SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL TOLIMA
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA

Código Regional	**73**
Código Centro	**912310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**02843-410281**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JORGE ANDRES RAMIREZ GARCIA	**C.C.**	5.821.549	**IP/Nº de contacto**	84669
Correo electrónico contratista:	joaramirezg@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: SI **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 15325378520

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 5515299/2023 **Nº Compromiso SIIF** **212223**

Valor Total del Contrato	$ 6.144.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.048.000	**2**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**15/12/2023**	**$ 2.048.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal como Instructor para planear y orientar la Formación Profesional Integral en la Red de Conocimiento AGRICOLA - AREA TEMATICA AGROINDUSTRIAL - CONTROL DE CALIDAD E INOCUIDAD - PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS - CARNICOS Y DERIVADOS - FRUTAS Y VERDURAS - LÁCTEOS Y DERIVADOS - PANADERIA Y REPOSTERIA -

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.048.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.096.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.144.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.539.850**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9458071665 945**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.539.850,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.638.400	Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.048.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 204.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 262.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	$ 12.200	$ 17.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.536.000	$ -		Reteica - 8551	10.240,00	0,500%
			-	0,00	
			-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -		Pro-Universidad	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 262.200		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 204.800		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 17.200				
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 614.400		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta $ 678.592	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.179.950				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$2.037.760,00**	

SON: DOS MILLONES TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

realicé las siguientes actividades concernientes a la Ejecución Pedagógica de la Formación Profesional Integral
realicé la inscripción y matricula de los respectivos cursos de formación complementaria 2894847 – 2894846
Emití juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias
presento las evidencias de la ejecución de la formación a impartir en las fichas 2894847 – 2894846
realicé diagnóstico inicial de conocimientos previos a los aprendices matriculados a los programas de formación titulada o complementa
Participé en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales fichas 2894847 – 2894846
me encuentro afiliado a la seguridad social conforme la ley, en la EPS SALUDTOTAL, fondo de Colpensiones y ARL positiva.
Se atendieron los requerimientos realizados por el supervisor del contrato, asistí a reunión, entregué informe ejecución y cta cobro
Procedí a cargar las correspondientes evidencias al Drive para la revisión del supervisor

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

JORGE ANDRES RAMIREZ GARCIA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

FAVIO ARMANDO MEDINA CALDERON
INSTRUCTOR G20

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO

JUAN CAMILO SOTO DIAZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 11 de diciembre de 2023

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

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

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

T.I.	**1104949734**	**VALERIA RAMIREZ BETANCOURT**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

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

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

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



_____

FIRMA
Nombre: JORGE ANDRES RAMIREZ GARCIA
C.C. 5.821.549 de Ibagué

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1104949734

Indicativo Serial 52600012

2100925

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T2 B

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RAMIREZ	BETANCOURT

Nombre(s)

VALERIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes JUN Día 04	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	11441291-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BETANCOURT DAZA PAOLA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 28538158 de IBAGUE TOLIMA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ GARCIA JORGE ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 5821549 de IBAGUE TOLIMA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ GARCIA JORGE ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 5821549 de IBAGUE TOLIMA	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2012 Mes JUN Día 05	GERMAN EUGENIO ALVARADO GALTAN NOTARIO ENCARGADO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

NOTARIA SEGUNDA DE IBAGUE
César Augusto Alvarado Galtán

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.657-1 TEL. 4182210

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5821549		RAMIREZ GARCIA JORGE ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 30 # 29 - 54 belarcasa	IBAGUE-TOLIMA	3002687266	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	334645283	9460325485	I	2024/01/12	2023/12/13	BANCOLOMBIA	0	$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**		**$6,100**		**$0**	**$0**		**$336,700**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**		**$6,100**		**$0**	**$0**		**$336,700**
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**		**$6,100**		**$0**	**$0**		**$336,700**
1	CC	5821549 RAMIREZ JORGE	R																	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	0	$0	$0	No	$336,700
Total		**Afiliados(1)**																			$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5821549		RAMIREZ GARCIA JORGE ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 30 # 29 - 54 belarcasa	IBAGUE-TOLIMA	3002687266	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	334645283	9460325485	I	2024/01/12	2023/12/13	BANCOLOMBIA	0	$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$336,700**	**$0**	**$0**	**$336,700**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5821549		RAMIREZ GARCIA JORGE ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 30 # 29 - 54 belarcasa	IBAGUE-TOLIMA	3002687266	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	360519269	9460650498	N	2024/01/12	2023/12/26	BANCOLOMBIA	0	$6,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$6,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$6,100		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$6,100		$0	$0
1	CC	5821549 RAMIREZ JORGE	25-14	30	($1,160,000)	($185,600)	EPS002	30	($1,160,000)	($145,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,160,000)	($6,100)	0	$0	$0
2	CC	5821549 RAMIREZ JORGE	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$12,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$6,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5821549		RAMIREZ GARCIA JORGE ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 30 # 29 - 54 belarcasa	IBAGUE-TOLIMA	3002687266	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	360519269	9460650498	N	2024/01/12	2023/12/26	BANCOLOMBIA	0	$6,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$0	$0	$6,100
TOTAL				**1**	**$6,100**	**$0**	**$0**	**$6,100**

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: JORGE ANDRES RAMIREZ GARCIA

Nro. de recibo: 9460325485

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9460325485

Identificación del contribuyente: 191.95.51.104

Concepto: CC

Razón Social: 5821549

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 13 de Diciembre de 2023 10:43:11 AM

