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	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**00355-767849**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	RICARDO ENRIQUE BENAVIDES OCHOA	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	79.613.789	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	rebenavides8a@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24101922542
IP/Nº de contacto:	3013475962	**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**	SI

¿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	SI
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:	6820955/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**114424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	4

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 financierosen el área temática de Contabilidad de los programas presenciales y/o complementarios de acuerdo con lineamientos de la formación

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**17/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.530.450
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 11.610.300
Valor Bruto Pago:			**$ 2.530.450,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.530.450	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	**$ 2.530.450**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.425.105**	**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		----------	**82223796**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.786.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 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		$ 253.045	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 12.393.783	$ 475.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.689.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.425.105,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.159.950,00	
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	20.865,00	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	**$2.509.585,00**	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Acompañar y asesorar en forma permanente e integral en el proceso de formación de la etapa lectiva a los aprendices de las fichas No 2996828Tcgo en G.contab.sabados12 a 18,12 hrs,21 aprendices No27770786tcgo en g.contab.y d.inf.fin.Lun.a vier.18 a 22 hrs,39,8hrs,18 aprendices, ficha No 2922146 tecnólogo en gestión contable lunes y miércoles 12 a las 18 hrs,29,9 hrs,24 aprendices.

6.Se realiza el seguimiento y evaluación con acompañamiento presencial evaluando a través de la plataforma sena sofia los RAP de etapa lectiva a los aprendices de las fichas No2996828Tcgo en G.contab.sabados12 a 18, 12 hrs,21 aprendices No27770786tcgo en g.contable y de Inf.Fcra Lun.a vier.18 a 22 hrs,39,8hrs,18aprend,ficha 2922146 tecnol.en gestión contable lunes y miércoles 12 a las 18 hrs,29,9hrs 24 aprendices.

24.Se tramita y realiza el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral del mes de octubre año 2024 planilla No82223796 de Compensar Mi Planilla.

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

RICARDO ENRIQUE BENAVIDES OCHOA
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,

ELVIA ZORAIDA MARTIN MORA
INSTRUCTOR G19

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
JORGE ORLANDO VALLEJO SUAREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): RICARDO ENRIQUE BENAVIDES OCHOA
No. Identificación: CC79613789
Dirección: CALLE 7 # 69 A 58 APTO 301
Telefono: 7951521
Correo: rebenavides8@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 82223796

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	RICARDO ENRIQUE BENAVIDES OCHOA
Tipo y número de identificación	CC79613789
Número de planilla	82223796
Fecha pago	2024-12-02
Número de autorización pago	1842440
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	551500
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	10000	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	304000	1
EPS008	Compensar EPS	237500	1

82223796

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79613789
APELLIDOS Y NOMBRES: RICARDO ENRIQUE BENAVIDES OCHOA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1900000	1900000	1900000	0	237500	0	304000	0	10000	0

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

YOLANDA ROCIO GARCIA DIAZ
CONTADOR PÚBLICO INDEPENDIENTE
ESPECIALISTA EN REVISORIA FISCAL - AUDITORIA EXTERNA
GESTION DE RIESGOS FINANCIEROS - DERECHO TRIBUTARIO Y FINANZAS

EL SUSCRITO CONTADOR PUBLICO

CERTIFICA

Que de conformidad con la información y documentación suministrada y para efectos de la norma establecida en el numeral 5 del artículo 387 del Estatuto Tributario Nacional, la señora **ANA ELVIA OCHOA DE BENAVIDES** identificado con la cedula de ciudadanía no. **41.571.769** , residente de la ciudad de Bogotá, es madre del señor **RICARDO ENRIQUE BENAVIDES OCHOA** identificada con cedula de ciudadanía no. **79.613.789**.

Que en la actualidad la señora **ANA ELVIA OCHOA DE BENAVIDES** ha obtenido ingresos inferiores a 260 UVT, por lo cual cumple los criterios para figurar como dependiente del señor **RICARDO ENRIQUE BENAVIDES OCHOA**.

Se expide este certificado a solicitud del interesado en la ciudad de Bogotá, a los 26 días de enero de 2024 con destino al SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE “SENA” .



