PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, Diciembre 29 de 2023

Señora
JENNIFER PAOLA MONSALVE LEON
Supervisora del contrato No. 4637968
Coordinadora Académica de Programas Especiales Instructor G15
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes de Diciembre del año 2023

Referencia: No 4637968 del año 2023

LUZ STELLA MARTÌNEZ HERRERA identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.307.193 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en (Sede Carrera 27 # 19 – 40), en el Programa de atención a la Población desplazada, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No 4637968, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor inicial del presente contrato se fija en la suma de **TREINTA Y UN MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS**

M/CTE ($31.883.650). Incluido IVA. Adición por un valor de **UN MILLÒN CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE ($1.055. 750.oo) MCTE,** para un total del contrato de **TREINTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE ($32.939.400.oo).** Incluido IVA Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente forma: a) Un primer pago proporcional a los días ejecutados durante el mes de febrero de 2023 b) nueve (9) pagos iguales por los meses de marzo a noviembre de 2023 por valor de TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA ($3.167.250)

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 CIENTO SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA ($3.167.250) PESOS MCTE que corresponde a un periodo de un mes contable
Los honorarios serán pagados por el SENA de acuerdo con el cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General en la cuenta de Ahorros Banco de Bogotá 600494710 cuyo titular es el contratista.

Plazo: Será hasta el 29 de Diciembre de 2023.

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal para orientar la formación en el programa de atención a la Población Desplazada 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.	Impartir formación en las fichas: 2884075 Aplicación de Resinas en Joyería. 2884081 Aplicación de Resinas en Joyería. 2897827 Etiqueta y Protocolo en el Servicio a la Mesa.	Lista de Asistencia y 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.	Aplicación del Programa acorde al alistamiento, guías y material de apoyo.	Talleres y desarrollo de guía de aprendizaje.
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 garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo.	Emitir Juicios Evaluativos de las Fichas: 2867771 Elaboración de Complementos en Bisutería 2872867 Aplicación de Resinas en Joyería	Reporte de Juicios

4	Cumplir el objeto del contrato según la 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	Impartir formación en las fichas: 2884075 Aplicación de Resinas en Joyería. 2884081 Aplicación de Resinas en Joyería. 2897827 Etiqueta y Protocolo en el Servicio a la Mesa.	Lista de Asistencia y Registro Fotográfico.
	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).		
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.	Participar en las reuniones con los lideres de las comunidades	Registro Fotográfico
7	Participar en las labores de montaje y 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.	Apoyo en el proceso de registro y verificación de información para la matrícula de las respetivas fichas de los cursos solicitados	Solicitud de los Cursos complementarios
9	EL CONTRATISTA manifiesta que durante la vigencia del contrato no está contratado simultáneamente en otro centro de formación o dependencia del SENA.	Manifiesto que solo me encuentro laborando en el CSET.	Plataforma SECOP II Contrato No.4637968

10	No utilizar, ni total ni parcialmente la información a que tenga acceso, en beneficio propio o de terceras personas o entidades diferentes a las autorizadas por el SENA.	Utilización adecuada y personal de la información bajo mi responsabilidad.	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.	N.A.	N. A
12	Conocer y aplicar los procesos,	Utilización de las plantillas	Plantillas y
	procedimientos, formatos, y demás documentación establecida en el SIGA relacionados con las actividades del contrato.	autorizadas por el SENA para el manejo de la información	documentos de compromiso SENA.
13	Participar de reuniones y/o eventos y/o comités citados y/o delegados por la Subdirección de centro.	N.A	N.A
14	Contribuir a la planeación que realice el Centro de 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 de contratación 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 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.	N.A	N.A

18	Presentar los documentos necesarios para cada pago parcial del contrato según el plan de pagos garantizando su oportunidad, veracidad y completitud a fin de contribuir a la correcta ejecución del plan de caja que elabora el centro de formación.	Presentación de la cuenta mes de Diciembre mediante los archivos GF Y GC requeridos	Plataforma SECOP II
19	Mantener actualizadas las plataformas tecnológicas que el SENA disponga para el seguimiento, control y gestión conforme al objeto contractual.	Utilización de las plataformas asignadas al cumplimiento del contrato: Contratistas, SECOP II SIGEP II Sofia Plus	Plataformas: Contratistas, SECOP II SIGEP II Sofia Plus
	Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes correspondientes a su ejecución.		
20	El CONTRATISTA deberá acreditar que 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 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.	Pago de aporte a la seguridad social de manera oportuna	Pago mes de Noviembre y Diciembre año 2023
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 personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo; informar oportunamente al supervisor y/o	Dar cumplimiento a lo establecido acorde al SGRL y haciendo uso adecuado de los elementos de protección personal. Certifico que realicé los cursos de inducción SSGT y DISCAPACIDAD.	Material fotográfico de la utilización de los elementos de protección.

