PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, 20 de diciembre 2023

Señor (a)

JENNIFER PAOLA MONSALVE LEON

SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **4898483**

Cargo Instructor G15

Coordinadora académica Programas Especiales CSETCiudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes de **diciembre** del año 2023

Referencia: Contrato **4898483** del año 2023

ADRIANA MARCELA TARAZONA DUARTE, identificada con la cédula de ciudadanía No. **63.516.480** de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en el programa de articulación con la media, 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: Se fija como valor total para un (1) contrato la suma de TREINTA MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CINCUENTA ($30.839.050) PESOS MCTE. pagaderos de la siguiente forma: a) Un primer pago proporcional a los días ejecutados durante el mes de ABRIL de 2023 b) Siete (7) pagos iguales por los meses de mayo a noviembre de 2023 por valor de TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS ($3.936.900) PESOS MCTE. C) y un pago final proporcional a los días ejecutados durante el mes de diciembre de 2023 Esta suma será pagada por el SENA al contratista en pagos mensuales, cada pago será proporcional a los días de ejecución del contrato en el periodo, teniendo como referente la suma de TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS ($3.936.900) PESOS MCTE que corresponde a un periodo de un mes contable.

Plazo: Será hasta el 20 de Diciembre de 2023.

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal para orientar formación en el programa de articulación con la media conforme a los modelos formativos establecidos del CSET

Obligaciones Especificas

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Orientar formación a aprendices según su perfil, correspondiente a la "Convocatoria de la APE para la conformación del Banco de Instructores del SENA" en los Programas y Competencias indicados en el "ANEXO 2. PLAN DE CONTRATACION DE INSTRUCTORES" y sus afines.	Orientar y apoyar formación profesional integral en las **Fichas:** 2729445-2728055-24807053-2729438-2729499-2728058-2728079-2487052-2487066-2487002- **Revisión de Carpetas Fichas** : 2728088-2720859-2719806-2715190-2720885-2719785-2715177-2715161 IE Provenza- IE Gonzalo Jiménez Navas- Colegio Fátima- La Fuente –Los Santos- Colegio el Pilar- Colegio La cumbre- colegio Jose Elias Puyana- Colegio Portugal- San Vicente Azuero- Metropolitano Colegio Gabriela Mistral- Francisco Serrano Muñoz-IE Roberto Garcia-	Registro Fotográfico
2	Aplicar en la resolución de problemas reales del sector productivo, los conocimientos, habilidades y destrezas pertinentes a las competencias del programa de formación asumiendo estrategias y metodologías de autogestión y/o afines a su competencia.	Socializar nueva guía de proyecto como alternativa.	Plataforma Territorium

3	Evaluar el proceso de aprendizaje diligenciando oportunamente los formatos correspondientes. Reportar en el sistema SOFIA PLUS en un plazo máximo de tres (3) días todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad garantizandola calidad de la información y su coherencia con el procesoformativo.	N/A	N/A
4	Cumplir el objeto del contrato segúnla programación que el SENA indique, dentro del Lugar deEjecución, y acorde a los parámetros de costeo de la formación que la Dirección General del SENA establece (nota1: para los contratos de periodo fijo el lineamiento señala que el instructor contratista debe cumplir con 160 horas de formación directa al mes; nota2: para los contratos por horas, la programación que se costea es el número de horas de formación directa que el instructor contratista ejecute conforme lo establezca la coordinación académica correspondiente).	Reporte de eventos en Sofía, de acuerdo a las fichas asignadas. Fichas 2487002-2487052-2487066-2728054-2728058-2728079-2487053-2728055-2729499-2729445-2729436-2489961-2720873-2489970-2489905-2489921-2715183-2728088- 272088-2728061-2489963-2489975-2489965-2728081	Registro de Tiempos Senasofia
5	Dar cumplimiento estricto las normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA.	N/A	N/A
6	Participar en procesos de promoción de los programas de formación, servicios y actividades de divulgación tecnológica.	N.A	N.A
7	Participar en las labores de montajey puesta en marcha de equipos y maquinaria relacionados en procesos formativos propios de su área.	N.A	N.A
8	Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices.	Finalización del proceso de Inducción	Registro Fotográfico.

