M.V.E
MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

ORDEN PRESTACION DE SERVICIOS N° 022 DE 2022

Ente los suscritos a saber: **ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS,** identificada con **NIT 900850992-2**, y quien en adelante se denomina **EL CONTRATANTE.** Por una parte **ELLA GAITINI CELEDON** identificado(a) con cedula de ciudadanía N°. 40.935.820 de Riohacha, actuando en nombre propio, y quien para efectos legales del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA**, acuerdan se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA, OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS GESTOR (A) CULTURAL. PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de TREINTA (30) días el cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA, VALOR.** El valor del presente contrato será por **LA SUMA DE TRES MILLONES DE PESOS ($ 3.000.000.oo) m/l. CUARTA, FORMA DE PAGO:** El valor pactado en la cláusula anterior será cancelada así: el cincuenta por ciento al inicio del contrato (50%) y el otro cincuenta por ciento (50%) al finalizar el contrato, una vez haya cumplido con la prestación del servicio, con cargo al **Convenio de Colaboración 021 de 2022** celebrado entre la Alcaldía de Riohacha y la Asociación Multiactiva Vida Y Esperanzas. **QUINTA, OBLIGACIONES: EL CONTRATISTA,** deberá cumplir en forma eficiente y oportuna con los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generan de acuerdo con la naturaleza del servicio. **SEXTA, OBLIGACIONES. EL CONTRATANTE**, deberá facilitar los medios que sean necesarios de manera oportuna para la debida ejecución del objetivo de la orden de servicio y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. **SÉPTIMA, VIGILANCIA DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE** o su representante supervisarán la ejecución del servicio profesional encomendado y podrán formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con **EL CONTRATISTA** y efectuar por parte de este las modificaciones o correcciones que hubiere lugar. **OCTAVA, TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo entre las partes o en forma unilateral por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, por cualquiera de ellas. **NOVENA, INDEPENDENCIA: EL CONTRATISTA** actuará por su propia cuenta con absoluta autonomía y no estará u subordinación laboral con **EL CONTRATANTE** y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de **EL CONTRATANTE** y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DECIMA, EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no

existirá relación laboral alguna con EL **CONTRATANTE Y EL CONTRATISTA** o el personal que este utilice en la ejecución del presente contrato. **DECIMA PRIMERA, CESIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA** no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE DECIMA SEGUNDA, DOMICILIO CONTRACTUAL:** para todos los efectos legales el domicilio contractual será la ciudad de Riohacha y las notificaciones serán recibidas por las partes en la siguiente dirección: Distrito de Riohacha. De conformidad con lo anterior las partes suscriben el presente documento en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor a los 15 días del mes de septiembre de 2022 en la ciudad de Riohacha.

YEIDIS FLOREZ SOCARRAS
Representante Legal

ELLA GAITINI CELEDON
CONTRATISTA

Riohacha, 30 de diciembre de 2022.

ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS
Nit: 900850992-2

DEBE A:

ELLA GAITINI CELEDON
C.C N°. 40.935.820 de Riohacha,

Por concepto del pago del anticipo equivalente al 100% de la Orden De prestación de Servicios N° 022 de 2022, cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS DE GESTOR (a) CULTURAL. Durante el periodo del 01 al 30 de diciembre de 2022.

Por valor de: TRES MILLONES PESOS ($ 3.000.000.oo) M/CTE.

ELLA GAITINI CELEDON
C.C N°. 40.935.820 de Riohacha,

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	30/12/2022
BASE:	6%
RELATIVO:	
PLAZO:	

NIT O CC:	ELLA GAITINI CELEDON C.C N°. 40.935.820 de Riohacha

MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

CONCEPTO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE GESTOR (A) CULTURAL				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 3,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 180,000
BANCOS				$ 2,820,000
			$ 3,000,000	$ 3,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14683660516

(415)7707212489984(8020) 000001468366051 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 0 9 3 5 8 2 0	1	Impuestos y Aduanas de Riohacha	2 5