	subdirección del centro la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo, enfermedades laborales y	Certifico que participe y complete el curso virtual integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.	
	cualquier novedad derivada del contrato; participar en las actividades de prevención y promociones organizadas por el SENA, el Comités Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la		Certificados impresos

	Administradora de Riesgos Laborales; cumplir las normas, reglamentos e instrucciones 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.		

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.				
2.				

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 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.**4527222544, 4529703892 y 4531412676** de la planilla, operador SOI y periodo. Noviembre y Diciembre 2023 (Decreto Ley 2106 de 2019 – "*Decreto Ley Anti-trámites*")

Evidencias en (xx) folios

Cordialmente,

cc 63307193 Bmanga.

LUZ STELLA MARTÍNEZ HERRERA
Nombres y Apellidos Contratista
C.C. No.
63307193deBucaramanga
Contrato
NoCO1.PCCNTR.4637968

Recibí a satisfacción:

Firma

JENNIFER PAOLA MONSALVE LEÒN

Supervisor(a) Contrato4637968de2023
Coordinadora Académica de Programas Especiales Instructor G15

EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: DICIEMBRE _2023

CONTRATO CO1_PCCNTR_4637968_ LUZ ESTELLA MARTINEZ HERRERA

EVIDENCIAS DICIEMBRE

Evidencia – FICHA 2884081

EMPRESA: ***PUNTO VIVE DIGITAL INEM***
BARRIO: ***PROVENZA***
AMBIENTE ***CARRERA 19 No 104-56***
CURSO: ***APLICACIÒN DE RESINAS EN JOYERIA***
INSTRUCTORA: ***LUZSTELLAMARTÍNEZ HERRERA***







EVIDENCIA DOCUMENTAL - MES: DICIEMBRE _2023

CONTRATO CO1_PCCNTR_4637968_ LUZ ESTELLA MARTINEZ HERRERA

Evidencia – FICHA 2897827

EMPRESA: ***CENTRO VIDA HOGAR DE LA MISERICORDIA***
BARRIO: ***LA CUMBRE***
AMBIENTE ***CARRERA 9E ·33-19***
CURSO: ***ETIQUETA Y PROTOCOLO EN EL SERVICIO A LA MESA***
INSTRUCTORA: ***LUZ STELLAMARTÍNEZ HERRERA***







PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

CONTRATO No. 4637968 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LUZ STELLA MARTÌNEZ HERRERA

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: CC. No. 63307193

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios personales de carácter temporal para orientar la formación en elprograma de atención a la Población Desplazada conforme a los modelos formativos Establecido del CSET.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

No	Obligaciones
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 Programa yCompetencias indicados en el " ANEXO 2. PLAN DE CONTRATACIÒN DE INSTRUCTORES" y sus Afines.
2	Aplicar en la resolución de problemas del sector productivo los conocimientos, habilidades y destrezas pertinentes a las competenciasdel programa de formación

	asumiendo estrategias y metodologías y/o afines a su competencia.
3	Evaluar el proceso de aprendizaje diligenciando oportunamente los formatos correspondientes. Reportar enel sistema SOFIA PLUS en un plazo máximo de tres (3) días todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad garantizando la calidad de la información y su coherenciacon el proceso formativo.
4	Cumplir el objeto del contrato según la programación que el SENA indique, dentro del Lugar de Ejecución, yacorde 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 deformación directa al mes; nota2: para los contratos por horas, laprogramación que se costea es el número de horas de formación directa que el instructor contratista ejecute conforme lo establezca la coordinación académica correspondiente).
5	Dar cumplimiento estricto a las normas que regulan la Formación Profesional Integralen el SENA.

6	Participar en procesos de promoción de los programas deformación servicios y actividades de divulgación tecnológica
7	Participar en las labores de montaje y puesta en marcha deequipos y maquinaria relacionados en procesos formativos propios de su área
8	Coadyubar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices
9	EL CONTRATISTA manifiestaque 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 terceros personas o entidades diferentes a las autorizadas por el SENA
11	Organizar y responderpor el archivo propio de acuerdo con las tablas de retención Documental vigente para la entidad.
12	Conocer y aplicar los procesos procedimientos formatos y demás documentación establecida en el SIGArelacionados con las actividades
13	Participar de reuniones y/o eventos y /o comités citados

	y/o delegados por la Subdirección de centro.
14	Contribuir a la planeación que realice el Centro de Servicios Empresariales y Turísticos para definir 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 de contratación 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 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 pagos garantizando 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 acreditar que 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 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: procurarel cuidado integral de su salud; contar con los elementos de protección personal necesarios 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.
22	Las demás que correspondan y sean necesarias para el correcto cumplimiento del objeto contratado.

LUGAR DE EJECUCIÓN: SEDE DEL SENA CARRERA 27 No 19 – 40 Programa de atención a la población desplazada.

PLAZO DE EJECUCIÓN: Duración del contrato: 312 días (del 16 de Febrero al 29 de Diciembre). Febrero 13 días. Los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y 29 días de diciembre.

FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO: **16 DE FEBRERO DE 2023**

(Día) (Mes) (Año)

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: **29 DE DICIEMBRE DE 2023**

(Día) (Mes) (Año)

VIGENCIA DEL CONTRATO: DESDE: 16/02/2023 HASTA 29/12/2023

VALOR DEL CONTRATO: **$ 31.883.650** **Valor inicial**

$ 1.055.750 **Valor 10 de adicción**

$ 32.939.400 **Valor total**

(Discriminar su valor inicial, incluidas las adiciones una a una)

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN
CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

SUPERVISOR: JENNIFER PAOLA MONSALVE LEÒN

(Escriba el nombre e identificación del supervisor del contrato)

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: No. Cédula 1.098.640.073

(tipo de identificación: indicar si es cedula de ciudadanía, de extranjería o el que le corresponda, más el número de identificación)

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI____ NO_X__

ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES

BALANCE FINANCIERO:

Valor total del contrato	$32.939.400
Valor Ejecutado	$32.939.400
Saldo de pendiente de cancelar al contratista	$0
Saldo a liberar	$ 0

PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS (*Indicar de forma concisa y clara que trabajos ejecuto, ej: realizo 200 liquidaciones con éxito, o realizo 50 contratos, editor la página web de la entidad, etc.)*

Realizar promoción, difusión y socialización de la formación en los diferentes puntos de la ciudad, por intermedio de los lideres comunales, vive digitales, fundaciones entre otros
Impartir formación de los cursos cortos como: Elaboración de Complementos de Moda en Bisutería con Técnica de Ensartado, Fabricaciòn de Productos de Aseo para el Hogar, Etiqueta y Protocolo en el Servicio a la Mesa, Aplicación de Resinas en Joyería.
Crear ruta de aprendizaje, asociar aprendices y emitir juicio evaluativo.

