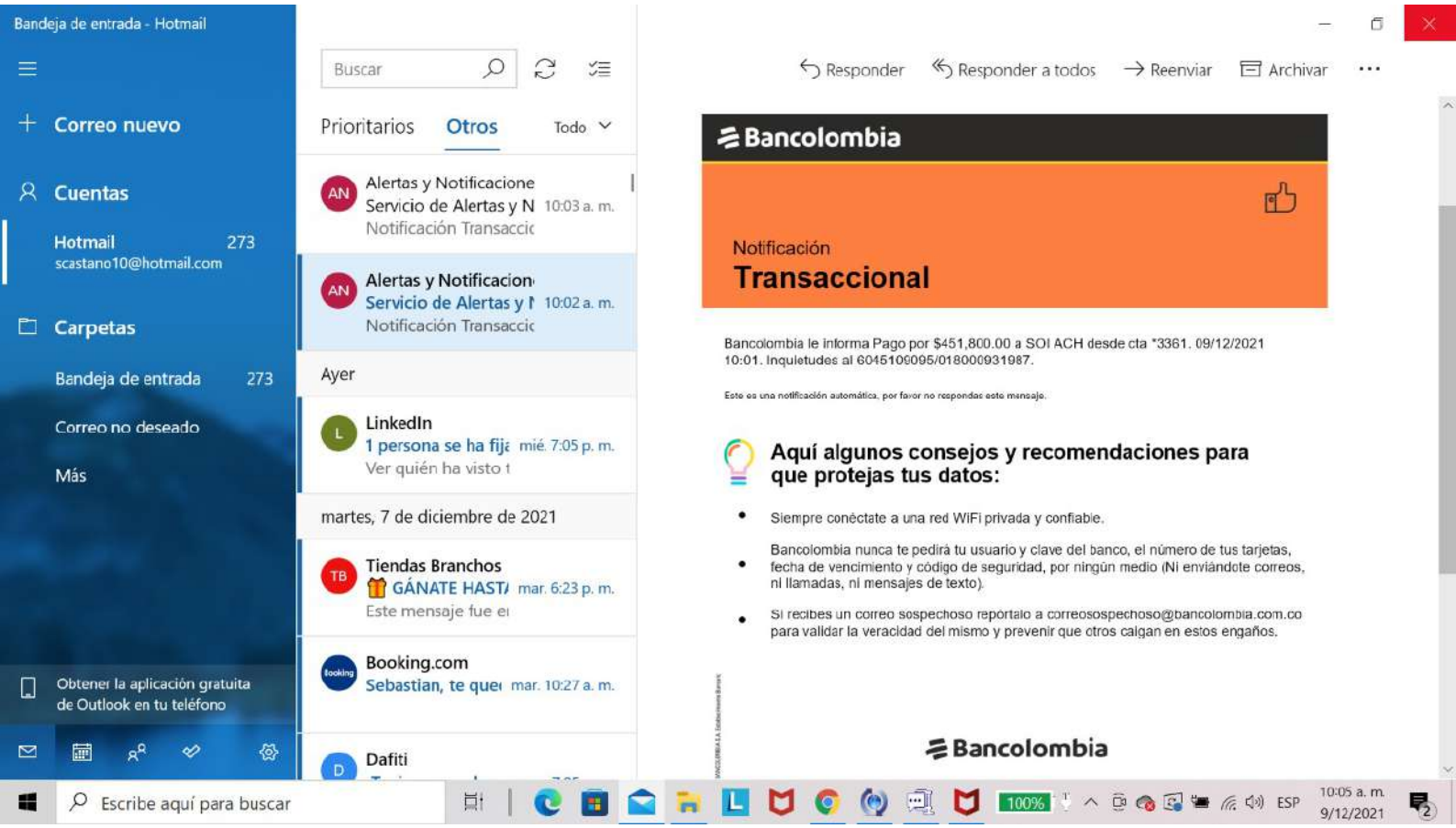
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7817521047**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	noviembre
	AÑO:	2021		AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1237643265

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 244.000
SUBTOTAL:			1	**$ 244.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805001157	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	$ 190.600
SUBTOTAL:			1	**$ 190.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890303093	CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	1	$ 9.200
SUBTOTAL:			1	**$ 9.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.000
SUBTOTAL:			1	**$ 8.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 451.800**


