SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)**

**REGIONAL DISTRITO CAPITAL**

**CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C**

**Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **11** |
| **Código Centro** | **940510** |
| **Fecha Elaboración** | **Noviembre de 2024** |
| **Versión** | **MARZO 2024 - 2,24** |
| **ID de Proceso** | **92170-927511** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | JORGE LUIS DIAZ PALACIOS | **Banco a consignar:** | BANCO CAJA SOCIAL |
| **Cédula de Ciudadanía** | 11.343.551 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | jldiaz15@misena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 26500551606 |
| **IP/Nº de contacto:** | 14518 | **Presta Servicios Excluidos de IVA:** | SI |
| **Inducción SST:** | SI | **Pertenece al régimen simple de tributación:** | NO |
| **Régimen del IVA:** | NO RESPONSABLE | **Es declarante de renta por el año gravable 2023** | NO |

| | |
|---|---|
| **¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?** | NO |
| **Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000** | NO |
| **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)** | NO |
| **¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?** | NO |
| **Concepto del pago corresponde a:** | Ninguno |
| **TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.** | 0,00% |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 6029358/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **47724** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 9 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | Prestar los servicios profesionales de carácter temporal con autonomía e independencia, para atender los procesos formativos de los aprendices en las competencias técnicas asociados a la red de conocimiento Gestión Administrativa y servicios financieros del programa de Articulación con la educación media de acuerdo con lineamientos de la formación profesional integral, atendiendo las |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/11/2024** | **Al** | **30/11/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 4.465.500 |
| **Número de pago** | **9** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 40.189.500 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 4.465.500,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 0 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.465.500 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 0 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.465.500** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.960.000** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Noviembre | Octubre |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **81336254** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.786.200 | $ 1.786.200 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 223.300 | $ 223.300 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 285.800 | $ 285.800 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL I | | $ 9.400 | $ 9.400 |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda | | $ - | |
| Dependientes hasta | | $ - | |
| Salud hasta | $ 753.040 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 27.886.012 | $ 987.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 7.896.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.960.000,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.956.400,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 - BOGOTÁ | 38.219,00 | 0,966% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$4.427.281,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Se desarrollaron actividades de los procesos de formación de lasfichas:2914011(47.90horas), 2910784(48.00horas),2703613(29.00horas), del programa Técnico en Asistencia Administrativa,2913246(34.90horas),del programa Técnico en Recursos Humanos designadas por la coordinación de Articulación.

2.Se apoyo el desarrollo curricular del proceso formativo en las fichas: 2914011(47.90horas), 2910784(48.00horas),2703613(29.00horas), 2913246(34.90horas),del programa Técnico en Recursos Humanos designadas por la coordinación de articulación del CSF.

3.Se apoyo el proceso de inducción y reinducción de los aprendices de las fichas:2914011(47.90horas),2910784(48.00horas),2703613(29.00)horas, del programa Técnico en Asistencia Administrativa,2913246(34.90horas),del programa Técnico en Recursos Humanos designadas por la coordinación de Articulación.

4.Se realizo la evaluación de los aprendices de las fichas:2914011(47.90horas),2910784(48.00horas),2703613(29.00horas),del programa

**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

**JORGE LUIS DIAZ PALACIOS**
**EL CONTRATISTA**

## CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

**HECTOR GONZALO ROMERO REY**
**INSTRUCTOR**

**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**
**ERNESTO ACEVEDO SOTO**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 11343551 | JORGE LUIS DIAZ PALACIOS | Calle 137 B # 103 F32 Int 6 Apto 405 | 5360116 | jorludipa77@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-10 | 2024-10 | I | 13/11/2024 | 81336254 | $557.300 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 240.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 240.000 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 307.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 307.200 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 10.100 | | | | 10.100 | 0 | 0 | 10.100 | | | 101 | 10.100 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 240.000 | 240.000 |
| Pensión | 1 | 307.200 | 307.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 10.100 | 10.100 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 557.300 | 557.300 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 11343551 | JORGE LUIS DIAZ PALACIOS | Calle 137 B # 103 F32 Int 6 Apto 405 | 5360116 | jorludipa77@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-10 | 2024-10 | I | 13/11/2024 | 81336254 | $557.300 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estornado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 11343551 | DIAZ PALACIOS JORGE LUIS | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.920.000 | 307.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS001 | 1.920.000 | 240.000 | 14-23 | 1.920.000 | 1 | 10.100 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

| | |
|---|---|
| | Versión: 05 |
| | Código: GTH- F- 074 |

**Proceso Gestión de Talento Humano**

**Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:** JORGE LUIS DIAZ PALACIOS | | | | | | **IDENTIFICACIÓN** |
| **CIUDAD** | BOGOTÁ D.C. | **FECHA** | 30/11/2024 | **REGIONAL** | DISTRITO CAPITAL | 11.343.551 |
| **DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:** | | | CRA. 13 #65 10 BARRIO CHAPINERO CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS | | | |
| **NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:** | | | CO1.PCCNTR.6029358 DEL 01 DE MARZO DEL 2024 | | | |

## CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO** | X | **CESIÓN** | | **LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO** | | **TERMINACIÓN UNILATERAL** | |

| **DEPENDENCIA SENA** | **Marcar con x** | **RESPONSABLES** | |
|---|---|---|---|
| | | **NOMBRES Y APELLIDOS** | **FIRMA** |
| GESTIÓN DE TIC | | Nestor Alfonso Puerto Jimenez | |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | | | |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | | Hector Gonzalo Romero Rey | |
| ALMACÉN E INVENTARIOS | | Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo. | |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación) | | Ligia Eugenia Vargas Ramirez | |
| CONTABILIDAD | | Carlos Andres Perea Olave | |
| TESORERIA | | Nestor Willian Avila Alfonso | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | | Hector Gonzalez Romero Rey | |
| BIBLIOTECA | | Jaider Quitran | |
| OTRO | | | |
| OTRO | | | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | | Hector Gonzalo Romero Rey | |

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Firma del Contratista

| | | |
|---|---|---|
| SENA | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA<br>PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA<br>RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE | Versión: 1.01<br>Fecha: 15.10.2020 |

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) DIAZ PALACIOS JORGE LUIS identificado(a) con CC. 11343551 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 22 de Noviembre de 2024 a las 07:15:36

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

compensar | miplanilla.com

# CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **JORGE LUIS DIAZ PALACIOS**, identificada con **CC** número **11343551**, aportó por **JORGE LUIS DIAZ PALACIOS** identificado(a) con **CC** número **11343551** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2024 y 10 - 2024 de la siguiente forma.

| CODIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | CORRECIÓN | DÍAS | IBC | TARIFA APORTE | COTIZACIÓN Y/O APORTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | EXONERADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 59 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.16000 | $307,200 | $0 | $0 | Enero - 2024 | 74333446 | 05/03/2024 | NO |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 59 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.16000 | $307,200 | $0 | $0 | Febrero - 2024 | 75107779 | 05/03/2024 | NO |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 59 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.12500 | $240,000 | $0 | $0 | Enero - 2024 | 74333446 | 05/03/2024 | NO |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 59 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.12500 | $240,000 | $0 | $0 | Febrero - 2024 | 75107779 | 05/03/2024 | NO |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 59 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.00522 | $10,100 | $0 | $0 | Enero - 2024 | 74333446 | 05/03/2024 | NO |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 59 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.00522 | $10,100 | $0 | $0 | Febrero - 2024 | 75107779 | 05/03/2024 | NO |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 59 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.16000 | $307,200 | $0 | $0 | Marzo - 2024 | 75875123 | 15/04/2024 | NO |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 59 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.12500 | $240,000 | $0 | $0 | Marzo - 2024 | 75875123 | 15/04/2024 | NO |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 59 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.00522 | $10,100 | $0 | $0 | Marzo - 2024 | 75875123 | 15/04/2024 | NO |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 59 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.16000 | $307,200 | $0 | $0 | Abril - 2024 | 76687709 | 14/05/2024 | NO |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 59 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.12500 | $240,000 | $0 | $0 | Abril - 2024 | 76687709 | 14/05/2024 | NO |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 59 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.00522 | $10,100 | $0 | $0 | Abril - 2024 | 76687709 | 14/05/2024 | NO |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 59 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.16000 | $307,200 | $0 | $0 | Mayo - 2024 | 77140985 | 12/06/2024 | NO |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 59 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.12500 | $240,000 | $0 | $0 | Mayo - 2024 | 77140985 | 12/06/2024 | NO |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 59 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.00522 | $10,100 | $0 | $0 | Mayo - 2024 | 77140985 | 12/06/2024 | NO |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 59 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.16000 | $307,200 | $0 | $0 | Junio - 2024 | 78264129 | 10/07/2024 | NO |

El presente certificado se expide a los **5** días del mes **Diciembre**de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

# CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 5 9 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.12500 | $240,000 | $0 | $0 | Junio - 2024 | 78264129 | 10/07/2024 | NO |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 5 9 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.00522 | $10,100 | $0 | $0 | Junio - 2024 | 78264129 | 10/07/2024 | NO |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 5 9 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.16000 | $307,200 | $0 | $0 | Julio - 2024 | 79073981 | 13/08/2024 | NO |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 5 9 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.12500 | $240,000 | $0 | $0 | Julio - 2024 | 79073981 | 13/08/2024 | NO |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 5 9 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.00522 | $10,100 | $0 | $0 | Julio - 2024 | 79073981 | 13/08/2024 | NO |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 5 9 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.16000 | $307,200 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 79826845 | 09/09/2024 | NO |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 5 9 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.12500 | $240,000 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 79826845 | 09/09/2024 | NO |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 5 9 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.00522 | $10,100 | $0 | $0 | Agosto - 2024 | 79826845 | 09/09/2024 | NO |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 5 9 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.16000 | $307,200 | $0 | $0 | Septiembre - 2024 | 80576595 | 07/10/2024 | NO |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 5 9 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.12500 | $240,000 | $0 | $0 | Septiembre - 2024 | 80576595 | 07/10/2024 | NO |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 5 9 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.00522 | $10,100 | $0 | $0 | Septiembre - 2024 | 80576595 | 07/10/2024 | NO |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 5 9 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.16000 | $307,200 | $0 | $0 | Octubre - 2024 | 81336254 | 13/11/2024 | NO |
| EPS001 | ALIANSALUD EPS S.A. | 5 9 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.12500 | $240,000 | $0 | $0 | Octubre - 2024 | 81336254 | 13/11/2024 | NO |
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 5 9 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $1,920,000 | 0.00522 | $10,100 | $0 | $0 | Octubre - 2024 | 81336254 | 13/11/2024 | NO |

P A G A D A

El presente certificado se expide a los **5** días del mes **Diciembre**de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.