SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERV

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**Septiembre de 2019**
Versión	**FEBRERO 2019 - 2,19**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YENNY PATRICIA ARIZA HERNANDEZ	**C.C.**	63.435.713	**IP/Nº de contacto**	3202208498
Correo electrónico contratista:	yepariza@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron $46.418.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	32926451773
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 2019 supera los $ 113.091.000**		NO	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	791090/2019			**Nº Compromiso SIIF**		**2819**	
Valor Total del Contrato	$ 36.460.283	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 12.651.833	**8**	**Del**	**01/09/2019**	**Al**	**30/09/2019**	**$ 3.450.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.201.333		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.450.500		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	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	**$ 3.450.500**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.292.750**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Septiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1723092883**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.380.200	$ 1.380.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 172.600	$ 172.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 220.900	$ 220.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 14.500	$ 14.500
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.427.000	$ -	
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 $ 1.096.640	$ -	
Salud hasta $ 548.320	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 764.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.292.750,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.057.000,00	
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 - 8543	6.114,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	**$ 3.444.386,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1881715: GESTIÓN DE TALENTO HUMANO POR COMPETENCIAS - METODOLOGÍA- Actividad_ Diseñar el plan de evaluación de competencias laborales de un grupo crítico de la organización desde las 12:00 hasta las 16:00 2,3,4,5,6. total 20 horas.
1881715 GESTIÓN DE TALENTO HUMANO POR COMPETENCIAS - METODOLOGÍA- Actividad Alistar el proceso de evaluación de competencias laborales para un grupo crítico de la organización desde las 12:00 hasta las 16:00 horas. 9,10,11,12,13. Total 20 horas.
1881715 GESTIÓN DE TALENTO HUMANO POR COMPETENCIAS - METODOLOGÍA- Actividad_ Elaborar la propuesta del plan de compensación para un grupo crítico de la organización desde las 12:00 hasta las 16:00 16,17,18,19,20. Total 20 horas
1881715 GESTIÓN DE TALENTO HUMANO POR COMPETENCIAS - METODOLOGÍA- Actividad- Elaborar el plan de beneficios para un grupo crítico de la organización. desde las 12:00 hasta las 16:00 23,24,25,26,27. Total 20 horas
Ficha: 1881704 DIAGNOSTICO Y ANÁLISIS ORGANIZACIÓN PARA UNIDADES PRODUCTIVAS Analizar la información procesada utilizando herramientas metodológicas de consultaría para formular el plan de acción a la organización. desde las 08:00 hasta las 12:00 2,3,4,5,6,9,10,11,12, 13,16,17,18,19,20. Total horas 60
Ficha: 1881704 DIAGNOSTICO Y ANÁLISIS ORGANIZACIÓN PARA UNIDADES PRODUCTIVAS Actividad: Estructurar el plan de mejoramiento que se presentará a la organización cliente como resultado del diagnóstico realizado. desde las 08:00 hasta las 12:00 23,24,25,26,27. Total 20 horas.
Total horas académicas en el mes 160

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.

YENNY PATRICIA ARIZA HERNANDEZ
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,

JUAN ERNESTO DUARTE BALLESTEROS
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

HERIKA BIBIANA ARIZA GONZALEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Vélez, 30 Septiembre de 2019

Señor:
JUAN ERNESTO DUARTE BALLESTEROS
SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.791090**
Cargo del supervisor Coordinador de Formación Profesional
Dependencia Coordinación Académica
Vélez

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes **Agosto del año 2019**

Referencia: No CO1.PCCNTR.791090 del año 2019

Yenny Patricia Ariza Hernández, identificado con la cédula de ciudadanía No. 63.435.713 de Vélez, en mi calidad de Contratista del SENA, en la Coordinación Académica, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo de Treinta y Cuatro Millones Quinientos Cinco Mil Pesos M/Cte ($34.505.000) incluido IVA de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el futuro contratista). Esta suma será pagado por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Diez pagos iguales mensuales por el mes de Febrero a Noviembre del 2019, por valor de Tres Millones Cuatrocientos Cincuenta Mil Quinientos Pesos ($3.450.500).

