

 <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER</p> <p align="center">CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER</p>		Código Regional	68
			Código Centro	922410
			Fecha Elaboración	18 de Octubre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	55175-902750
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		MARIA FERNANDA VARGAS BRICEÑO	C.C.	1.098.739.572
Correo electrónico contratista:		mfvargas@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3157841557
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?
			NO	Es Pensionado?
			NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?
				SI
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:	NO	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta
				09074487421
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA)			NO	
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	5365607/2023	N° Compromiso SIIF	135323	
Valor Total del Contrato	\$ 12.397.500	N ° Pago	2	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 9.787.500	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2023 Al 31/10/2023	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 5.872.500	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar servicios profesionales de carácter temporal para orientar la formación titulada, complementaria y virtual programada en el Centro Industrial de Mantenimiento Integral y su área de influencia en la red de conocimiento de artes gráficas en el área temática diseño gráfico, Vigencia 2023.			
(Descripción del servicio prestado)				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.915.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.915.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.572.800	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.566.000	\$ 1.160.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.800	\$ 145.000	Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 250.600	\$ 185.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	
ARL III	\$ 38.200	\$ 28.300	Menos Retencion IVA	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.835.833	\$ -	Reteica - 8530	
\$ 978.750	\$ -	\$ -	23.490,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ 13.430.466	\$ -	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ 13.430.466	\$ -	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 4.241.200	\$ -	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	
Dependientes hasta	\$ 1.357.184	\$ -	Otras Retenciones	
Salud hasta	\$ 678.592	\$ -	Descuentos de Libranza	
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 857.600	Descuentos de embargo (Si tiene)	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	
			\$3.891.510,00	
SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
actividades ficha DESARROLLO DE MEDIOS GRAFICOS VISUALES (2626929) actividades ficha DESARROLLO DE MEDIOS GRAFICOS VISUALES (2721315) actividades ficha DESARROLLO DE MEDIOS GRAFICOS VISUALES (2834606) actividades ficha INTEGRACION DE CONTENIDOS DIGITALES. (2710426 PRY 2333337) actividades ficha INTEGRACION DE CONTENIDOS DIGITALES. (2721389) GENERACION DE PLANILLA 7897666921 Reunión de red de medio gráficos				
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 diligenciados.			 MARIA FERNANDA VARGAS BRICEÑO 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,  ADRIANA MARCELA MARTINEZ RIVERA INSTRUCTOR G13	
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 CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098739572
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		MARIA FERNANDA VARGAS BRICENO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	BOULEVARD BOLIVAR NO 23 - 17	TELÉFONO:	6789208
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:		7897666921		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES			
PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES			
DÍAS DE MORA:		octubre AÑO		2023		octubre AÑO		2023	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/17		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		220046684			

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 301.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 301.600	\$ 0	\$ 301.600
SUBTOTALES:										\$ 301.600	\$ 0	\$ 301.600

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 145.000		\$ 0		\$ 0	\$ 145.000	\$ 0	\$ 145.000
SUBTOTALES:												\$ 145.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 28.300	\$ 28.300	\$ 0	\$ 0	\$ 28.300
SUBTOTALES:									\$ 28.300	\$ 0	\$ 0	\$ 28.300

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 7.000	\$ 0	\$ 7.000
SUBTOTALES:			\$ 7.000	\$ 0	\$ 7.000

[illegible]

TOTAL	\$ 481.900
--------------	-------------------



7 de 2.252

Más

Viaje

Mục

Producto: *****2688

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098739572	NÚMERO PLANILLA:	7901588151	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA FERNANDA VARGAS BRICENO	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2023
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER	DÍAS DE MORA:		0	
DIRECCIÓN:	BOULEVARD BOLIVAR NO 23 - 17	TELÉFONO:	6789208	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		7897666921	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té				231530913
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						2023/10/14
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 500	\$ 0	\$ 500
SUBTOTALES:										\$ 500	\$ 0	\$ 500

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 0	\$ 200
SUBTOTALES:													\$ 200	\$ 0	\$ 0	\$ 200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:									\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:			\$ 0	\$ 0	\$ 0

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF				IBCF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE		ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO				TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APOORTE
1	CC 1098739572	VARGAS BRICEÑO MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.160.000			NO							A											230301-PORVENIR	30	\$ 1.160.000	\$ 301.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Actividades de Alto Riesgo	\$ 301.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.160.000	\$ 145.000	\$ 0	\$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.160.000	\$ 899999034	\$ 28.300	30	\$ 1.160.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	\$ 7.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 1098739572	VARGAS BRICEÑO MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.160.000			NO						C			01-30									230301-PORVENIR	30	\$ 1.161.560	\$ 302.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Actividades de Alto Riesgo	\$ 302.100	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.161.560	\$ 145.200	\$ 0	\$ 145.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.161.560	\$ 899999034	\$ 28.300	30	\$ 1.161.560	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	\$ 7.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 1098739572	VARGAS BRICEÑO MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.160.000			NO						R			01-30									230301-PORVENIR	0	\$ 1.560	\$ 500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Actividades de Alto Riesgo	\$ 500	EPS005-SANITAS S.A.	0	\$ 1.560	\$ 200	\$ 0	\$ 200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	\$ 1.560	\$ 899999034	\$ 0	0	\$ 1.560	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 700
--------------	---------------