9	EL CONTRATISTA manifiesta que durante la vigencia del contrato no está contratado simultáneamente en otro centro de formación o dependencia del SENA.	No me encuentro contratado de manera simultánea en otro centro o dependencia del Sena.	SECOP 2
10	No utilizar, ni total ni parcialmente la información a que tenga acceso, en beneficio propio o de terceraspersonas o entidades diferentes a las autorizadas por el SENA.	No se utilizará la información suministrada con fines diferentes a los solicitados.	Plantillas y documentos de compromiso SENA.
11	Organizar y responder por el archivo propio de acuerdo con las tablas de retención documental vigentes para la entidad.	Utilización de las plantillas autorizadas por el SENA para el manejo de la información	Plantillas y documentos de compromiso SENA
12	Conocer y aplicar los procesos, procedimientos, formatos, y demás documentación establecida en el SIGA relacionados con las actividades del contrato.	Consulta de procedimientos y formatos para la ejecución de la formación profesional en el Aplicativo Compromiso.	Compromiso SIGA
13	Participar de reuniones y/o eventos y/o comités citados y/o delegados por la Subdirección de centro.	N.A	N.A
14	Contribuira la planeación que realice el Centrode Servicios Empresariales y Turísticos para definir las acciones de la siguiente vigencia.	N.A	N.A
15	Brindar apoyo a la supervisión de los contratos que le sean requeridos por la Subdirección del centro.	N.A	N.A
16	Realizar cuando sea requerido por la Entidad la verificación y evaluación técnica o económica de las propuestas que se reciban dentro de los procesos decontratación de la Entidad.	N.A	N.A

17	Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del SENA o de otras entidades o de particulares puestos al servicio dela entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia; en consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al supervisor del contrato respectivo y a los órganos de control fiscal y disciplinario, de ser procedente.	N.A	N.A
18	Presentar los documentos necesarios para cada pago parcial del contrato según el plan de pagosgarantizando su oportunidad, veracidad y completitud a fin de contribuir a la correcta ejecución del plan de caja que elabora el centro de formación.	Entrega de Documentos solicitados para la cuentade cobro.	Documentos subidos en el SECOP II.
19	Mantener actualizadas las plataformas tecnológicas que el SENA disponga para el seguimiento, control y gestión conforme al objeto contractual. Atender oportunamente losrequerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes correspondientes a su ejecución.	Utilización de las plataforma asignadas al cumplimiento del contrato:Contratistas, SECOP II SIGEP II Sofía Plus Territorium	Plataformas: Contratistas, SECOP II SIGEP II Sofía Plus Territorium
20	El CONTRATISTA deberá acreditarque se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) para la realización de cada pago derivado del mismo; de acuerdo con los	Pago de Seguridad Socialdel mes de julio, según Decreto 1273 del 23 de julio de 2018 al grupo de contratación.	Planilla de Pago Noviembre Diciembre
	lineamientos que emita la Dirección General del SENA en cumplimiento a lo preceptuado en el Decreto 1273 del 23 de julio de 2018. Igualmente, el CONTRATISTA deberá afiliarse a la ARL con el nivel de riesgo que indique el SENA.		

21	El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: procurar el cuidado integral de su salud; contar con los elementos de protección personalnecesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo; informar oportunamente al supervisor y/o subdirección del centro la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo, enfermedades laborales y cualquier novedad derivada del contrato; participar en las actividades de prevención y promoción organizadas por el SENA, el Comités Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales; cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.	Cumplimiento de los protocolos de Bioseguridad para el desarrollo de las actividades de orientación de la formación profesional.	Registro Fotográfico
22	Las demás que correspondan y sean necesarias para el correcto cumplimiento del objeto contratado.	Presentación cuenta mes de diciembre	Archivos GF Y GC Informe_Final_de_Supervision_Contrato_Prestacion_Servicios_Personales.

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.

Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.	N/A	N/A	N/A	N/A
2.	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No**. 4527132359-** de la planilla expedido por S.O.I correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** y el No. **4529772649-** de la planilla expedido por S.O.I correspondiente al mes de **DICIEMBRE**del año 2023. (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites"*)

Recibí a satisfacción:

Evidencias en (8) folios

Cordialmente,

ADRIANA MARCELA TARAZONA DUARTE

Contratista

C.C. N 63516480
Bucaramanga

Recibí a satisfacción:

JENNIFER PAOLA MONSALVE LEON

Supervisor(a) Contrato **4898483**
de 2023 Cargo Instructor G15

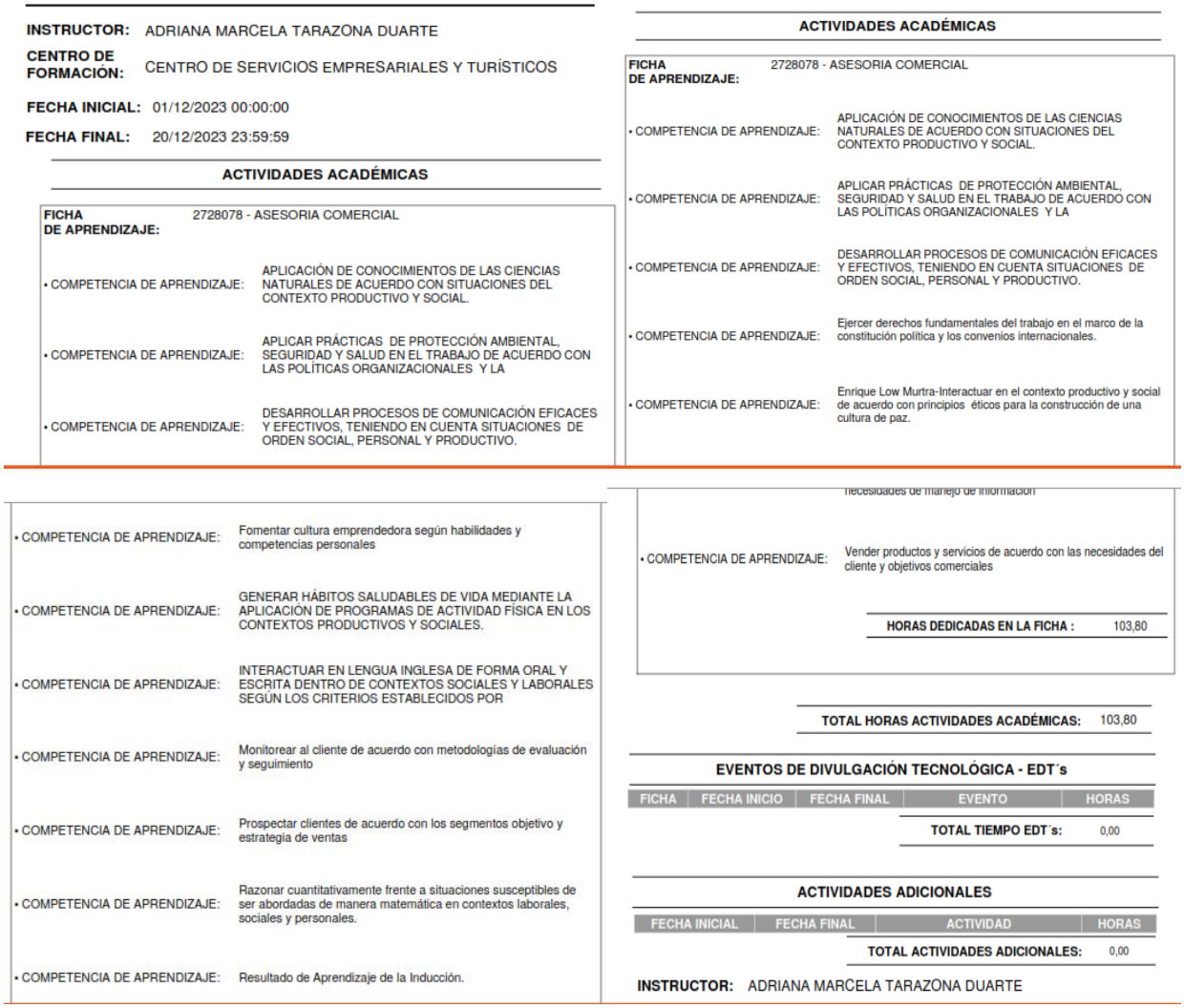
Coordinadora Académica Programas Especiales

EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: DICIEMBRE

CONTRATO CO1_PCCNTR_ 4898483 del año 2023– Adriana Marcela Tarazona Duarte

EVIDENCIAS MES DE DICIEMBRE

Evidencia 1 -INFORME MENSUAL ACÁDEMICO MES DE DICIEMBRE 2023



INSTRUCTOR: ADRIANA MARCELA TARAZONA DUARTE

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURÍSTICOS

FECHA INICIAL: 01/12/2023 00:00:00

FECHA FINAL: 20/12/2023 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE: 2728078 - ASESORIA COMERCIAL

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS DE LAS CIENCIAS NATURALES DE ACUERDO CON SITUACIONES DEL CONTEXTO PRODUCTIVO Y SOCIAL.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	APLICAR PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS ORGANIZACIONALES Y LA
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	DESARROLLAR PROCESOS DE COMUNICACIÓN EFICACES Y EFECTIVOS, TENIENDO EN CUENTA SITUACIONES DE ORDEN SOCIAL, PERSONAL Y PRODUCTIVO.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Ejercer derechos fundamentales del trabajo en el marco de la constitución política y los convenios internacionales.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Enrique Low Murtra-Interactuar en el contexto productivo y social de acuerdo con principios éticos para la construcción de una cultura de paz.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Fomentar cultura emprendedora según habilidades y competencias personales
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	GENERAR HÁBITOS SALUDABLES DE VIDA MEDIANTE LA APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LOS CONTEXTOS PRODUCTIVOS Y SOCIALES.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA DENTRO DE CONTEXTOS SOCIALES Y LABORALES SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Monitorear al cliente de acuerdo con metodologías de evaluación y seguimiento
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Prospectar clientes de acuerdo con los segmentos objetivo y estrategia de ventas
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Razonar cuantitativamente frente a situaciones susceptibles de ser abordadas de manera matemática en contextos laborales, sociales y personales.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Resultado de Aprendizaje de la Inducción.
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	Vender productos y servicios de acuerdo con las necesidades del cliente y objetivos comerciales