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 0 9 3 5 8 2 0	1 9 9 8 0 3 1 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CELEDON	SIMANCA	ELLA	CECILIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

41. Dirección principal: CL 13 B 20 125 BRR COOPERATIVO

42. Correo electrónico: celedonella@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 0 0 3	2 0 2 0 1 2 0 1						3 3 1 2	

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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 2 61. Fecha 2020 - 12 - 01 / 13 : 05: 18

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre DAZA DAZA SINDY JULIETH
985. Cargo Gestor II

Fecha generación documento PDF: 02-06-2021 04:48:45PM

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

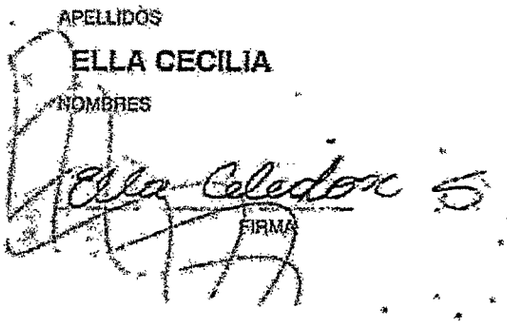
NUMERO 40.935.820

CELEDON SIMANCA

APELLIDOS

ELLA CECILIA

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-AGO-1980

RIOHACHA
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68	B+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

18-MAR-1998 RIOHACHA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-4800100-00164760-F-0040935820-20080729 0014002512A 1 7840100905

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 40935820		CELEDON SIMANCA ELLA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 13b n° 20-125	RIOHACHA-LA GUAJIRA	3111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	47485735	9443387594	I	2023/01/04	2022/12/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$210,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$116,000	$0	$0	$116,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$116,000	$0	$0	$116,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,800	$0	$0	$3,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,800	$0	$0	$3,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,700	$0	$0	$90,700
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$90,700	$0	$0	$90,700
TOTAL				1	$210,500	$0	$0	$210,500

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv.	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40935820		CELEDON SIMANCA ELLA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 13b n° 20-125	RIOHACHA-LA GUAJIRA	3111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-12	2022-12	47485735	9443387594	I	2023/01/04	2022/12/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$210,500

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)					$725,000	$116,000			$725,000	$90,700			$0	$0			$725,000	$3,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$725,000	$116,000			$725,000	$90,700			$0	$0			$725,000	$3,800		$0	$0
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$725,000	$116,000			$725,000	$90,700			$0	$0			$725,000	$3,800		$0	$0
1	CC. 40935820	CELEDON ELLA	230301	15	$725,000	$116,000	MIN002	15	$725,000	$90,700		0	$0	$0	14-23	15	$725,000	$3,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$725,000	$116,000			$725,000	$90,700			$0	$0			$725,000	$3,800		$0	$0

PLANILLA PAGADA

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 40935820		CELEDON SIMANCA ELLA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 13b n° 20-125	RIOHACHA-LA GUAJIRA	3111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	10264599	94494147[illegible]1	N	2023/01/05	2023/04/11	BANCO DE OCCIDENTE	96	$234,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$116,000	$13,200	$0	$129,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$116,000	$13,200	$0	$129,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,800	$500	$0	$4,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,800	$500	$0	$4,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$90,600	$10,300	$0	$100,900
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MINC02	901,037,916	1	1	$90,600	$10,300	$0	$100,900
TOTAL				1	$210,400	$24,000	$0	$234,400