FICHA 2722947 ELABORACIÒN DE COMPLEMENTOS DE MODA EN BISUTERÌA
FICHA 2723919 FABRICACIÒN DE PRODUCTOS DE ASEO PARA EL HOGAR
FICHA 2731975 ELABORACIÒN DE COMPLEMENTOS DE MODA EN BISUTERIA
FICHA 2737692 ELABORACIÒN DE COMPLEMENTOS DE MODA EN BISUTERIA
FICHA 2737693 ETIQUETA Y PROTOCOLO EN EL SERVICIO A LA MESA
FICHA 2757899 FABRICACIÒN DE PRODUCTOS DE ASEO PARA EL HOGAR
FICHA 2757908 FABRICACIÒN DE PRODUCTOS DE ASEO PARA EL HOGAR
FICHA 2770612 FABRICACIÒN DE PRODUCTOS DE AEO PARA EL HOGAR
FICHA 2770610 FABRICACIÒN DE PRODUCTOS DE ASEO PARA EL HOGAR
FICHA 2770611 ELABORACIÒN DE COMPLEMENTOS DE MODA EN BISUTERÌA
FICHA 2773922 ELABORACIÒN DE COMPLEMENTOS DE MODA EN BISUTERÌA
FICHA 2773936 FABRICACIÒN DE PRODUCTOS DE ASEO PARA EL HOGAR
FICHA 2782553 FABRICACIÒN DE PRODUCTOS DE ASEO PARA EL HOGAR
FICHA 2796326 ETIQUETA Y PROTOCOLO EN EL SERVICIO A LA MESA
FICHA 2796335 ETIQUETA Y PROTOCOLO EN EL SERVICIO A LA MESA
FICHA 2808512 ELABORACIÒN DE COMPLEMENTOS DE MODA EN BISUTERÌA
FICHA 2812516 ELABORACIÒN DE COMPLEMENTOS DE MODA EN BISUTERÌA
FICHA 2821261 ETIQUETA Y PROTOCOLO EN EL SERVICIO A LA MESA
FICHA 2822043 ELABORACIÒN DE COMPLEMENTOS DE MODA EN BISUTERÌA
FICHA 2828546 ELABORACIÒN DE COMPLEMENTOS DE MODA EN BISUTERIA

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN
CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

FICHA 2832160 ELABPORACIÒN DE PRODUCTOS TEJIDOS EN MOSTACILLA SOBRE TELAR
FICHA 2846315 FABRICACIÒN DE PRODUCTOS DE ASEO PARA EL HOGAR
FICHA 2846331 APLICACIÒN DE RESINAS EN JOYERÌA
FICHA 2846334 FABRICACIÒN DE PRODUCTOS DE ASEO PARA EL HOGAR
FICHA 2863643 FABRICACIÒN DE PRODUCTOS DE ASEO PARA EL HOGAR
FICHA 2863645 FABRICACIÒN DE PRODUCTOS DE ASEO PARA EL HOGAR
FICHA 2863631 APLICACIÒN DE RESINAS EN JOYERÌA
FICHA 2863640 APLICACIÒN DE RESINAS EN JOYERÌA
FICHA 2867771 ELABORACIÒN COMPLEMENTOS DE MODA EN BISUTERIA
FICHA 2872867 APLICACIÒN DE RESINAS EN JOYERÌA
FICHA 2884075 APLICACIÒN DE RESINAS EN JOYERÌA
FICHA 2884081 APLICACIÒN DE RESINAS EN JOYERÌA
FICHA 2897827 APLICACIÒN DE RESINAS EN JOYERÌA

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

(especificar de forma ejecutiva un resumen sobre las actividades ejecutadas por el contratista, indicando si se han cumplido las metas planteadas)

Excelente Trabajo.
Compromiso y Dedicación.

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN
CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

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,

FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO
JENNIFER PAOLA MONSALVE LEON
Supervisora del contrato No. 4637968

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63307193
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ STELLA MARTINEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL3 33	TELÉFONO:	3106783
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:	**4486343010**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/02/16			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993332714		

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	$ 68.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 68.100	$ 0	$ 68.100
SUBTOTALES:										**$ 68.100**	**$ 0**	**$ 68.100**

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	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 53.200
SUBTOTALES:													**$ 53.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 53.200**

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	$ 10.400	$ 10.400	$ 0	$ 0	$ 10.400
SUBTOTALES:									**$ 10.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD					ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63307193	MARTINEZ HERRERA LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO	20																25-14 COLPENSIONES	11	$ 425.334	$ 68.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 68.100	EPS037-NUEVA EPS	11	$ 425.334	$ 53.200	$ 0	$ 53.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	11	$ 425.334	63307193	$ 10.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 131.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63307193
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ STELLA MARTINEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL3 33	TELÉFONO:	3106783
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:		**4490696416**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/03/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993667925

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	$ 202.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 202.300	$ 0	$ 202.300
SUBTOTALES:										**$ 202.300**	**$ 0**	**$ 202.300**

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	$ 158.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 158.000	$ 0	$ 0	$ 158.000
SUBTOTALES:													**$ 158.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 158.000**

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	$ 30.800	$ 30.800	$ 0	$ 0	$ 30.800
SUBTOTALES:									**$ 30.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 30.800**

