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 RISARALDA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

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

Código Regional	**66**
Código Centro	**930810**
Fecha Elaboración	**11 Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**37417-030530**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ELIZABETH ARBELAEZ RAMIREZ	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	42.132.591	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	earbelaezr@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24137514375
IP/Nº de contacto:	1	**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:	7046854/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**291224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	1

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS EN LA RED PEDAGOGÍA, EN EL ÁREA EMPRENDIMIENTO EN LA VIGENCIA 2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**02/12/2024 Al 17/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.346.667
Número de pago	**1**	**Valor Total del Contrato:**	$ 2.346.667
Valor Bruto Pago:	**$ 2.346.667,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.346.667	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	**$ 2.346.667**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.477.367**	**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		----------	**9478573143**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 0
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%	$ 3.098.445	$ 492.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.477.367,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.976.167,00	
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 - PEREIRA	3.952,00	0,200%
-	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	**$2.342.715,00**	

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS QUINCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Pereira. Acciones realizadas del 1 al 11 de Diciembre

Se participa en varias reuniones virtuales para la planeación del trabajo con conexión vocacional

Construcción de la matriz de correlación, la planeación pedagógica y el proyecto formativo del programa EMPRENDIMIENTO para la conexión vocacional.

Se presenta el informe de actividades del mes de diciembre, con sus evidencias y, dentro de los términos solicitados

Acciones proyectadas del 12 al 17 de Diciembre

Construcción de los instrumentos de evaluación y material d apoyo

Reuniones de verificación y acompañamiento al proceso con la líder y formadora Alejandra Plazas.

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

ELIZABETH ARBELAEZ RAMIREZ
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,

JOSE ROGELIO BAENA GOMEZ
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
ANDRES GOMEZ CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

09/12/24 21:10:28 USUARIO: SIC - C.C. 42132591

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 42132591		ARBELAEZ RAMIREZ ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	rama 2 bloque 19 apto 202	PEREIRA-RISARALDA	3113189376	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	20241210091009363008	9478573143	I	2024/12/20	2024/12/10	BANCO AV VILLAS	0	$510,800

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)					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$9,200		$0	$0
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA (1 Afiliados)					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$9,200		$0	$0
1	CC 42132591	ARBELAEZ ELIZABETH	25-14	30	$1,760,000	$281,600	EPS010	30	$1,760,000	$220,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,760,000	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$9,200		$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 42132591		ARBELAEZ RAMIREZ ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	rama 2 bloque 19 apto 202	PEREIRA-RISARALDA	3113189376	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	20241210091009363008	9478573143	I	2024/12/20	2024/12/10	BANCO AV VILLAS	0	$510,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$281,600	$0	$0	$281,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$281,600	$0	$0	$281,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,000	$0	$0	$220,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$220,000	$0	$0	$220,000
TOTAL				1	$510,800	$0	$0	$510,800

SENA	Versión: 05 Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

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

ELIZABETH ARBELAEZ RAMIREZ						42132591
CIUDAD	Pereira	FECHA	Diciembre de 2024	REGIONAL	Risaralda	
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Centro de Comercio y Servicios			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.7046854 Diciembre 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	X	JOHN ALEXIS CÁRDENAS	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		N/A	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X		
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)		N/A	
CONTABILIDAD	X	LUZ MYRIAM LARGO LAGOS	
TESORERIA	X	JOHANNA RIAÑO RUIZ	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	JOSÉ ROGELIO BAENA GÓMEZ	
BIBLIOTECA	X	ALEJANDRO MAPPE/YINA MACHADO	
OTRO		N/A	
OTRO		N/A	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	JOSÉ ROGELIO BAENA GÓMEZ	

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

OTROS :

Firma del Contratista

Escaneado con CamScanner

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

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) ELIZABETH ARBELAEZ RAMIREZ identificado(a) con CC. 42132591 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 13 de Diciembre de 2024 a las 11:14:01

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.

Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141077685291

(415)7707212489984(8020) 000014107768529 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 2 1 3 2 5 9 1	0	Impuestos y Aduanas de Pereira 1 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	4 2 1 3 2 5 9 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARBELAEZ	RAMIREZ	ELIZABETH	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Risaralda 6 6	Pereira 0 0 1

41. Dirección principal: BRR GAMMA II BL 19 AP 202

42. Correo electrónico: liz.arbelaez@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 3 3 0 2 4 2 8	3 0 0 7 6 1 6 5 4 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 5 5 1	2 0 2 0 0 1 0 8	8 2 9 9	2 0 2 4 0 1 1 0			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 07 - 28 / 05 : 28: 56

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ELIZABETH ARBELAEZ RAMIREZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **42132591,** se encuentra afiliado/a desde **01/07/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 17 de noviembre de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ELIZABETH ARBELAEZ RAMIREZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **42132591** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 42132591
NOMBRES Y APELLIDOS	ELIZABETH ARBELAEZ RAMIREZ
TIPO DE AFILIADO	SEGUNDO COTIZANTE
PARENTESCO	CONYUGE
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/07/2019
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	264
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **17/11/2024**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

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 42132591		ARBELAEZ RAMIREZ ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	rama 2 bloque 19 apto 202	PEREIRA-RISARALDA	3113189376	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	998884051	9475062265	I	2024/10/22	2024/10/23	BANCOLOMBIA	1	$511,400

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)					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$9,200		$0	$0
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA (1 Afiliados)					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$9,200		$0	$0
1	CC 42132591	ARBELAEZ ELIZABETH	25-14	30	$1,760,000	$281,600	EPS010	30	$1,760,000	$220,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,760,000	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$9,200		$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 42132591		ARBELAEZ RAMIREZ ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	rama 2 bloque 19 apto 202	PEREIRA-RISARALDA	3113189376	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	998884051	9475062265	I	2024/10/22	2024/10/23	BANCOLOMBIA	1	$511,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$281,600	$300	$0	$281,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$281,600	$300	$0	$281,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$100	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,000	$200	$0	$220,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$220,000	$200	$0	$220,200
TOTAL				**1**	**$510,800**	**$600**	**$0**	**$511,400**