Bandeja de entrada - Hotmail
Correo nuevo
Cuentas
Hotmail 273
scastano10@hotmail.com
Carpetas
Bandeja de entrada 273
Correo no deseado
Más
Obtener la aplicación gratuita de Outlook en tu teléfono
Buscar
Prioritarios
Otros
Todo
Alertas y Notificacione
Servicio de Alertas y N 10:03 a. m.
Notificación Transaccic
Alertas y Notificacion
Servicio de Alertas y N 10:02 a. m.
Notificación Transaccic
Ayer
LinkedIn
1 persona se ha fij mié. 7:05 p. m.
Ver quién ha visto t
martes, 7 de diciembre de 2021
Tiendas Branchos
GÁNATE HAST mar. 6:23 p. m.
Este mensaje fue e
Booking.com
Sebastian, te que mar. 10:27 a. m.
Dafiti
Responder
Responder a todos
Reenviar
Archivar
Bancolombia
Notificación
Transaccional
Bancolombia le informa Pago por $451,800.00 a SOI ACH desde cta *3361. 09/12/2021 10:01. Inquietudes al 6045109095/018000931987.
Este es una notificación automática, por favor no respondas este mensaje.
Aquí algunos consejos y recomendaciones para que protejas tus datos:
Siempre conéctate a una red WiFi privada y confiable.
Bancolombia nunca te pedirá tu usuario y clave del banco, el número de tus tarjetas, fecha de vencimiento y código de seguridad, por ningún medio (Ni enviándote correos, ni llamadas, ni mensajes de texto).
Si recibes un correo sospechoso repórtalo a correosospechoso@bancolombia.com.co para validar la veracidad del mismo y prevenir que otros caigan en estos engaños.
Bancolombia
Escribe aquí para buscar
100%
ESP
10:05 a. m.
9/12/2021

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115080855
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA ALEJANDRA MUNOZ VERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 1 SUR # 17 - 40 TORRE 1 APTO 305	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación tecnológica.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7820035528**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/12/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1237647640	

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 146.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 146.400	$ 0	$ 146.400
SUBTOTALES:										**$ 146.400**	**$ 0**	**$ 146.400**

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 114.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 114.400	$ 0	$ 0	$ 114.400
SUBTOTALES:													**$ 114.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 114.400**

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	$ 4.800	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800
SUBTOTALES:									**$ 4.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	1	$ 5.500	$ 0	$ 5.500
SUBTOTALES:			**$ 5.500**	**$ 0**	**$ 5.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
							COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA																PENSIÓN								SALUD						ARP						DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO				ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE								
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
1	CC 1115080855	MUÑOZ VERA MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.524.400				NO								01-30								230301-PORVENIR	30	$ 914.640	$ 146.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 146.400	EPS018-S.O.S.	30	$ 914.640	$ 114.400	$ 0	$ 114.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 914.640	111508085	$ 4.800	30	$ 914.640	CCF56-COMFENALCO VALLE	$ 5.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 271.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1115080855
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA ALEJANDRA MUNOZ VERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	GUADALAJARA DE BUGA	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 1 SUR # 17 - 40 TORRE 1	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación tecnológica.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