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 63307193	MARTINEZ HERRERA LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.264.000	$ 202.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 202.300	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.264.000	$ 158.000	$ 0	$ 158.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.264.000	63307193	$ 30.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 391.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63307193
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUZ STELLA MARTINEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL3 33	TELÉFONO:	3106783
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:			**4494728827**	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):			2023/04/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994002193

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	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.200	$ 0	$ 203.200
SUBTOTALES:										**$ 203.200**	**$ 0**	**$ 203.200**

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	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 158.800
SUBTOTALES:													**$ 158.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 158.800**

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	$ 31.000	$ 31.000	$ 0	$ 0	$ 31.000
SUBTOTALES:									**$ 31.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP												
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63307193	MARTINEZ HERRERA LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.264.000				NO								01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.270.000	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 203.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.270.000	$ 158.800	$ 0	$ 158.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.270.000	$ 63307193	$ 31.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 393.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63307193
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ STELLA MARTINEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL3 33	TELÉFONO:	3106783
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:			4494948959	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:	9994341043

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	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.200	$ 0	$ 203.200
SUBTOTALES:										**$ 203.200**	**$ 0**	**$ 203.200**

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	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 158.800
SUBTOTALES:													**$ 158.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 158.800**

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	$ 31.000	$ 31.000	$ 0	$ 0	$ 31.000
SUBTOTALES:									**$ 31.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.000**

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 63307193	MARTINEZ HERRERA LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.270.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.270.000	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 203.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.270.000	$ 158.800	$ 0	$ 158.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.270.000	63307193	$ 31.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 393.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63307193
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ STELLA MARTINEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL3 33	TELÉFONO:	3106783
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:			4499139137	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):			2023/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994705497

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	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.200	$ 0	$ 203.200
SUBTOTALES:										**$ 203.200**	**$ 0**	**$ 203.200**

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	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 158.800
SUBTOTALES:													**$ 158.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 158.800**

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	$ 31.000	$ 31.000	$ 0	$ 0	$ 31.000
SUBTOTALES:									**$ 31.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						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	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63307193	MARTINEZ HERRERA LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.270.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.270.000	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 203.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.270.000	$ 158.800	$ 0	$ 158.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.270.000	$ 63307193	$ 31.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 393.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63307193
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ STELLA MARTINEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL3 33	TELÉFONO:	3106783
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:			4504280776	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):			2023/07/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995050884

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	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.200	$ 0	$ 203.200
SUBTOTALES:										**$ 203.200**	**$ 0**	**$ 203.200**

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	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 158.800
SUBTOTALES:													**$ 158.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 158.800**

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	$ 31.000	$ 31.000	$ 0	$ 0	$ 31.000
SUBTOTALES:									**$ 31.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.000**

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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63307193	MARTINEZ HERRERA LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.270.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.270.000	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 203.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.270.000	$ 158.800	$ 0	$ 158.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.270.000	63307193	$ 31.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 393.000**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63307193
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ STELLA MARTINEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL3 33	TELÉFONO:	3106783
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:		**4508295621**	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):		2023/08/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995455111

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	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.200	$ 0	$ 203.200
SUBTOTALES:										**$ 203.200**	**$ 0**	**$ 203.200**

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	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 158.800
SUBTOTALES:													**$ 158.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 158.800**

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	$ 31.000	$ 31.000	$ 0	$ 0	$ 31.000
SUBTOTALES:									**$ 31.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 63307193	MARTINEZ HERRERA LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.270.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.270.000	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 203.200

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.270.000	$ 158.800	$ 0	$ 158.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.270.000	63307193	$ 31.000

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 393.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63307193
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ STELLA MARTINEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL3 33	TELÉFONO:	3106783
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:			4513411662	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):			2023/09/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995825613

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	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.200	$ 0	$ 203.200
SUBTOTALES:										**$ 203.200**	**$ 0**	**$ 203.200**

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	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 158.800
SUBTOTALES:													**$ 158.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 158.800**

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	$ 31.000	$ 31.000	$ 0	$ 0	$ 31.000
SUBTOTALES:									**$ 31.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD					ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
N°	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 63307193	MARTINEZ HERRERA LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.270.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.270.000	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 203.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.270.000	$ 158.800	$ 0	$ 158.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.270.000	$ 63307193	$ 31.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 393.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63307193
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUZ STELLA MARTINEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA
DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL3 33
TELÉFONO:	3106783
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:	4517647318
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):	2023/10/13
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996243822