Plazo: Será hasta el 03 de diciembre de 2019.
Adición: Un Millón Novecientos Cincuenta y Cinco Mil Doscientos Ochenta y Tres Mil Pesos. ($1.955.283).
Prorroga: 17 días.
Plazo final de ejecución: hasta el 20 de diciembre.

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal, para desarrollar programas de formación titulada y complementaria en área administrativa en el Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente.

CLÁUSULA CUARTA: Obligaciones de las partes:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral.	Se ejecutaron las actividades formativas orientadas a la planeación estratégica, a través del desarrollo de la competencia: Diagnosticar la situación de la organización cliente según sus necesidades. Ficha: 1881704 diagnóstico y análisis organizacional para unidades productivas. Competencia Seleccionar candidatos para desempeñar los cargos y roles de trabajo, de acuerdo con los perfiles, políticas, normas legales vigentes y procedimientos de la organización Ficha: 1881715 - Gestión de talento humano por competencias.	Se evidencia mediante el portafolio del instructor que contiene: Guías de aprendizaje, , planeación pedagógica de la Ficha:1881704 diagnóstico y análisis organizacional para unidades productivas Drive; carpeta personal del mes de Septiembre en la carpeta de obligaciones.

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
2.	Dar cumplimiento estricto a los Manuales del Sistema Integrado de Gestión y demás normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA y además a entregar oportunamente las listas de aprendices inscritos, seleccionados, las planillas debidamente diligenciadas y demás documentos requeridos por la Gestión de Centros y Registro y Certificación	Conocer y aplicar los procesos, procedimiento y formatos exigidos por el Sena entre ellos los dispuestos en el Portafolio creado en LMS Ficha: 1881628 - Gestión de mercados – Ficha: 1881715 - Gestión de talento humano por competencias Ficha: 1881746 - Marketing y modelos de negocio online. Ficha:1881704 diagnóstico y análisis organizacional para unidades productivas	Link portafolio Programa: Diagnóstico y análisis organizacional para unidades productivas Ficha:1881704 Drive: carpeta personal del mes de Septiembre, en la carpeta de obligaciones.
3.	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los Formatos correspondientes.	Realizar seguimiento al cumplimiento de las evidencias que deben entregar los aprendices y evaluar los conocimientos que han recibido durante el proceso formativo utilizando los formatos exigidos en la FPI del programa: Tecnico en asistencia en organización de archivo Ficha (s) : 1750408	Reporte juicios evaluativos Sofía Plus. Programa diagnóstico y análisis organizacional para unidades productivas Ficha:1881704 Drive: Drive: carpeta personal del mes de Septiembre, en la carpeta de obligaciones.
5	Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Profesional.	Enviar a tiempo los informes solicitados: Entrega de informe de ejecución mes de Agosto.	Informe de Ejecución de actividades mes de Agosto Drive: carpeta personal del mes de Septiembre, en la carpeta de obligaciones.
7	Reportar en el sistema Sofía Plus en un plazo máximo de 5 días hábiles, todas las actividades que de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como: Registro de los juicios evaluativos; Creación de rutas y asociación de aprendices; Registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos; Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información	Registrar a tiempo los juicios valorativos de los resultados que se dieron durante el mes de formación, registro de las inasistencias presentadas durante el periodo del programa diagnóstico y análisis organizacional para unidades productivas Ficha:1881704	Reporte juicios evaluativos, registro de inasistencias a través del control de asistencia, siendo registradas en Sofía Plus del programa diagnóstico y análisis organizacional para unidades productivas Ficha:1881704 Drive: carpeta personal del mes de Septiembre, en la carpeta de obligaciones.
10	Hacer seguimiento y evaluar la etapa productiva de los aprendices que les sean asignados para dicho fin.	Seguimiento y evaluación de la etapa práctica de aprendices de los diferentes programas administrativos pertenecientes a las fichas: 1696194 /	Link de Sofía plus de carpeta asignada a seguimientos de etapas productivas.