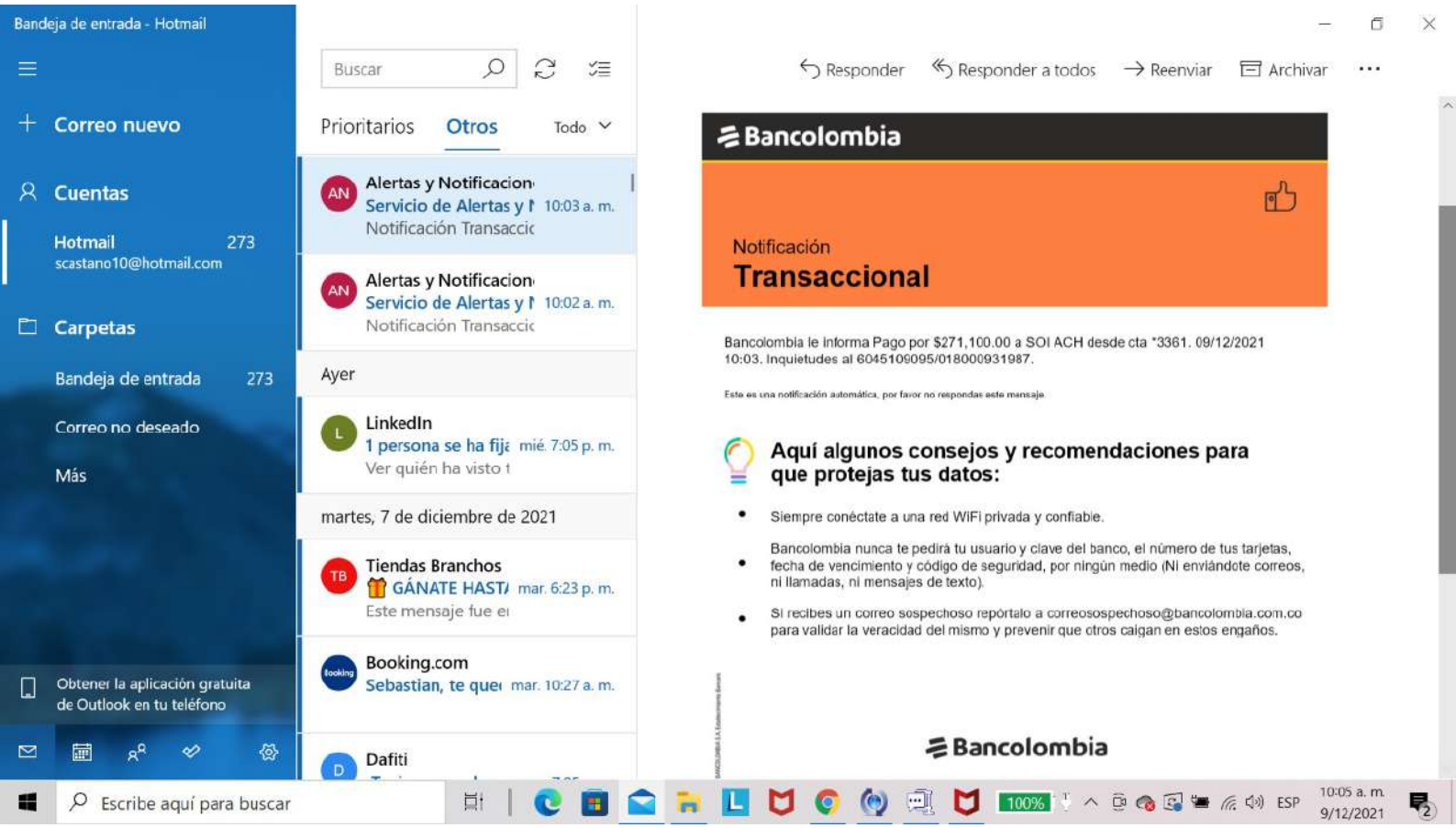
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7820035528**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	diciembre
	AÑO:	2021		AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1237647640

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 146.400
SUBTOTAL:			1	**$ 146.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805001157	EPS018	EPS018-S.O.S.	1	$ 114.400
SUBTOTAL:			1	**$ 114.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890303093	CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	1	$ 5.500
SUBTOTAL:			1	**$ 5.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 4.800
SUBTOTAL:			1	**$ 4.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 271.100**


Bandeja de entrada - Hotmail
Correo nuevo
Cuentas
Hotmail 273
scastano10@hotmail.com
Carpetas
Bandeja de entrada 273
Correo no deseado
Más
Obtener la aplicación gratuita de Outlook en tu teléfono
Buscar
Prioritarios
Otros
Todo
Alertas y Notificacion
Servicio de Alertas y M 10:03 a. m.
Notificación Transaccic
Alertas y Notificacion
Servicio de Alertas y M 10:02 a. m.
Notificación Transaccic
Ayer
LinkedIn
1 persona se ha fija mié. 7:05 p. m.
Ver quién ha visto t
martes, 7 de diciembre de 2021
Tiendas Branchos
GÁNATE HASTA mar. 6:23 p. m.
Este mensaje fue er
Booking.com
Sebastian, te quer mar. 10:27 a. m.
Dafiti
Responder
Responder a todos
Reenviar
Archivar
Bancolombia
Notificación
Transaccional
Bancolombia le informa Pago por $271,100.00 a SOI ACH desde cta *3361. 09/12/2021 10:03. Inquietudes al 6045109095/018000931987.
Este es una notificación automática, por favor no respondas este mensaje
Aquí algunos consejos y recomendaciones para que protejas tus datos:
Siempre conéctate a una red WiFi privada y confiable.
Bancolombia nunca te pedirá tu usuario y clave del banco, el número de tus tarjetas, fecha de vencimiento y código de seguridad, por ningún medio (Ni enviándote correos, ni llamadas, ni mensajes de texto).
Si recibes un correo sospechoso repórtalo a correosospechoso@bancolombia.com.co para validar la veracidad del mismo y prevenir que otros caigan en estos engaños.
Bancolombia
Escribe aquí para buscar
100%
ESP
10:05 a. m.
9/12/2021