HORAS DEDICADAS EN LA FICHA : 103,80

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 103,80

EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT´s

FICHA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	EVENTO	HORAS

TOTAL TIEMPO EDT´s: 0,00

ACTIVIDADES ADICIONALES

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	ACTIVIDAD	HORAS

TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES: 0,00

INSTRUCTOR: ADRIANA MARCELA TARAZONA DUARTE

Evidencia 2 – Revisión de carpetas foliadas

Semana 1: 1 al 08

EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: DICIEMBRE

CONTRATO CO1_PCCNTR_ 4898483 del año 2023– Adriana Marcela Tarazona Duarte

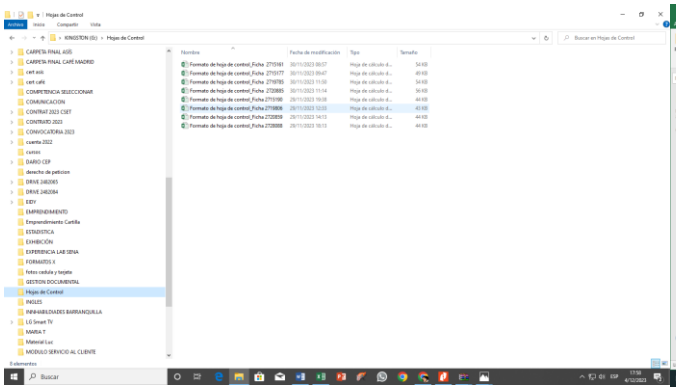


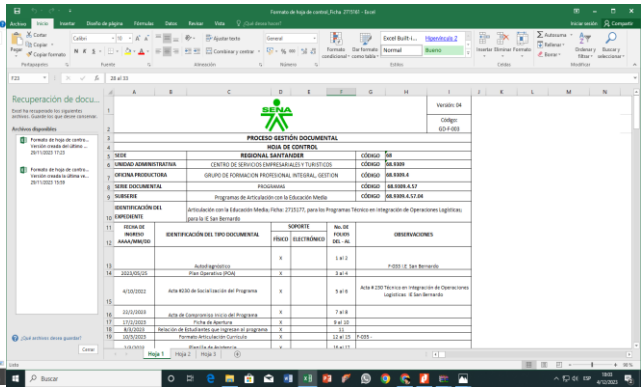






Informe Carpetas revisadas





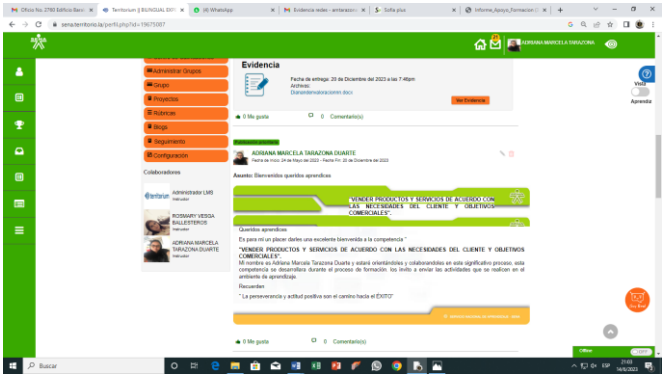
EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: DICIEMBRE

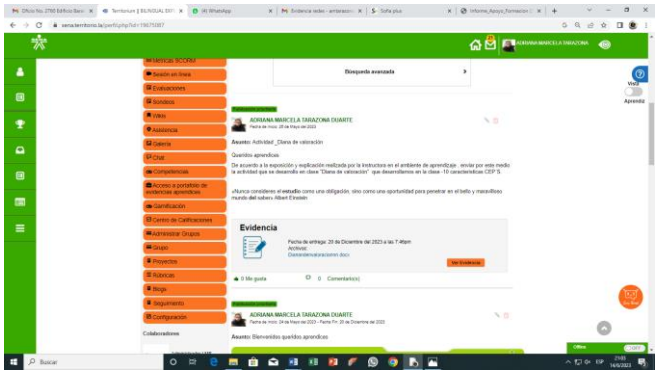
CONTRATO CO1_PCCNTR_ 4898483 del año 2023– Adriana Marcela Tarazona Duarte

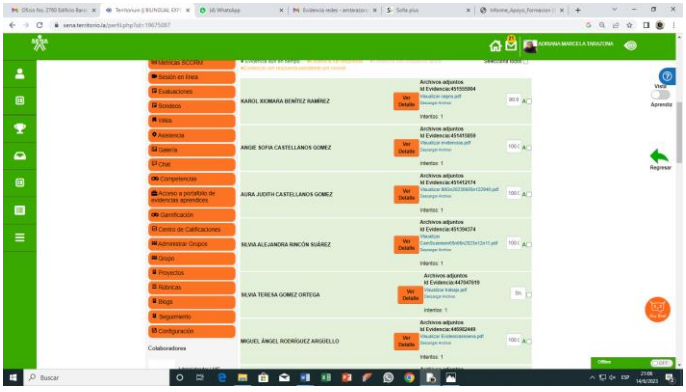
SEMANA 02 : 11 AL 15

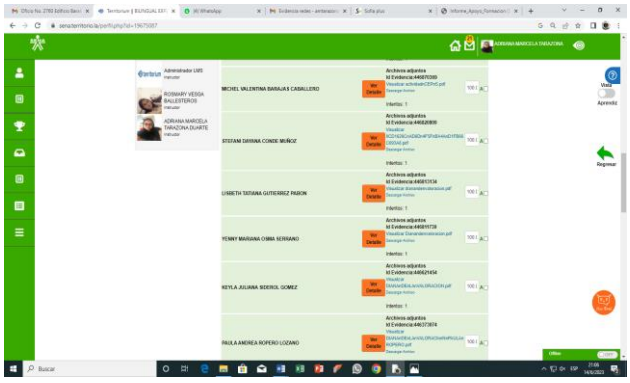
REUNIÓN COORDINACIÓN - REVISIÓN CERTIFICACIÓN FICHAS : 2487057- 2482066-2485635

TRABAJO VIRTUAL DRIVE REVISIÓN CARPET









Atentamente,

ADRIANA MARCELA TARAZONA DUARTE
C.C. 63516480 Bucaramanga
CONTRATO: CO1.PCCNTR. 4898483

PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

CONTRATO No. 4898483 26 de abril 2023

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ADRIANA MARCELA TARAZONA DUARTE

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: **CC 63516480**

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios personales de carácter temporal para orientar formación en el programa de articulación con la media conforme a los modelos formativos establecidos del CSET.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1. Orientar formación a aprendices según su perfil, correspondiente a la "Convocatoria de la APE para laconformación del Banco de Instructores del SENA" en los Programas y Competencias indicados en el "ANEXO 2. PLAN DE CONTRATACION DE INSTRUCTORES" y sus afines.
2. Aplicar en la resolución de problemas reales del sector productivo, los conocimientos, habilidades y destrezas pertinentes a las competencias del programade formación asumiendo estrategias y metodologías de autogestión y/o afines a su competencia.
3. Evaluar el proceso de aprendizaje diligenciando oportunamente los formatos correspondientes.Reportar en el sistema SOFIA PLUS en un plazo máximo de tres (3) días todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad garantizandola calidad de la información y su coherencia con el procesoformativo.
4. Cumplir el objeto del contrato segúnla programación que el SENA indique, dentro del Lugar de Ejecución, y acorde a los parámetros de costeo de la formación que la Dirección General del SENA establece (nota1: para los contratos de periodo fijo el lineamiento señala que el instructor contratista debe cumplir con 160 horas de formación directa al mes; nota2: para los contratos por horas,la programación que se costea esel número de horas de formación directa que el instructor contratista ejecute conforme lo establezca la coordinación académica correspondiente).
5. Dar cumplimiento estricto las normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA.
6. Participar en procesos de promoción de los programas de formación, servicios y actividades de divulgación tecnológica.
7. Participar en las labores de montajey puesta en marcha de equipos y maquinaria relacionados en procesos formativos propios de suárea.
8. Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices.
9. EL CONTRATISTA manifiesta que durante la vigencia del contrato no está contratado simultáneamente en otro centro de formación o dependencia del SENA.
10. No utilizar, ni total ni parcialmente la información a que tenga acceso, en beneficio propio o de terceraspersonas o entidades diferentes a las autorizadas por el SENA.
11. Organizar y responder por el archivo propio de acuerdo con las tablas de retención documental vigentes para la entidad.
12. Conocer y aplicar los procesos, procedimientos, formatos, y demás documentación establecida en el SIGA relacionados con las actividades del contrato.

13. Participar de reuniones y/o eventos y/o comités citados y/o delegados por la Subdirección de centro.
14. Contribuir a la planeación querealice el Centro de Servicios Empresariales y Turísticos paradefinir las acciones de la siguiente vigencia.
15. Brindar apoyo a la supervisión de los contratos que le sean requeridos por la Subdirección del centro.
16. Realizar cuando sea requerido por la Entidad la verificación y evaluación técnica o económica de las propuestas que se reciban dentro de los procesos decontratación de la Entidad.
17. Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del SENA o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia; en consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al supervisor del contrato respectivo y a los órganos de control fiscal y disciplinario, de ser procedente.
18. Presentar los documentos necesarios para cada pago parcial del contrato según el plan de pagosgarantizando su oportunidad, veracidad y completitud a fin de contribuir a la correcta ejecución del plan de caja que elabora el centro de formación.
19. Mantener actualizadas las plataformas tecnológicas que el SENA disponga para el seguimiento, control y gestión conforme al objeto contractual. Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes correspondientes a su ejecución.
20. El CONTRATISTA deberá acreditarque se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) para la realización de cada pago derivado del mismo; de acuerdo con los lineamientos que emita la DirecciónGeneral del SENA en cumplimiento a lo preceptuado en el Decreto 1273 del 23 de julio de 2018. Igualmente, el CONTRATISTAdeberá afiliarse a la ARL con el nivel de riesgo que indique el SENA.
21. El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: procurar el cuidado integral de su salud; contar con los elementos de protección personalnecesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cualasumirá su costo; informar oportunamente al supervisor y/o subdirección del centro la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo, enfermedades laborales y cualquiernovedad derivada del contrato; participar en las actividades deprevención y promociónorganizadas por el SENA, elComités Paritario de Seguridad ySalud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales; cumplir las normas, reglamentos einstrucciones del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
22. Las demás que correspondan y sean necesarias para el correcto cumplimiento del objeto contratado.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Carrera 27 Calle 15-07 Centro de Servicios Empresariales y Turísticos

PLAZO DE EJECUCIÓN: 235 dias

FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO: 26/ 04/2023

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 20/12/2023

PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

VIGENCIA DEL CONTRATO: 235 días

VALOR DEL CONTRATO: TREINTA MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CINCUENTA ($30.839.050) PESOS MCTE.

