



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 63450467
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ELDA JULIANA DELGADO RAMIREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 203 NO. 41-140 T3 APTO	TELÉFONO: 6496147
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Educación media técnica y de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	

APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7942091944	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 986656872

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 286.100
SUBTOTAL:					1	\$ 286.100
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL			1	\$ 223.500
SUBTOTAL:					1	\$ 223.500
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 43.700
SUBTOTAL:					1	\$ 43.700

VALOR SIN MORA:	\$ 552.700
VALOR MORA:	\$ 600
TOTAL PAGADO:	\$ 553.300

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BUCARAMANGA, 16 octubre del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
BUCARAMANGA

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:

RC	1142720207	Mariana Hernández Delgado	Hijo(a)
----	------------	---------------------------	---------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- ▣ Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

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,



ELIDA JULIANA DELGADO RAMÍREZ
C.C. 63450467

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1142720207

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 52501411
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 02 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código D U H
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - SANTANDER - FLORIDABLANCA

Datos del inscrito

Primer Apellido HERNANDEZ Segundo Apellido DELGADO *****
Nombre(s) MARIANA *****
Fecha de nacimiento Año 2 0 1 2 Mes A G O Día 0 8 Sexo (en letras) Femenino Grupo sanguíneo O Factor RH Negativo
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 10442586-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos DELGADO RAMIREZ ELDA JULIANA
Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 63450467 Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos HERNANDEZ RHENALS CARLOS ARTURO
Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 5793634 Nacionalidad COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos DELGADO RAMIREZ ELDA JULIANA
Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 63450467 Firma

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 Año 2 0 1 2 Mes A G O Día 1 7
Nombre y firma del funcionario que autoriza
MARCELA ANDREA BOHORQUEZ
Nombre y firma



SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO