El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA: SENA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VERGARA	ORREGO	JOHN WILLIAM

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÃ"N	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ◉ C.E ○ PAS ○ No. 79677627	F ○ M ◉	COL. ◉ EXTRANJERO ○	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 01	MES 02	AÑO 1973	CALLE 128 47 - 174 CONJUNTO VALVERDI CASA 121 VALVERDI FLORIDABLANCA			
PAÃS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Santander
DEPTO	Risaralda			MUNICIPIO	FLORIDABLANCA		
MUNICIPIO	PEREIRA			TELÉFONO	6053857	EMAIL	johnwilliver@hotmail.com

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÃ"N BÃSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÃŠLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÃ"N BÃSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 06 AÑO 1992

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÃ"GICO, EN MODALIDAD ACADÃ‰MICA ESCRIBA:
TC (TÃ‰CNICA), **TL** (TECNOLÃ"GICA), **TE** (TECNOLÃ"GICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÃ"N), **MG** (MAESTRÃA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÃšMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI Ã‰STA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÃ‰MICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
		X		LICENCIATURA EN INGLES	02	2016	
		X		BACHELOR OF ARCHITECTURAL DRAFTING	06	2002	

ESPECÃFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÃ'OL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
Español			X			X			X
Inglés			X			X			X

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N	HORAS SEMANALES	PAÍS
GIMNASIO EL BOSQUE	30	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Norte de Santander	CÚCUTA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Profesional	DÍA 02 MES 02 AÑO 2004	DÍA 30 MES 11 AÑO 2005

ÃREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Comercio e Idiomas INGLES	INGLES

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N	HORAS SEMANALES	PAÍS
COLEGIO DE LA SANT?SIMA TRINIDAD	28	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Santander	BUCARAMANGA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Profesional	DÍA 18 MES 01 AÑO 2010	DÍA 30 MES 11 AÑO 2011

ÃREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA

Comercio e Idiomas INGLES	INGLES	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N UNIPAZ	**HORAS SEMANALES** 16	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BARRANCABERMEJA	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 17 **MES** 04 **AÑO** 2012	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 23 **MES** 11 **AÑO** 2013
ÃREA DE CONOCIMIENTO Comercio e Idiomas INGLES	**MATERIA IMPARTIDA** INGLES	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N COLEGIO LA QUINTA DEL PUENTE	**HORAS SEMANALES** 28	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** FLORIDABLANCA	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 14 **MES** 01 **AÑO** 2014	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 19 **MES** 01 **AÑO** 2016
ÃREA DE CONOCIMIENTO Comercio e Idiomas INGLES	**MATERIA IMPARTIDA** INGLES	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N COLEGIO AGUSTINIANO FLORIDABLANCA	**HORAS SEMANALES** 28	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** FLORIDABLANCA	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 26 **MES** 01 **AÑO** 2016	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 05 **MES** 12 **AÑO** 2017
ÃREA DE CONOCIMIENTO Comercio e Idiomas INGLES	**MATERIA IMPARTIDA** INGLES	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N CENTRO COLOMBO AMERICANO	**HORAS SEMANALES** 14	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA	**MODALIDAD** Informal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 15 **MES** 02 **AÑO** 2007	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2011
ÃREA DE CONOCIMIENTO Comercio e Idiomas INGLES	**MATERIA IMPARTIDA** INGLES	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N CORPORACION UNIFICADA NACIONAL DE EDUCACION SUPERIOR CUN	**HORAS SEMANALES** 28	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA	**MODALIDAD** Informal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 26 **MES** 01 **AÑO** 2018	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 23 **MES** 07 **AÑO** 2018
ÃREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la educación COORDINADOR REGIONAL DE BILINGUISMO	**MATERIA IMPARTIDA** COORDINADOR REGIONAL DE BILINGUISMO	

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ◉ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÃšBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÃ"N DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÃ"N PÃšBLICA.
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÃšNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÃCULO 5o. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento Bucaramanga Feb 01 /19

Iole W Vergara O

FIRMA DEL SERVIDOR PÃšBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

79.677.627

NUMERO

VERGARA ORREGO

APELLIDOS

JOHN WILLIAM

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-FEB-1973

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.82 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

31-JUL-1992 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

R-2700100-59158715-M-0079677627-20070913 00038 07256H 01 235185370

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor JOHN WILLIAM VERGARA ORREGO identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79677627, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JOHN
Segundo Nombre:	WILLIAM
Primer Apellido:	VERGARA
Segundo Apellido:	ORREGO
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	79677627
Clase Libreta Militar:	Segunda Clase

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 30 días del mes de Enero de 2019, a las 12:28:00 PM.