YOLANDA ROCIO GARCIA DIAZ
CONTADORA PUBLICA
C.C. 65.756.195 de Ibagué
T.P. 64147-T

Cl 45 8 73 Ed Multifamiliares RUA- Sucre – Chapinero. Bogotá D.C.
yolagadi@gmail.com - Celular 3004561271





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-JUN-1952

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

21-ENE-1974 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00017161-F-0041571769-20080624 0000616745A 1 1480003061



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

64147-T

YOLANDA ROCIO
GARCIA DIAZ
C.C. 65756195
RESOLUCION INSCRIPCION 33 FECHA 15/04/99
UNIVERSIDAD CORPORACION. UNIV. DE IBAGUE

Presidente

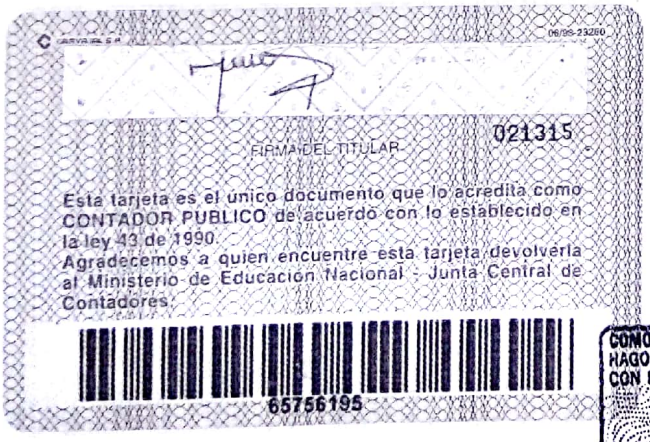
0072390

COMO NOTARIA VEINTE DEL CIRCULO DE BOGOTA
HAGO CONSTAR QUE ESTA FOTOCOPIA COINCIDE
CON EL ORIGINAL QUE HE TENIDO A LA VISTA.

29 ENE 2018

NOTARIA 20 BOGOTA D.C.

Elsa Villalobos Sarmiento
República de Colombia



021315

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

65756195

COMO NOTARIA VEINTE DEL CIRCULO DE BOGOTA
HAGO CONSTAR QUE ESTA FOTOCOPIA COINCIDE
CON EL ORIGINAL QUE HE TENIDO A LA VISTA.

29 ENE 2018

NOTARIA 20 BOGOTA D.C.

Elsa Villalobos Sarmiento
República de Colombia

Scanned by CamScanner

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 6 de diciembre del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (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:

C.C.	**41571769**	**ANA ELVIA OCHOA De BENAVIDES**	**MADRE**

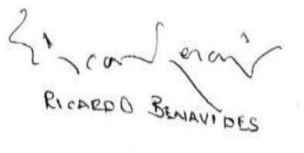
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Padre o hermano que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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: Ricardo Enrique Benavides Ochoa

C.C. 79.613.789

Bogotá, 6 de diciembre de 2024

Señores:
Grupo de Apoyo Administrativo
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS
Distrito Capital

Asunto: Solicitud deducible retención en la fuente por dependientes

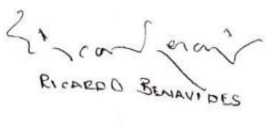
Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Articulo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Apellidos y Nombre	**Documento Identidad**	**Calidad del Dependiente**
ANA ELVIA OCHOA DE BENAVIDES	**41.571.769**	**1. <u>Padres o hermanos con ingresos inferiores a 260 UVT o dependencia por factores físicos o psicológicos.</u>**

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,



Ricardo Enrique Benavides Ochoa
CC. 79613789
Contratista -Instructor de formación
Contrato No 5754714 del año 2024

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento _____
- Certificado de estudios. _____
- Certificado contador público. X_____
- Certificado medicina legal. _____

SENA	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: RICARDO ENRIQUE BENAVIDES OCHOA						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BOGOTÁ	FECHA	17 DE DICIEMBRE 2024	REGIONAL	DISTRITO CAPITAL	79.613.789
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		SENA CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS CARRERA 13 No65-10 -Bogotá				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR. 6820955 de septiembre del 2024				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	X

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		NESTOR PUERTO.	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	ELVIA ZORAIDA MARTIN M.	
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)		JULIA EUGENIA USUGA R.	
CONTABILIDAD	X	CARLOS ANDRES PEREA O.	
TESORERIA	X	NESTOR WILLIAM AVILA A.	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	ELVIA ZORAIDA MARTIN	
BIBLIOTECA	X.	JAIDER QUIÑONES	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	ELVIA ZORAIDA MARTIN M	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