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 40935820		CELEDON SIMANCA ELLA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 13b n° 20-123	RIOHACHA-LA GUAJIRA	3111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	10264599	944941471	N	2023/01/05	2023/04/11	BANCO DE OCCIDENTE	96	$234,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$725,000	$116,000			$725,000	$90,600			$0	$0			$725,000	$3,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$725,000**	**$116,000**			**$725,000**	**$90,600**			**$0**	**$0**			**$725,000**	**$3,800**		**$0**	**$0**
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)						**$725,000**	**$116,000**			**$725,000**	**$90,600**			**$0**	**$0**			**$725,000**	**$3,800**		**$0**	**$0**
1	CC	40935820	CELEDON ELLA	230301	15	($725,000)	($116,000)	MIN002	15	($725,000)	($90,700)		0	$0	$0	14-23	15	($725,000)	($3,800)	0	$0	$0
2	CC	40935820	CELEDON ELLA	230301	30	$1,450,000	$232,000	MIN002	30	$1,450,000	$181,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,450,000	$7,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$725,000**	**$116,000**			**$725,000**	**$90,600**			**$0**	**$0**			**$725,000**	**$3,800**		**$0**	**$0**

M.V.E
MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA

ORDEN PRESTACION DE SERVICIOS N° 028 DE 2022

Ente los suscritos a saber: **ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS,** identificada con **NIT 900850992-2**, y quien en adelante se denomina **EL CONTRATANTE**. Por una parte **DAIRON CÓRDOBA RODRIGUEZ** identificado(a) con cedula de ciudadanía N°. 1.122.396.314, actuando en nombre propio, y quien para efectos legales del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA**, acuerdan se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA, OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS GESTOR (A) CULTURAL. PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de TREINTA (30) días el cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA, VALOR.** El valor del presente contrato será por **LA SUMA DE TRES MILLONES DE PESOS ($ 3.000.000.oo) m/l. CUARTA, FORMA DE PAGO:** El valor pactado en la cláusula anterior será cancelada así: el cincuenta por ciento al inicio del contrato (50%) y el otro cincuenta por ciento (50%) al finalizar el contrato, una vez haya cumplido con la prestación del servicio, con cargo al **Convenio de Colaboración 021 de 2022** celebrado entre la Alcaldía de Riohacha y la Asociación Multiactiva Vida Y Esperanzas. **QUINTA, OBLIGACIONES: EL CONTRATISTA,** deberá cumplir en forma eficiente y oportuna con los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generan de acuerdo con la naturaleza del servicio. **SEXTA, OBLIGACIONES. EL CONTRATANTE**, deberá facilitar los medios que sean necesarios de manera oportuna para la debida ejecución del objetivo de la orden de servicio y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. **SÉPTIMA, VIGILANCIA DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE** o su representante supervisarán la ejecución del servicio profesional encomendado y podrán formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con **EL CONTRATISTA** y efectuar por parte de este las modificaciones o correcciones que hubiere lugar. **OCTAVA, TERMINACIÓN:** El presente contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo entre las partes o en forma unilateral por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, por cualquiera de ellas. **NOVENA, INDEPENDENCIA: EL CONTRATISTA** actuará por su propia cuenta con absoluta autonomía y no estará u subordinación laboral con **EL CONTRATANTE** y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de **EL CONTRATANTE** y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DECIMA, EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente entendido que no

existirá relación laboral alguna con EL **CONTRATANTE Y EL CONTRATISTA** o el personal que este utilice en la ejecución del presente contrato. **DECIMA PRIMERA, CESIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA** no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE DECIMA SEGUNDA, DOMICILIO CONTRACTUAL:** para todos los efectos legales el domicilio contractual será la ciudad de Riohacha y las notificaciones serán recibidas por las partes en la siguiente dirección: Distrito de Riohacha. De conformidad con lo anterior las partes suscriben el presente documento en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor a los 15 días del mes de septiembre de 2022 en la ciudad de Riohacha.

YEIDIS FLOREZ SOCARRAS
Representante Legal

DAIRON CORDOBA RODRIGUEZ
CONTRATISTA

ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS
Nit: 900850992-2

DEBE A:

DAIRON CORDOBA RODRIGUEZ
Cedula de ciudadanía N°. 1.122.396.314,

Por concepto del pago del anticipo equivalente al 100% de la Orden De prestación de Servicios N° 028 de 2022, cuyo Objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS DE GESTOR (a) CULTURAL. Durante el periodo del 01 al 30 de diciembre de 2022.

Por valor de: TRES MILLONES PESOS ($ 3.000.000.oo) M/CTE.

