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	**01056-511862**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LILIANA CATERINE MORALES MELO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.069.718.491	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	licmoralesm@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	26473861134
IP/Nº de contacto:	3203255568	**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:	5883356/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**38524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

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	**01/12/2024**	**Al**	**10/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.488.500
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 44.506.150
Valor Bruto Pago:			**$ 1.488.500,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.488.500	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.465.500		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.954.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.062.500**	**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		----------	**1068510934**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 780.000	$ 1.071.720
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 97.500	$ 134.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 124.800	$ 171.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 4.100	$ 5.600
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 171.500	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 134.000	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 5.600	
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%	$ 34.082.904	$ 1.354.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.361.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.062.500,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.266.200,00	
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	12.231,00	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	**$1.476.269,00**	

SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Imparti formación en programa Tecnico en Asistencia Administrativa EN TRES FICHAS DE GRADO UNDECIMO Y UNA FICHA DE GRADO DECIMO.
Realizando las guias correspondientes en cada grado, finalizando en guia 14 grado undecimo y guia 9 grado decimo.
Se realizo proceso de certificación para aprendices grado undécimo, y se encamino a la cadena de formación.

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

LILIANA CATERINE MORALES MELO
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,

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
JORGE ORLANDO VALLEJO SUAREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-03, 10:17:35 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1068510934

Periodo Cotización: noviembre de 2024 **Periodo Servicio:** noviembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8822677554

PAGADO 03/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LILIANA CATERINE MORALES MELO		
Documento	CC1069718491	**Dirección**	CR 5A #20 - 53 FUSACATAN
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3203255568
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FUSAGASUGA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1069718491	LILIANA CATERINE MORALES MELO	59	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.786.200	$ 285.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.786.200	$ 223.300	0,522	$ 1.786.200	$ 9.400	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.786.200	$ 35.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 554.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.786.200	$ 1.786.200	$ 1.786.200	$ 1.786.200	$ 285.800	$ 223.300	$ 9.400	$ 35.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 554.300	$ 0	$ 554.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

	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: LILIANA CATERINE MORALES MELO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BOGOTÁ D.C.	FECHA	10/12/2024	REGIONAL	DISTRITO CAPITAL	1.069.718.491
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.5883356 DEL 13 DE FEBRERO DEL 2024				

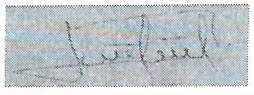
CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X	Nestor Alfonso Puerto Jimenez	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Hector Gonzalo Romero Rey	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	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)	X	Jicia Eugenia Usuegas R.	
CONTABILIDAD	X	Carlos Andres Perea Olave	
TESORERIA	X	Nestor Willian Avila Alfonso	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	Hector Gonzalo Romero Rey	
BIBLIOTECA	X	Jaider Quintiam.	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Hector Gonzalo Romero Rey	

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

OTROS : _____



Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1069718491 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de Diciembre de 2024 a las 12:20:32

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.

PAGOSIMPLE | CERTIFICADO DE PAGO ANUAL

Fecha Creación martes, 10 de diciembre de 2024 09:24:09 PM

Empresa LILIANA CATERINE MORALES MELO **Nit** 1069718491

Período de consulta: 01/02/2024 - 10/12/2024

LILIANA CATERINE MORALES MELO, fecha de consulta: 01/02/2024 - 10/12/2024

Fecha de pago	2024-12-10		
Referencia pago/ Número planilla	8822702795 / 1068733890	**Planilla Corregida**	
Período de Cotización	202412	**Nombre de la Sucursal**	
Período de Servicio	202412	**Código de la Sucursal**	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	**Tipo de Empleados**	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 0	$ 95.300	$ 95.300
N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS	1	$ 0	$ 74.500	$ 74.500
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 0	$ 12.000	$ 12.000
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 3.200	$ 3.200
					Total Pagado	$ 185.000

Fecha de pago	2024-12-03		
Referencia pago/ Número planilla	8822677554 / 1068510934	**Planilla Corregida**	
Período de Cotización	202411	**Nombre de la Sucursal**	
Período de Servicio	202411	**Código de la Sucursal**	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	**Tipo de Empleados**	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 0	$ 285.800	$ 285.800
N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS	1	$ 0	$ 223.300	$ 223.300
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 0	$ 35.800	$ 35.800
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 9.400	$ 9.400
					Total Pagado	$ 554.300

Fecha de pago	2024-11-13		
Referencia pago/ Número planilla	8822620597 / 1068025587	**Planilla Corregida**	
Período de Cotización	202410	**Nombre de la Sucursal**	
Período de Servicio	202410	**Código de la Sucursal**	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	**Tipo de Empleados**	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 0	$ 285.800	$ 285.800
N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS	1	$ 0	$ 223.300	$ 223.300
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 0	$ 35.800	$ 35.800
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 9.400	$ 9.400
					Total Pagado	$ 554.300

