PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63393199
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA ROCIO PAREDES ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MALAGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 7 15 - 35	TELÉFONO:	6616839
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4582954716**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991085652

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 97.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 97.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 75.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 75.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 179.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 179.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63393199
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA ROCIO PAREDES ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MALAGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 7 15 - 35	TELÉFONO:	6616839
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4582911995**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991071798

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		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 285.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 285.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 223.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 223.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 18.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 527.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 527.800**

Planilla Pagada

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:	**MARTHA ROCIO PAREDES ORTIZ**					**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	**MALAGA**	**FECHA**	**10/12/2024**	**REGIONAL**	**SANTANDER**	**63.393.199**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**CO1.PCCNTR.7047643**					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN**	x

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	x	YEISON FERNEY ZAMBRANO GALEANO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	x	ERIKA PATRICIA SANDOVAL JEREZ	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	x	CAROLINA MESA BARRERA	
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)	x	ANA MILENA GALVIS GOMEZ	
CONTABILIDAD	x	LEIDY YAMILE BAEZ GARCIA	
TESORERIA	x	CARMEN SOFIA BEAZ MARTINEZ	
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	x	ERIKA BARRERA MONTAÑEZ	
BIBLIOTECA	x	MARIA MEJIA VILLABONA	
ALMACEN	x	ANA MILENA GALVIS GOMEZ	
SUPERVISOR DE CONTRATO	x	CAROLINA MESA BARRERA	

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

OTROS: _____

Firma del Contratista

Escaneado con CamScanner

Reporte Relación de Pagos

Usuario Solicitante:	MHcsbaez	CARMEN SOFIA BAEZ MARTINEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-068-954510	CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER
Fecha y Hora Sistema:	2024-12-23-4:35 p. m.	

RELACION DE PAGOS							
Unidad / Sub-Unidad:	36-02-00-068-954510 CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER	**Número de Compromiso:**	351524	**Valor Total:**	2.679.327,00	**Saldo por pagar:**	0,00
Tipo Doc. Identidad:	CEDULA_DE_CIUDADANIA	**Número Doc. Identidad:**	63393199	**Tercero:**		MARTHA ROCIO PAREDES ORTIZ	
DOCUMENTO SOPORTE							
Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	**Número:**	CO1.PCCNTR.7047643	**Fecha:**	27/11/2024 0:00:00		
OBJETO							
Objeto:	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE FORMACION AREA TEMATICA ADMINISTRATIVO Y DEMAS DE SU COMPETENCIA, PROG CAMPESENA CATA VIG 2024 PL 18D VM 4465545						

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

CUENTA POR PAGAR				NUM OBLIGACION	ANTICIPOS	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA		CONCEDIDO/ AMORTIZADO	NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONES	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	CODIGO	
				608124		500961224	2024-12-20	595.406,00	0,00	595.406,00	31200000160	BANCOLOMBIA S.A.			CONTRATO	CO1.PCCNTR.7047643	13-01-01-DT	ID.PROCESO.08149-565498.PAGO.HONORARIOS. NOVIEMBRE.2024
				608224		500961424	2024-12-20	2.083.921,00	0,00	2.083.921,00	31200000160	BANCOLOMBIA S.A.			CONTRATO	CO1.PCCNTR.7047643	13-01-01-DT	ID.PROCESO.95178-478086.PAGO.HONORARIOS.DICIEMBRE. 2024

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.

AMORTIZADO: Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente menciondas