DAIRON CORDOBA RODRIGUEZ
Cedula de ciudadanía N°. 1.122.396.314,

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO	
Numero	

FECHA:	30/12/2022
BASE:	6%
RELATIVO:	
PLAZO:	

[illegible] MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA	DAIRON CORDOBA RODRIGUEZ
NIT O CC:	1,122,396,314

CONCEPTO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE GESTOR (A) CULTURAL				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 3,000,000	
DESCUENTOS ADM				$ 180,000
BANCOS				$ 2,820,000
			$ 3,000,000	$ 3,000,000

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	

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: 14430260230

(415)7707212489984(8020) 000001443026023 0

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

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	1 1 2 2 3 9 6 3 1 4	2 0 0 4 0 2 1 9

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	1 6 9	La Guajira 4 4	San Juan del Cesar 6 5 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORDOBA	RODRIGUEZ	DAIRON	YEGEL

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	La Guajira 4 4	Riohacha 0 0 1

41. Dirección principal: CR 12 B 67 04

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
daironcr@gmail.com		3 0 1 6 4 6 3 0 5 2	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 9 1 2	2 0 0 9 0 5 2 2	7 4 9 0	2 0 1 0 0 1 0 4			3 4 1 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	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
	1	2																								

12- Ventas régimen simplificado

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

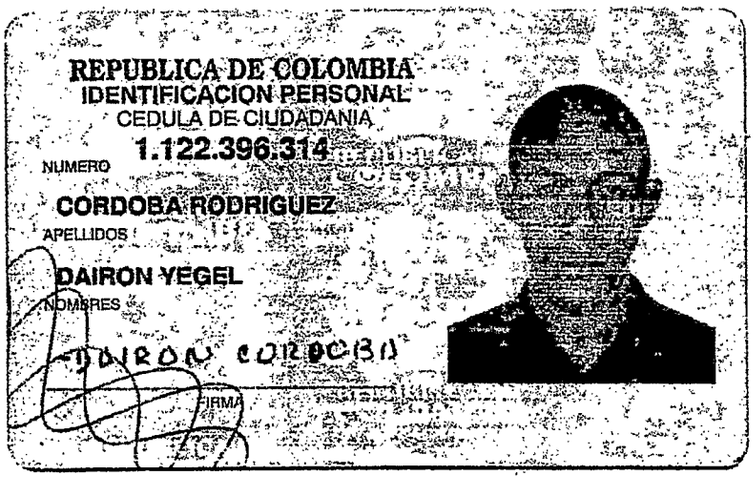
59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 7 0 9 0 5

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:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: CORDOBA RODRIGUEZ DAIRON YEGEL
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.122.396.314

CORDOBA RODRIGUEZ
APELLIDOS

DAIRON YEGEL
NOMBRES

DAIRON CORDOBA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 12-OCT-1984
SAN JUAN DEL CESAR
(LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

19-FEB-2004 SAN JUAN DEL CESAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
BEATRIZ EMILIA MENDOZA LOPEZ

INDICE DERECHO

P-4801300-68125375-M-1122396314-20040503 02767 04124A 02 145397556

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1122399314
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DAIRON YEGEL CORDOBA RODRIGUEZ CORDOBA RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CRA 12B N 67 04	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4477046666	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992544105

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	$ 92,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 92,800	$ 0	$ 92,800
SUBTOTALES:										$ 92,800	$ 0	$ 92,800

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
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 72,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 72,500	$ 0	$ 0	$ 72,500
SUBTOTALES:													$ 72,500	$ 0	$ 0	$ 72,500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO 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	$ 3,100	$ 3,100	$ 0	$ 0	$ 3,100
SUBTOTALES:									$ 3,100	$ 0	$ 0	$ 3,100