Comprobante

de pago en línea



SOI ACH

Pago realizado por: CLARA INES BRICEÑO RIAÑO

Nro. de recibo: 7901588151

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

Identificación del contribuyente: 10.80.25.153

Concepto: CC

Razón Social: 1098739572

Fecha y hora de la transacción: Sábado 21 de Octubre de 2023 11:35:25 AM

Nro. de comprobante: 0000064232

Valor pagado: \$ 700.00

Producto: *****2688

BANCOLOMBIA S.A. Institución Bancaria

Superintendencia Financiera
de Colombia

VIGILADO

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com



CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO CIRCULAR NO 3-2023-0000014

Certifico que **María Fernanda Vargas Briceño** contratista que se identifica con cédula de ciudadanía **1098739572**, cumplió con los documentos médicos y de ayudas diagnósticas exigidos para la contratación

Documentos solicitados en la circular 3-2023-0000014: "Exámenes Preocupacionales para Contratos de prestación de servicios personales emitido por la Secretaría General". Esta certificación debe ser entregado dentro de los documentos de la cuenta, en cumplimiento de lo solicitada por la Circular 3-2023-0000014.

Se firma en Bucaramanga el 23 de octubre del 2023

Cordial saludo,

CESAR AUGUSTO SANCHEZ QUINTERO

Médico SST Regional Santander
Especialista en Salud Ocupacional

Dirección Regional Santander
Calle 16 # 27-37, Bucaramanga. – PBX 607 6468036

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098739572		
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		MARIA FERNANDA VARGAS BRICENO			
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER		
DIRECCIÓN:	BOULEVARD BOLIVAR NO 23 - 17	TELÉFONO:	6789208		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té		
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO				
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTE SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:	7901923927				TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES			
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2023/11/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				251160233
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:				7897666921	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:				2023/10/14

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 105.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 105.600	\$ 0	\$ 105.600
SUBTOTALES:										\$ 105.600	\$ 0	\$ 105.600

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 50.800		\$ 0		\$ 0	\$ 50.800	\$ 0	\$ 50.800
SUBTOTALES:													\$ 50.800	\$ 0	\$ 0	\$ 50.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.900	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900
SUBTOTALES:									\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 9.900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 2.400	\$ 0	\$ 2.400
SUBTOTALES:			\$ 2.400	\$ 0	\$ 2.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF											
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE		ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	ICBF	ESAP
1	CC 1098739572	VARGAS BRICEÑO MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.160.000			NO							A											230301-PORVENIR	30	\$ 1.160.000	\$ 301.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Actividades de Alto Riesgo	\$ 301.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.160.000	\$ 145.000	\$ 0	\$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.160.000	\$ 899999034	\$ 28.300	30	\$ 1.160.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	\$ 7.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 1098739572	VARGAS BRICEÑO MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.160.000			NO							C	01-30										230301-PORVENIR	30	\$ 1.566.000	\$ 407.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Actividades de Alto Riesgo	\$ 407.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.566.000	\$ 195.800	\$ 0	\$ 195.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.566.000	\$ 899999034	\$ 38.200	30	\$ 1.566.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 1098739572	VARGAS BRICEÑO MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.160.000			NO							R	01-30										230301-PORVENIR	0	\$ 406.000	\$ 105.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Actividades de Alto Riesgo	\$ 105.600	EPS005-SANITAS S.A.	0	\$ 406.000	\$ 50.800	\$ 0	\$ 50.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	\$ 406.000	\$ 899999034	\$ 9.900	0	\$ 406.000	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	\$ 2.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 168.700
--------------	-------------------



Pagos PSE - Sucursal Virtual Personas

Su última visita fue: Sábado 21 de Octubre de 2023 a las 10:33 AM

Fecha y hora actual: Miércoles 1 de Noviembre de 2023 8:58:37 AM

CLARA INES BRICEÑO RIAÑO

Tienda Virtual o Recaudador: **SOI ACH**



¡Bien hecho!

El pago ha sido debitado de tu producto. Presiona "Finalizar" para regresar al sitio recaudador y notificarle el resultado de la transacción.

Compra online SOI ACH

Nro. de recibo: 7901923927

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Identificación del contribuyente: 10.80.25.153

Concepto: CC

Razón Social: 1098739572

Nro. de comprobante: **0000008322**

Valor pagado: **\$ 168,700.00**

Producto: *******2688 - Ahorros / Bancolombia A la mano - Cuenta de Ahorro**

Ingresa tu email para enviar comprobante

Ingresa uno o varios emails separados con comas para enviar el comprobante.

Enviar

También puedes

 Descargar resumen

Finalizar



Dirección IP: 190.66.52.59

Copyright © 2023 Bancolombia S.A.