Scanned with CamScanner

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) RICARDO ENRIQUE BENAVIDES OCHOA identificado(a) con CC. 79613789 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 5 de Diciembre de 2024 a las 07:37:43

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 **RICARDO ENRIQUE BENAVIDES OCHOA**, identificada con **CC** número **79613789**, aportó por **RICARDO ENRIQUE BENAVIDES OCHOA** identificado(a) con **CC** número **79613789** 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 11 - 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
231001	Colfondos	59															0		30	$1,300,000	0.16000	$208,000	$0	$0	Enero - 2024	8374661198	09/02/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,300,000	0.12500	$162,500	$0	$0	Enero - 2024	8374661198	09/02/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,300,000	0.00522	$6,800	$0	$0	Enero - 2024	8374661198	09/02/2024	NO
231001	Colfondos	59							X								0		30	$1,800,000	0.16000	$288,000	$0	$0	Febrero - 2024	75302387	05/03/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59							X								0		30	$1,800,000	0.12500	$225,000	$0	$0	Febrero - 2024	75302387	05/03/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59							X								0		30	$1,800,000	0.00522	$9,400	$0	$0	Febrero - 2024	75302387	05/03/2024	NO
231001	Colfondos	59															0		30	$1,800,000	0.16000	$288,000	$0	$0	Marzo - 2024	76171063	08/04/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,800,000	0.12500	$225,000	$0	$0	Marzo - 2024	76171063	08/04/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,800,000	0.00522	$9,400	$0	$0	Marzo - 2024	76171063	08/04/2024	NO
231001	Colfondos	59															0		30	$1,800,000	0.16000	$288,000	$0	$0	Abril - 2024	8376958890	08/05/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,800,000	0.12500	$225,000	$0	$0	Abril - 2024	8376958890	08/05/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,800,000	0.00522	$9,400	$0	$0	Abril - 2024	8376958890	08/05/2024	NO
231001	Colfondos	59															0		30	$1,800,000	0.16000	$288,000	$0	$0	Mayo - 2024	77691233	06/06/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,800,000	0.12500	$225,000	$0	$0	Mayo - 2024	77691233	06/06/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,800,000	0.00522	$9,400	$0	$0	Mayo - 2024	77691233	06/06/2024	NO
231001	Colfondos	59															0		30	$1,800,000	0.16000	$288,000	$0	$0	Junio - 2024	8378468097	05/07/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,800,000	0.12500	$225,000	$0	$0	Junio - 2024	8378468097	05/07/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,800,000	0.00522	$9,400	$0	$0	Junio - 2024	8378468097	05/07/2024	NO
231001	Colfondos	59															0		30	$1,800,000	0.16000	$288,000	$0	$0	Julio - 2024	8379206037	05/08/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,800,000	0.12500	$225,000	$0	$0	Julio - 2024	8379206037	05/08/2024	NO

PAGADA

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

14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,800,000	0.00522	$9,400	$0	$0	Julio - 2024	8379206037	05/08/2024	NO
231001	Colfondos	59														0		30	$1,800,000	0.16000	$288,000	$0	$0	Agosto - 2024	8379896607	02/09/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59														0		30	$1,800,000	0.12500	$225,000	$0	$0	Agosto - 2024	8379896607	02/09/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,800,000	0.00522	$9,400	$0	$0	Agosto - 2024	8379896607	02/09/2024	NO
231001	Colfondos	59														0		30	$1,900,000	0.16000	$304,000	$0	$0	Septiembre - 2024	80740301	03/10/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59														0		30	$1,900,000	0.12500	$237,500	$0	$0	Septiembre - 2024	80740301	03/10/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,900,000	0.00522	$10,000	$0	$0	Septiembre - 2024	80740301	03/10/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0		30	$1,900,000	0.16000	$304,000	$0	$0	Octubre - 2024	81521511	06/11/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59														0		30	$1,900,000	0.12500	$237,500	$0	$0	Octubre - 2024	81521511	06/11/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,900,000	0.00522	$10,000	$0	$0	Octubre - 2024	81521511	06/11/2024	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0		30	$1,900,000	0.16000	$304,000	$0	$0	Noviembre - 2024	82223796	02/12/2024	NO
EPS008	Compensar EPS	59														0		30	$1,900,000	0.12500	$237,500	$0	$0	Noviembre - 2024	82223796	02/12/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,900,000	0.00522	$10,000	$0	$0	Noviembre - 2024	82223796	02/12/2024	NO

PAGADA

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.