Planilla Pagada

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	COD	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	TARIFA	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 1122399314	CORDOBA RODRIGUEZ DAIRON YEGEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,160,000				NO	15																230301-PORVENIR	15	$ 580,000		$ 92,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 92,800	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	15	$ 580,000	$ 72,500	$ 0	$ 72,500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 580,000	1122399314	$ 3,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 168,400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1122396314
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DAIRON YEGEL CORDOBA RODRIGUEZ CORDOBA RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CRA 12B N 67 04	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**4493913930**	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre AÑO	2022
DÍAS DE MORA:			97				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/04/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9993920875
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			4477046866	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2022/12/12

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 99.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.400	$ 0	$ 99.200	$ 11.400	$ 110.600
SUBTOTALES:										**$ 99.200**	**$ 11.400**	**$ 110.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 77.500	$ 0	$ 8.900	$ 0	$ 77.500	$ 8.900	$ 0	$ 86.400
SUBTOTALES:													**$ 77.500**	**$ 8.900**	**$ 0**	**$ 86.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 3.200	$ 3.200	$ 400	$ 0	$ 3.600
SUBTOTALES:									**$ 3.200**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 3.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1122396314	CORDOBA RODRIGUEZ DAIRON YEGEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.500				NO		15					A										
2	CC 1122396314	CORDOBA RODRIGUEZ DAIRON YEGEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.500				NO	01	30					C	01-30									
3	CC 1122396314	CORDOBA RODRIGUEZ DAIRON YEGEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.000				NO	01	30					R	01-30									

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	15	$ 580.000	$ 92.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 92.800
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.000
3	230301-PORVENIR	15	$ 620.000	$ 99.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 99.200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	15	$ 580.000	$ 72.500	$ 0	$ 72.500
2	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	$ 150.000
3	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	15	$ 620.000	$ 77.500	$ 0	$ 77.500

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 580.000	112239631	$ 3.100
2	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.200.000	112239631	$ 6.300
3	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 620.000	112239631	$ 3.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 200.600

Planilla Pagada

ORDEN PRESTACION DE SERVICIOS N° 029 DE 2022

Ente los suscritos a saber: **ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS,** identificada con **NIT 900850992-2**, y quien en adelante se denomina **EL CONTRATANTE**. Por una parte **ARIEL CORZO PAEZ** identificado(a) con cedula de ciudadanía N°. 84.033.712 de La Paz, actuando en nombre propio, y quien para efectos legales del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA**, acuerdan se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA, OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS DE TECNICO EN SONIDO. PLAZO:** El plazo para la ejecución del presente contrato será de TREINTA (30) días el cual podrá prorrogarse por acuerdo entre las partes con antelación a la fecha de su expiración mediante la celebración de un contrato adicional que deberá constar por escrito. **TERCERA, VALOR.** El valor del presente contrato será por **LA SUMA DE UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS ($ 1.500.000.oo) m/l. CUARTA, FORMA DE PAGO:** El valor pactado en la cláusula anterior será cancelada así: el cincuenta por ciento al inicio del contrato (50%) y el otro cincuenta por ciento (50%) al finalizar el contrato, una vez haya cumplido con la prestación del servicio, con cargo al **Convenio de Colaboración 021 de 2022** celebrado entre la Alcaldía de Riohacha y la Asociación Multiactiva Vida Y Esperanzas. **QUINTA, OBLIGACIONES: EL CONTRATISTA,** deberá cumplir en forma eficiente y oportuna con los trabajos encomendados y aquellas obligaciones que se generan de acuerdo con la naturaleza del servicio. **SEXTA, OBLIGACIONES. EL CONTRATANTE**, deberá facilitar los medios que sean necesarios de manera oportuna para la debida ejecución del objetivo de la orden de servicio y estará obligado a cumplir con lo estipulado en las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. **SÉPTIMA, VIGILANCIA DEL CONTRATO: EL CONTRATANTE** o su representante supervisarán la ejecución del servicio profesional encomendado y podrán formular las observaciones del caso con el fin de ser analizadas conjuntamente con **EL CONTRATISTA** y efectuar por parte de este las modificaciones o correcciones que hubiere lugar. **OCTAVA, TERMINACIÓN**: El presente contrato podrá darse por terminado por mutuo acuerdo entre las partes o en forma unilateral por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, por cualquiera de ellas. **NOVENA, INDEPENDENCIA: EL CONTRATISTA** actuará por su propia cuenta con absoluta autonomía y no estará u subordinación laboral con **EL CONTRATANTE** y sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de **EL CONTRATANTE** y al pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **DECIMA, EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL**: Queda claramente