Nro. de comprobante: 0000026915

Valor pagado: $ 336,700.00

Producto: *******8520

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: JORGE ANDRES RAMIREZ GARCIA

Nro. de recibo: 9460650498

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9460650498

Identificación del contribuyente: 181.55.68.72

Concepto: CC

Razón Social: 5821549

Fecha y hora de la transacción: Martes 26 de Diciembre de 2023 09:21:09 AM

Nro. de comprobante: 0000004103

Valor pagado: $ 6,100.00

Producto: *******8520

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5821549		RAMIREZ GARCIA JORGE ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 30 # 29 - 54 belarcasa	IBAGUE-TOLIMA	2704172	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	274854279	9458071665	I	2023/12/13	2023/11/14	BANCOLOMBIA	0	$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
1	CC 5821549	RAMIREZ JORGE	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-25	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5821549		RAMIREZ GARCIA JORGE ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 30 # 29 - 54 belarcasa	IBAGUE-TOLIMA	2704172	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	274854279	9458071665	I	2023/12/13	2023/11/14	BANCOLOMBIA	0	$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$336,700**	**$0**	**$0**	**$336,700**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5821549		RAMIREZ GARCIA JORGE ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 30 # 29 - 54 belarcasa	IBAGUE-TOLIMA	3002687266	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	320938907	9459618565	N	2023/12/13	2023/12/06	BANCOLOMBIA	0	$139,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$480,000	$76,800			$480,000	$60,000			$0	$0			$480,000		$2,500		$0	$0		$139,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$480,000	$76,800			$480,000	$60,000			$0	$0			$480,000		$2,500		$0	$0		$139,300
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																						$480,000	$76,800			$480,000	$60,000			$0	$0			$480,000		$2,500		$0	$0		$139,300
1	CC	5821549	RAMIREZ JORGE								A										25-14	30	($1,160,000)	($185,600)	EPS002	30	($1,160,000)	($145,000)		0	$0	$0	14-25	30	($1,160,000)	0.522%	($6,100)	0	$0	$0	No	($336,700)
2	CC	5821549	RAMIREZ JORGE		R						C	X									25-14	30	$1,640,000	$262,400	EPS002	30	$1,640,000	$205,000		0	$0	$0	14-25	30	$1,640,000	0.522%	$8,600	0	$0	$0	No	$476,000
Total			**Afiliados(1)**																			$480,000	$76,800			$480,000	$60,000			$0	$0			$480,000		$2,500		$0	$0		$139,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5821549		RAMIREZ GARCIA JORGE ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 30 # 29 - 54 belarcasa	IBAGUE-TOLIMA	3002687266	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	320938907	9459618565	N	2023/12/13	2023/12/06	BANCOLOMBIA	0	$139,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,800	$0	$0	$76,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$76,800	$0	$0	$76,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,500	$0	$0	$2,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$2,500	$0	$0	$2,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,000	$0	$0	$60,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$60,000	$0	$0	$60,000
TOTAL				**1**	**$139,300**	**$0**	**$0**	**$139,300**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5821549		RAMIREZ GARCIA JORGE ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 30 # 29 - 54 belarcasa	IBAGUE-TOLIMA	3002687266	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	360512990	9460650389	N	2023/12/13	2023/12/26	BANCOLOMBIA	13	$6,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0		$6,100		$0	$0		$6,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0		$6,100		$0	$0		$6,100
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																							$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0		$6,100		$0	$0		$6,100
1	CC	5821549	RAMIREZ JORGE								A										25-14	30	($1,160,000)	($185,600)	EPS002	30	($1,160,000)	($145,000)		0	$0	$0	14-25	30	($1,160,000)	0.522%	($6,100)	0	$0	$0	No	($336,700)
2	CC	5821549	RAMIREZ JORGE								C										25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-25	30	$1,160,000	1.044%	$12,200	0	$0	$0	No	$342,800
Total			**Afiliados(1)**																				$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0		$6,100		$0	$0		$6,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 5821549		RAMIREZ GARCIA JORGE ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 30 # 29 - 54 belarcasa	IBAGUE-TOLIMA	3002687266	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	360512990	9460650389	N	2023/12/13	2023/12/26	BANCOLOMBIA	13	$6,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$6,100	$100	$0	$6,200
TOTAL				**1**	**$6,100**	**$100**	**$0**	**$6,200**

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: JORGE ANDRES RAMIREZ GARCIA

Nro. de recibo: 9458071665

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9458071665

Identificación del contribuyente: 191.95.63.101

Concepto: CC

Razón Social: 5821549

Fecha y hora de la transacción: Martes 14 de Noviembre de 2023 09:00:42 AM

Nro. de comprobante: 0000056694

Valor pagado: $ 336,700.00

Producto: *******8520

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

PSE Transacción Aprobada - CUS 320938907 ✅

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>

Mié 6/12/2023 10:07 AM

Para:joranramirez@hotmail.com <joranramirez@hotmail.com>



¡Hola, Jorge andres ramirez garcia!

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 320938907
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9459618565
Valor de la Transacción: $ 139.300
Fecha de Transacción: 06/12/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: JORGE ANDRES RAMIREZ GARCIA

Nro. de recibo: 9460650389

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9460650389

Identificación del contribuyente: 181.55.68.72

Concepto: CC

Razón Social: 5821549

Fecha y hora de la transacción: Martes 26 de Diciembre de 2023 09:19:07 AM

Nro. de comprobante: 0000033561

Valor pagado: $ 6,200.00

Producto: *******8520

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com