Cordialmente,

CR. ELKIN ALFONSO ARGOTE HIDALGO
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

SENA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JOHN WILLIAM VERGARA ORREGO

IDENTIFICADO CON: CC C.E. T.I. N° 79.677.627 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: FLORIDABLANCA

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	FLORIDABLANCA
Dirección	CALLE 128 No. 47-174 CR. VALVERDI			Teléfonos	3108155922

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
LILIANA DIAZ ROJAS	60.379.924	CONYUGE
JUAN DAVID VERGARA DIAZ	1.091.354.423	HIJO
DANIELA ANDREA VERGARA MORALES	1.088.345.426	HIJA

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	28.000.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 28.000.000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCO COLPATRIA	AHORROS	1332025992	CACIQUE	$ 1.055
BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS	24059551133	CAÑAVERAL	$ 7.206

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
INMUEBLE	VIVIENDA	$ 142.000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI X** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
LILIANA DIAZ ROJAS	C.C. X C.E. T.I.	60.379.924

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

J o L w Vergara O
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

B/manga Enero 24/19
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14324006108

(415)7707212489984(8020) 000001432400610 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 6 7 7 6 2 7	0	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACION

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	7 9 6 7 7 6 2 7	1 9 9 2 0 7 3 1

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VERGARA	ORREGO	JOHN	WILLIAM

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: TV ORIENTAL VIA AL CARMEN CA 121 CONJ VALVERDI

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
johnwilliver@hotmail.com		6 0 5 1 6 5 0	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1	2
0 0 1 0	2 0 0 9 0 7 2 4					

Ocupación

51. Código: 2 3 1 2

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:	2	2																								

22- Obligado a cumplir deberes formales a

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha: 2 0 1 5 0 1 0 9

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

John Vergara

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: APARICIO RUEDA LAURA JOSEFINA

985. Cargo: Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 19-01-2018 05:32:13AM

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

MUISCA
Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

Página 2 de 2 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14324006108

(415)7707212489984(8020) 000001432400610 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 6 7 7 6 2 7	0	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 02
161. Actividad económica: Otras actividades de servicios ncp 9309
162. Nombre del establecimiento: COLOMBO´S PARKING
163. Departamento: Santander 68
164. Ciudad/Municipio: Bucaramanga 001
165. Dirección: CL 39 21 43
166. Número de matrícula mercantil: 1971300
167. Fecha de la matrícula mercantil: 20101216
168. Teléfono: 6322083
169. Fecha de cierre: 20130118

2

160. Tipo de establecimiento:
161. Actividad económica:
162. Nombre del establecimiento:
163. Departamento:
164. Ciudad/Municipio:
165. Dirección:
166. Número de matrícula mercantil:
167. Fecha de la matrícula mercantil; AAAA MM DD
168. Teléfono:
169. Fecha de cierre AAAA MM DD

3

160. Tipo de establecimiento:
161. Actividad económica:
162. Nombre del establecimiento:
163. Departamento:
164. Ciudad/Municipio:
165. Dirección:
166. Número de matrícula mercantil:
167. Fecha de la matrícula mercantil; AAAA MM DD
168. Teléfono:
169. Fecha de cierre AAAA MM DD

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional

CE-006 - 0000000100 – 2019

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a EPS Sanitas S.A.:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 79677627
NOMBRES Y APELLIDOS	Vergara Orrego,John William
TIPO DE AFILIADO	Beneficiario
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	22/02/2007
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Vergara Orrego,John William, a los 23 días del mes de enero del año 2019.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Yisseth Johanna Corredor Ospina
Coordinadora de Gestión de la Afiliación.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

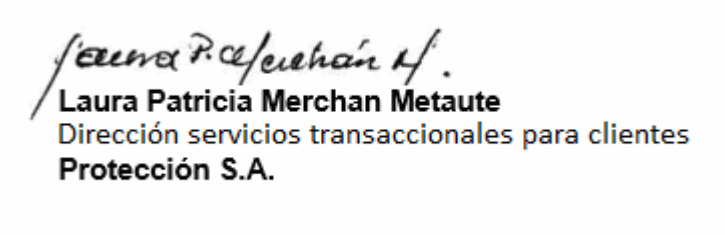
NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VERGARA ORREGO JOHN WILLIAM** identificado(a) con **CC** número **79.677.627** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 21 de julio de 1995 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 25 de enero de 2019.