Fecha de pago	2024-10-07		
Referencia pago/ Número planilla	8823869315 / 1067158924	**Planilla Corregida**	
Período de Cotización	202409	**Nombre de la Sucursal**	
Período de Servicio	202409	**Código de la Sucursal**	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	**Tipo de Empleados**	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 0	$ 285.800	$ 285.800
N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS	1	$ 0	$ 223.300	$ 223.300
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 0	$ 35.800	$ 35.800
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 9.400	$ 9.400
					Total Pagado	$ 554.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

LILIANA CATERINE MORALES MELO, fecha de consulta: 01/02/2024 - 10/12/2024

Fecha de pago	2024-09-11		
Referencia pago/ Número planilla	8810618843 / 1065910766	Planilla Corregida	
Período de Cotización	202408	Nombre de la Sucursal	
Período de Servicio	202408	Código de la Sucursal	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	Tipo de Empleados	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 0	$ 285.800	$ 285.800
N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS	1	$ 0	$ 223.300	$ 223.300
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 0	$ 35.800	$ 35.800
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 9.400	$ 9.400
					Total Pagado	$ 554.300

Fecha de pago	2024-08-14		
Referencia pago/ Número planilla	8810618843 / 1064973248	Planilla Corregida	
Período de Cotización	202407	Nombre de la Sucursal	
Período de Servicio	202407	Código de la Sucursal	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	Tipo de Empleados	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 0	$ 285.800	$ 285.800
N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS	1	$ 0	$ 223.300	$ 223.300
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 0	$ 35.800	$ 35.800
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 9.400	$ 9.400
					Total Pagado	$ 554.300

Fecha de pago	2024-07-08		
Referencia pago/ Número planilla	8810618843 / 1064354072	Planilla Corregida	
Período de Cotización	202406	Nombre de la Sucursal	
Período de Servicio	202406	Código de la Sucursal	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	Tipo de Empleados	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 0	$ 285.800	$ 285.800
N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS	1	$ 0	$ 223.300	$ 223.300
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 0	$ 35.800	$ 35.800
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 9.400	$ 9.400
					Total Pagado	$ 554.300

Fecha de pago	2024-06-11		
Referencia pago/ Número planilla	8810618843 / 1064353938	Planilla Corregida	
Período de Cotización	202405	Nombre de la Sucursal	
Período de Servicio	202405	Código de la Sucursal	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	Tipo de Empleados	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 0	$ 285.800	$ 285.800
N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS	1	$ 0	$ 223.300	$ 223.300
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 0	$ 35.800	$ 35.800
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 9.400	$ 9.400
					Total Pagado	$ 554.300

Fecha de pago	2024-05-09		
Referencia pago/ Número planilla	8810510222 / 1063226168	Planilla Corregida	
Período de Cotización	202404	Nombre de la Sucursal	
Período de Servicio	202404	Código de la Sucursal	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	Tipo de Empleados	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 0	$ 285.800	$ 285.800
N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS	1	$ 0	$ 223.300	$ 223.300
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 0	$ 35.800	$ 35.800
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 9.400	$ 9.400
					Total Pagado	$ 554.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

LILIANA CATERINE MORALES MELO, fecha de consulta: 01/02/2024 - 10/12/2024

Fecha de pago	2024-04-25		
Referencia pago/ Número planilla	8810510222 / 1063225799	**Planilla Corregida**	
Período de Cotización	202403	**Nombre de la Sucursal**	
Período de Servicio	202403	**Código de la Sucursal**	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	**Tipo de Empleados**	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 1.500	$ 285.800	$ 287.300
N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS	1	$ 1.200	$ 223.300	$ 224.500
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 200	$ 35.800	$ 36.000
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 100	$ 9.400	$ 9.500
					Total Pagado	$ 557.300

Fecha de pago	2024-04-04		
Referencia pago/ Número planilla	8810464223 / 1062724809	**Planilla Corregida**	1061799780
Período de Cotización	202402	**Nombre de la Sucursal**	
Período de Servicio	202402	**Código de la Sucursal**	
Planilla de tipo	(N) PLANILLA CORRECCIONES	**Tipo de Empleados**	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 700	$ 55.400	$ 56.100
N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS	1	$ 600	$ 43.300	$ 43.900
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 100	$ 1.900	$ 2.000
					Total Pagado	$ 102.000

Fecha de pago	2024-02-29		
Referencia pago/ Número planilla	8810381302 / 1061799780	**Planilla Corregida**	
Período de Cotización	202402	**Nombre de la Sucursal**	
Período de Servicio	202402	**Código de la Sucursal**	
Planilla de tipo	(I) PLANILLA INDEPENDIENTES	**Tipo de Empleados**	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 0	$ 131.800	$ 131.800
N830003564	EPS017	FAMISANAR EPS	1	$ 0	$ 103.000	$ 103.000
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 0	$ 16.500	$ 16.500
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 0	$ 4.300	$ 4.300
					Total Pagado	$ 255.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!