entendido que no existirá relación laboral alguna con EL **CONTRATANTE Y EL CONTRATISTA** o el personal que este utilice en la ejecución del presente contrato. **DECIMA PRIMERA, CESIÓN DEL CONTRATO: EL CONTRATISTA** no podrá ceder parcial ni totalmente la ejecución del presente contrato a un tercero salvo previa autorización expresa y escrita de **EL CONTRATANTE DECIMA SEGUNDA, DOMICILIO CONTRACTUAL:** para todos los efectos legales el domicilio contractual será la ciudad de Riohacha y las notificaciones serán recibidas por las partes en la siguiente dirección: Distrito de Riohacha. De conformidad con lo anterior las partes suscriben el presente documento en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor a los 15 días del mes de septiembre de 2022 en la ciudad de Riohacha.

YEIDIS FLOREZ SOCARRAS
Representante Legal

ARIEL CORZO PAEZ
CONTRATISTA

ASOCIACION MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZAS
Nit: 900850992-2

DEBE A:

ARIEL CORZO PAEZ
Cedula de ciudadanía N°. 84.033.712 de La Paz,

Por concepto del pago del anticipo equivalente al 100% de la Orden De prestación de Servicios N° 029 de 2022, cuyo Objeto es: PRESTAR SERVICIOS DE TECNICO EN SONIDO. Durante el periodo del 01 al 30 de diciembre de 2022.

Por valor de: UN MILLONES QUINIENTOS PESOS ($ 1.500.000.oo) M/CTE.

ARIEL CORZO PAEZ
Cedula de ciudadanía N°. 84.033.712 de La Paz,

FUNDACIÓN MULTIACTIVA VIDA Y ESPERANZA
NIT. 900850992-2
Riohacha – La Guajira

COMPROBANTE DE EGRESO

Numero	

FECHA:	29/12/2022
BASE:	6%
RELATIVO:	
PLAZO:	

[illegible]	ARIEL CORZO PAEZ
NIT O CC:	84.033.712 de La Paz,

CONCEPTO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE TECNICO DE SONIDO				
FORMA DE PAGO	CONTADO:	CUENTA BANCO	X	CHEQUE	

CUENTA	CODIGO	SUBCUENTA	DEBITOS	CREDITOS
SERVICIOS			$ 1,500,000	
DESCUENTOS ADM				$ 90,000
BANCOS				$ 1,410,000
			$ 1,500,000	$ 1,500,000

Ariel Corzo Paez

ELABORO	CONTABILIZO	APROBO	BENEFIFICIARIO Y No CC
	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	YEIDIS FLOREZ SOCARRAS	84.033.712

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	84033712
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ARIEL ANTONIO CORZO PAEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 73 N 11 68	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4492125691			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	85						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/03/30			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	0983778050		

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	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.000	$ 0	$ 160.000	$ 16.000	$ 176.000
SUBTOTALES:		1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.000	$ 0	$ 160.000	$ 16.000	$ 176.000

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
EP5002	EP5002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 12.500	$ 0	$ 125.000	$ 12.500	$ 0	$ 137.500
SUBTOTALES:		1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 12.500	$ 0	$ 125.000	$ 12.500	$ 0	$ 137.500

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	$ 5.300	$ 5.300	$ 600	$ 0	$ 5.900
SUBTOTALES:		1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.300	$ 5.300	$ 600	$ 0	$ 5.900

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	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																								ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 84033712	CURZO AriEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.000.000			NO	01	30													230301-PORVENIR	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EP5022-SALUD TOTAL	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	$ 84033712	$ 5.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 319.400

Planilla Pagada