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	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.200	$ 0	$ 203.200
SUBTOTALES:										**$ 203.200**	**$ 0**	**$ 203.200**

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	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 158.800
SUBTOTALES:													**$ 158.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 158.800**

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	$ 31.000	$ 31.000	$ 0	$ 0	$ 31.000
SUBTOTALES:									**$ 31.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 63307193	MARTINEZ HERRERA LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.270.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.270.000	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 203.200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.270.000	$ 158.800	$ 0	$ 158.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.270.000	63307193	$ 31.000

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 393.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63307193
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ STELLA MARTINEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL3 33	TELÉFONO:	3106783
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:			**4522525832**	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:			9996621043

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	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.200	$ 0	$ 203.200
SUBTOTALES:										**$ 203.200**	**$ 0**	**$ 203.200**

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	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 158.800
SUBTOTALES:													**$ 158.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 158.800**

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	$ 31.000	$ 31.000	$ 0	$ 0	$ 31.000
SUBTOTALES:									**$ 31.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 63307193	MARTINEZ HERRERA LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.270.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.270.000	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 203.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.270.000	$ 158.800	$ 0	$ 158.800

SEGURIDAD SOCIAL – ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP 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	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.270.000	63307193	$ 31.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 393.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63307193
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ STELLA MARTINEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL3 33	TELÉFONO:	3106783
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:	**4527222544**		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:		9996822460

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	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.200	$ 0	$ 203.200
SUBTOTALES:										**$ 203.200**	**$ 0**	**$ 203.200**

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	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 158.800	$ 0	$ 0	$ 158.800
SUBTOTALES:													**$ 158.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 158.800**

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	$ 31.000	$ 31.000	$ 0	$ 0	$ 31.000
SUBTOTALES:									**$ 31.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.000**

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 63307193	MARTINEZ HERRERA LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.270.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.270.000	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 203.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.270.000	$ 158.800	$ 0	$ 158.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.270.000	63307193	$ 31.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 393.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63307193
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ STELLA MARTINEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL3 33	TELÉFONO:	3106783
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:		**4529703892**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996822466

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 135.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 135.500	$ 0	$ 135.500
SUBTOTALES:										**$ 135.500**	**$ 0**	**$ 135.500**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 105.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 105.900	$ 0	$ 0	$ 105.900
SUBTOTALES:													**$ 105.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 105.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 20.700	$ 20.700	$ 0	$ 0	$ 20.700
SUBTOTALES:									**$ 20.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 20.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE y NOVEDADES

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
1	CC 63307193	MARTINEZ HERRERA LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.270.000				NO		20															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	20	$ 846.667	$ 135.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 135.500

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD y ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	20	$ 846.667	$ 105.900	$ 0	$ 105.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20	$ 846.667	63307193	$ 20.700

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 262.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63307193
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ STELLA MARTINEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL3 33	TELÉFONO:	3106783
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:	**4531412676**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997019273
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4529703892	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2023/12/04

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	$ 67.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 67.700	$ 0	$ 67.700
SUBTOTALES:										**$ 67.700**	**$ 0**	**$ 67.700**

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	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.900	$ 0	$ 0	$ 52.900
SUBTOTALES:													**$ 52.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 52.900**

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	$ 10.300	$ 10.300	$ 0	$ 0	$ 10.300
SUBTOTALES:									**$ 10.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.300**

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 63307193	MARTINEZ HERRERA LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.270.000				NO		20					A											25-14 COLPENSIONES	20	$ 846.667	$ 135.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 135.500	EPS037-NUEVA EPS	20	$ 846.667	$ 105.900	$ 0	$ 105.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	20	$ 846.667	63307193	$ 20.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 63307193	MARTINEZ HERRERA LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.270.000				NO		30					C											25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.270.000	$ 203.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 203.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.270.000	$ 158.800	$ 0	$ 158.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.270.000	63307193	$ 31.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 63307193	MARTINEZ HERRERA LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.270.000				NO		30					R											25-14 COLPENSIONES	10	$ 423.333	$ 67.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 67.700	EPS037-NUEVA EPS	10	$ 423.333	$ 52.900	$ 0	$ 52.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	$ 423.333	63307193	$ 10.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 130.900**

Planilla Pagada