SUPERVISOR: JENNIFER PAOLA MONSALVE LEÓN

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: C.C. 1098.640.073

Valor total del contrato	**$30.839.050**
Valor Ejecutado	**$30.839.050**
Saldo de pendiente de cancelar al contratista	$0
Saldo a liberar	$0

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI____ NO X__

ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES

BALANCE FINANCIERO:

PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

PROGRAMA DE FORMACIÓN : BILINGUAL EXPERT ON BUSINESS PROCESS OUTSOURCING
• **COMPETENCIA:** Vender productos y servicios de acuerdo con las necesidades del cliente y objetivos comerciales. • IE PROVENZA_FICHAS: 2487002-2487052-2487066_ ACÁDEMICOS • IE PROVENZA_FICHAS: 2728054-ACADEMICO • IE INÉM_FICHA :2728079- ACADEMICO • IE FÁTIMA_FICHA: 2728058_ACADEMICO • IE GONZALO J NAVAS_FICHAS: 2487053_2729499_2729445_2728055_ACADEMICO • IE SCHOOL LA FUENTE _FICHA 2729438_ACADEMICO • EMPRENDIMIENTO

PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

- IE GONZALO J NAVAS_FICHAS: 2489961_2720873_2489970_TÉCNICO_ACADEMICO
- COLEGIO METROPOLITANO DEL SUR_FICHAS: 2489963_2728061_TÉCNICO
- IE PORTUGAL_FICHAS: 2489965_2728081_ACADEMICO_TÉCNICO
- IE COLEGIO JOSE ELIAS PUYANA_FICHA: 2728088 TÉCNICO
- IE LA CUMBRE_FICHA: 2715183 TÉCNICO
- IE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR_FICHA: 2489921_ACADEMICO
- COL JORGE ARDILA DUARTE_FICHA: 2720887 TÉCNICO
- COL JORGE ARDILA DUARTE_FICHA: 2489905

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

Excelente trabajo. Las actividades son desarrolladas con eficiencia y compromiso.

SANCIONES: SI___ NO_X__

CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: SI_X_ NO__

GRADO DE SATISFACCIÓN: EXCELENTE_X_ BUENO__ REGULAR__ INSUFICIENTE__

Atentamente,

Jennifer Paola Monsalve León
Supervisora Contrato. 4898483 de 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63516480
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA MARCELA TARAZONA DUARTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CIRCUNVALAR 36A # 104-47 BALCONES TI-303	TELÉFONO:	6969696
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4494577896**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/04/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9993978808

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	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

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	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																	
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63516480	TARAZONA DUARTE ADRIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	63516480	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 336.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63516480
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA MARCELA TARAZONA DUARTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CIRCUNVALAR 36A # 104-47 BALCONES TI-303	TELÉFONO:	6969696
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4499208449**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/05/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994346233

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	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252.200	$ 0	$ 252.200
SUBTOTALES:										**$ 252.200**	**$ 0**	**$ 252.200**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 197.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 197.000	$ 0	$ 0	$ 197.000
SUBTOTALES:													**$ 197.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 197.000**

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	$ 8.300	$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 8.300
SUBTOTALES:									**$ 8.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.300**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63516480	TARAZONA DUARTE ADRIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.576.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.576.000	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 252.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.576.000	$ 197.000	$ 0	$ 197.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.576.000	63516480	$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 457.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63516480
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA MARCELA TARAZONA DUARTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CIRCUNVALAR 36A # 104-47 BALCONES TI-303	TELÉFONO:	6969696
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4503950972**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/06/15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994690206	

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	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252.200	$ 0	$ 252.200
SUBTOTALES:										**$ 252.200**	**$ 0**	**$ 252.200**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 197.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 197.000	$ 0	$ 0	$ 197.000
SUBTOTALES:													**$ 197.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 197.000**

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	$ 8.300	$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 8.300
SUBTOTALES:									**$ 8.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.300**

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	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 63516480	TARAZONA DUARTE ADRIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.576.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.576.000	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 252.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.576.000	$ 197.000	$ 0	$ 197.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.576.000	63516480	$ 8.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 457.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63516480
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA MARCELA TARAZONA DUARTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CIRCUNVALAR 36A # 104-47 BALCONES TI-303	TELÉFONO:	6969696
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4504082605**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/07/12			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995040295