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
		1263962 / 1 696194 / 1506470 / 1696177/ 1506606/ 1582167	Drive; carpeta personal del mes de Septiembre, en la carpeta de obligaciones.
11	Custodiar, organizar y archivar los documentos producidos por la dependencia.	Archivo de documentos producidos durante el proceso de formación de forma cronológica para los programas Ficha: 1881715 - Gestión de talento humano por competencias. Ficha:1881704 diagnóstico y análisis organizacional para unidades productivas .	Portafolio de evidencias. Link portafolios del programa Ficha:1881704 diagnóstico y análisis organizacional para unidades productivas Drive: carpeta personal del mes de Septiembre, en la carpeta de obligaciones.
12	Las demás que se requieran para el cumplimiento del contrato	Apoyo exposena 2019, registros fotográficos, invitación Bingo exposena 2019 gestión de recursos y participación activa en el evento. Apoyo talleres dirigidos oferta 2020 área administrativa.	Registros fotográficos apoyo bingo exposena 2019 Apoyo talleres dirigidos oferta 2020 Colegio Nacional Universitario y Colegio Betlhemitas grados 11 Drive: carpeta personal del mes de Septiembre, en la carpeta de obligaciones.

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto informe **(formato informe legalización desplazamiento- contratista GTH-F-087)**, en el que relacioné las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN

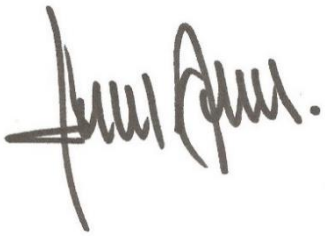
Nota 1: *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación de informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, (1723140063 - 1723092883) expedido por SOI la correspondiente al mes de Agosto del año 2019.

	INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,



Yenny Patricia Ariza Hernández
Contratista
C.C. No. 63.435.713 de Vélez

Recibí a satisfacción:



Firma
Juan Ernesto Duarte Ballesteros
Supervisor Contrato No. **CO1.PCCNTR.791090**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63435713
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNY PATRICIA ARIZA HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VELEZ	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	LA ROSITA CAS 44	TELÉFONO:	7564097
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1723092883**				TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO	2019
DÍAS DE MORA:				16					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2019/09/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				2850

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	$ 175.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.100	$ 0	$ 175.400	$ 2.100	$ 177.500
SUBTOTALES:										**$ 175.400**	**$ 2.100**	**$ 177.500**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 137.000	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 137.000	$ 1.700	$ 0	$ 138.700
SUBTOTALES:													**$ 137.000**	**$ 1.700**	**$ 0**	**$ 138.700**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 11.500	$ 11.500	$ 200	$ 0	$ 11.700
SUBTOTALES:									**$ 11.500**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 11.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP					DIAS COT	IBC	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											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			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																
1	CC 63435713	ARIZA HERNANDEZ YENNY PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.382.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.096.000	$ 175.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 175.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.096.000	$ 137.000	$ 0	$ 137.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.096.000	63435713	$ 11.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

TOTAL	**$ 327.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63435713
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNY PATRICIA ARIZA HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VELEZ	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	LA ROSITA CAS 44	TELÉFONO:	7564097
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad Económica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**1723140063**			TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO	2019
DÍAS DE MORA:	26						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/09/30			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			217
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	1723092883			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2019/09/20

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	$ 45.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 45.800	$ 900	$ 46.700
SUBTOTALES:										**$ 45.800**	**$ 900**	**$ 46.700**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 35.800	$ 0	$ 700	$ 0	$ 35.800	$ 700	$ 0	$ 36.500
SUBTOTALES:													**$ 35.800**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 36.500**

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.000	$ 3.000	$ 100	$ 0	$ 3.100
SUBTOTALES:									**$ 3.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 3.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP					PARAFISCALES									
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63435713	ARIZA HERNANDEZ YENNY PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.382.000				NO							A	01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.096.000	$ 175.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 175.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.096.000	$ 137.000	$ 0	$ 137.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.096.000	63435713	$ 11.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 63435713	ARIZA HERNANDEZ YENNY PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.382.000				NO							C	01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.382.000	$ 221.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 221.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.382.000	$ 172.800	$ 0	$ 172.800	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.382.000	63435713	$ 14.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 63435713	ARIZA HERNANDEZ YENNY PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.382.000				NO							R	01-30									25-14 COLPENSIONES	0	$ 286.000	$ 45.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 45.800	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 286.000	$ 35.800	$ 0	$ 35.800	14-11 - ARL SURA	0	$ 286.000	63435713	$ 3.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 86.300**

achSOI Pagos de Seguridad Social
Bancolombia
Planilla Pagada