Cordialmente,



***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2019012510443

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 79677627		VERGARA ORREGO JOHN WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trv oriental conjunto valverde casa 121	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6053857	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-01	2019-01	71560066	8488028012	I	2019/02/07	2019/01/24	BANCO DE OCCIDENTE	0	$64,300

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)					$220,831	$35,400			$220,831	$27,700			$0	$0			$220,831	$1,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$220,831**	**$35,400**			**$220,831**	**$27,700**			**$0**	**$0**			**$220,831**	**$1,200**		**$0**	**$0**
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					**$220,831**	**$35,400**			**$220,831**	**$27,700**			**$0**	**$0**			**$220,831**	**$1,200**		**$0**	**$0**
1	CC	79677627	VERGARA JOHN	230201	8	$220,831	$35,400	EPS005	8	$220,831	$27,700		0	$0	$0	14-7	8	$220,831	$1,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				**$220,831**	**$35,400**			**$220,831**	**$27,700**			**$0**	**$0**			**$220,831**	**$1,200**		**$0**	**$0**



2019/01/24 09:46 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

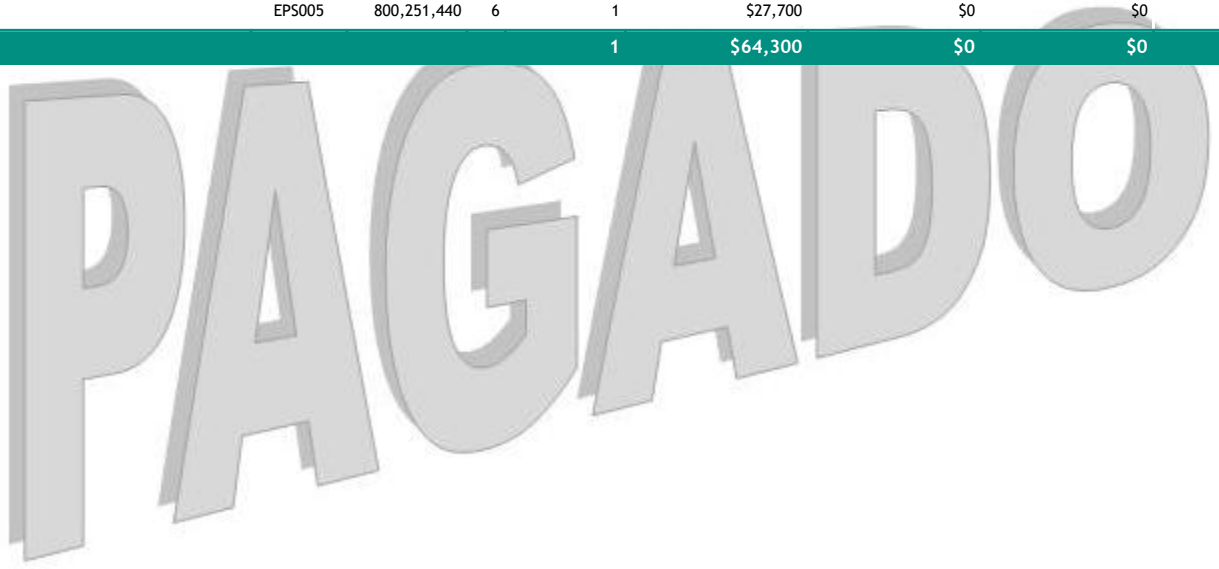
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79677627		VERGARA ORREGO JOHN WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trv oriental conjunto valverde casa 121	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6053857	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-01	2019-01	71560066	8488028012	I	2019/02/07	2019/01/24	BANCO DE OCCIDENTE	0	$64,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,400	$0	$0	$35,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$35,400	$0	$0	$35,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,200	$0	$0	$1,200
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$1,200	$0	$0	$1,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,700	$0	$0	$27,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$27,700	$0	$0	$27,700
TOTAL				**1**	**$64,300**	**$0**	**$0**	**$64,300**



2019/01/24 09:46 AM