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	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252.200	$ 0	$ 252.200
SUBTOTALES:										**$ 252.200**	**$ 0**	**$ 252.200**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 197.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 197.000	$ 0	$ 0	$ 197.000
SUBTOTALES:													**$ 197.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 197.000**

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	$ 8.300	$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 8.300
SUBTOTALES:									**$ 8.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.300**

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	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63516480	TARAZONA DUARTE ADRIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.576.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.576.000	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 252.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.576.000	$ 197.000	$ 0	$ 197.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.576.000	63516480	$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 457.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63516480
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA MARCELA TARAZONA DUARTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CIRCUNVALAR 36A # 104-47 BALCONES TI-303	TELÉFONO:	6969696
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4508168458**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/08/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995273887

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	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252.200	$ 0	$ 252.200
SUBTOTALES:										**$ 252.200**	**$ 0**	**$ 252.200**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 197.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 197.000	$ 0	$ 0	$ 197.000
SUBTOTALES:													**$ 197.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 197.000**

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	$ 8.300	$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 8.300
SUBTOTALES:									**$ 8.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.300**

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	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																				ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63516480	TARAZONA DUARTE ADRIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.576.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.576.000	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 252.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.576.000	$ 197.000	$ 0	$ 197.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.576.000	63516480	$ 8.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 457.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63516480
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA MARCELA TARAZONA DUARTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CIRCUNVALAR 36A # 104-47 BALCONES TI-303	TELÉFONO:	6969696
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4514595449**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/09/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995807092	

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	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252.200	$ 0	$ 252.200
SUBTOTALES:										**$ 252.200**	**$ 0**	**$ 252.200**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 197.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 197.000	$ 0	$ 0	$ 197.000
SUBTOTALES:													**$ 197.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 197.000**

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	$ 8.300	$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 8.300
SUBTOTALES:									**$ 8.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES										
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																						
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63516480	TARAZONA DUARTE ADRIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.576.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.576.000	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 252.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.576.000	$ 197.000	$ 0	$ 197.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.576.000	63516480	$ 8.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 457.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63516480
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA MARCELA TARAZONA DUARTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CIRCUNVALAR 36A # 104-47 BALCONES TI-303	TELÉFONO:	6969696
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4519725057**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/29			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995981462

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	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252.200	$ 0	$ 252.200
SUBTOTALES:										**$ 252.200**	**$ 0**	**$ 252.200**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 197.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 197.000	$ 0	$ 0	$ 197.000
SUBTOTALES:													**$ 197.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 197.000**

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	$ 8.300	$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 8.300
SUBTOTALES:									**$ 8.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63516480	TARAZONA DUARTE ADRIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.576.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.576.000	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 252.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.576.000	$ 197.000	$ 0	$ 197.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.576.000	63516480	$ 8.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 457.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63516480
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA MARCELA TARAZONA DUARTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CIRCUNVALAR 36A # 104-47 BALCONES TI-303	TELÉFONO:	6969696
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4527132359**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996621685	

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	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252.200	$ 0	$ 252.200
SUBTOTALES:										**$ 252.200**	**$ 0**	**$ 252.200**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 197.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 197.000	$ 0	$ 0	$ 197.000
SUBTOTALES:													**$ 197.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 197.000**

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	$ 8.300	$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 8.300
SUBTOTALES:									**$ 8.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.300**

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	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																				ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63516480	TARAZONA DUARTE ADRIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.576.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.576.000	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 252.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.576.000	$ 197.000	$ 0	$ 197.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.576.000	63516480	$ 8.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 457.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63516480
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA MARCELA TARAZONA DUARTE
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CIRCUNVALAR 36A # 104-47 BALCONES TI-303	TELÉFONO:	6969696
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4527232329**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996825628	

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	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252.200	$ 0	$ 252.200
SUBTOTALES:										**$ 252.200**	**$ 0**	**$ 252.200**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 197.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 197.000	$ 0	$ 0	$ 197.000
SUBTOTALES:													**$ 197.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 197.000**

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	$ 8.300	$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 8.300
SUBTOTALES:									**$ 8.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.300**

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	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 63516480	TARAZONA DUARTE ADRIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.576.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.576.000	$ 252.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 252.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.576.000	$ 197.000	$ 0	$ 197.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.576.000	63516480	$ 8.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 457.500**