SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL BOYACÁ
CENTRO MINERO- BOYACA -SALUD OCUPACIONAL

Código Regional	**15**
Código Centro	**911110**
Fecha Elaboración	**Abril de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**22538-972242**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	RUDY VIVIAN BECERRA ABRIL	**C.C.**	1.053.538.136	**IP/Nº de contacto**	3013465471
Correo electrónico contratista:	rvbecerra@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 0570186070421315

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

Nº del contrato: 4534596/2023 **Nº Compromiso SIIF** **2723**

Valor Total del Contrato	$ 29.818.910	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 23.954.524	**3**	**Del**	**01/04/2023**	**Al**	**30/04/2023**	**$ 2.981.891,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.972.633		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y EL DESARROLLAR DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO, SUS ACTIVIDADES ACORDES A LOS PROGRAMAS DE GESTIÓN. RADICADO 15-9-2023-0009

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.981.891		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.981.891**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.748.402**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Abril	**Marzo**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4493697170**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.192.756	$ 1.192.756
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 149.100	$ 149.100
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 190.900	$ 190.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.500	$ 12.500
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 745.472	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 298.189	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 582.801	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.748.402,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.641.891,00	
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	0,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.981.891,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Inducciones a personal administrativo, instructores y decreto 055
Transferencia de conocimientos instructores identificación de riesgos y elaboración de ATS
Inspecciones planeadas centro minero y cede centro sogamoso
estudios previos contratación transporte aprendices
Alimentación programas plan anual
Reunión SIGA

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.

RUDY VIVIAN BECERRA ABRIL
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,

HARVEY YADIVER DIMATE RODRÍGUEZ
PROFESIONAL G09

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

HARVEY YADIVER DIMATE RODRÍGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053538136
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RUDY VIVIANA BECERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7777777
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:		**4493697170**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		3041045694

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

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	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 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	$ 12.200	$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 12.200
SUBTOTALES:									**$ 12.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 12.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																						
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	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1053538136	BECERRA ABRIL RUDY VIVIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.526.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	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	105353813	$ 12.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 342.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053538136
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RUDY VIVIANA BECERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7777777
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:	**4494630551**			TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/04/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	3041466871
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4493697170			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2023/04/10

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100	$ 0	$ 5.300	$ 100	$ 5.400
SUBTOTALES:										**$ 5.300**	**$ 100**	**$ 5.400**

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	$ 4.100	$ 0	$ 100	$ 0	$ 4.100	$ 100	$ 0	$ 4.200
SUBTOTALES:													**$ 4.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 4.200**

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	$ 300	$ 300	$ 100	$ 0	$ 400
SUBTOTALES:									**$ 300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	CCF	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1053538136	BECERRA ABRIL RUDY VIVIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.526.000				NO							A	01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	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	105353813	$ 12.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1053538136	BECERRA ABRIL RUDY VIVIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.526.000				NO							C	01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.192.756	$ 190.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 190.900	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.192.756	$ 149.100	$ 0	$ 149.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.192.756	105353813	$ 12.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1053538136	BECERRA ABRIL RUDY VIVIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.526.000				NO							R	01-30										25-14 COLPENSIONES	0	$ 32.756	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 5.300	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 32.756	$ 4.100	$ 0	$ 4.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 32.756	105353813	$ 300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 10.000**

Uptc Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia	UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC ORDENANZA 030 DE 2005	ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD MULTICAMPUS RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS

Número Estampilla	7298720			
Contratista:	Rudy Vivian Becerra Abril			
C.C. / Nit / Identificación Contratista:	1053538136			
Objeto del Contrato	Prestar los servicios profesionales para implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el desarrollar del Plan Anual de Trabajo, sus actividades acordes a los programas de Gestión establecidos para el Centro Minero, cada a cubcada a cargo de la Regional Boyacá, conforme a las			
Contratante:	SERVICIO		C.C. / Nit / Identificación	899999034-1
	Numero de Contrato:	4534596	Vigencia:	2023
	Base Gravable	$2.882.495	Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato	$ 29,000.00
	Fecha de Pago:	13/04/2023		

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	BANCO DAVIVIENDA	87976434	2021930419	13/04/2023 12:50:50-p.m.

Razón Social: **UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA**

Usuario Pagador: **1053538136**

Descripción del Pago: **100000194 - Estampilla Pro-UPTC**

Dirección IP: **152.200.176.81**

Total Pagado **$ 29,000.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-	1	$ 29,000.00	COP$ 29,000.00

ecollect
Seguro para ti

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	**BANCO DAVIVIENDA**	**87976434**	**2021930419**	**13/04/2023 12:50:50-p.m.**

Tipo de Documento
C.C

Numero Identificación Contratista
1053538136

Nombre Contratista
Rudy Vivian Becerra Abril

Numero Identificación Contratante
899999034-1

Nombre Contratante
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Numero de Contrato
4534596

Vigencia
2023

Base Gravable
2.882.495

ecollect
Seguro para ti

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	BANCO DAVIVIENDA	87976434	2021930419	13/04/2023 12:50:50-p.m.

Razón Social: **UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA**

Usuario Pagador: **1053538136**

Descripción del Pago: **100000194 - Estampilla Pro-UPTC**

Dirección IP: **152.200.176.81**

Total Pagado **$ 29,000.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-	1	$ 29,000.00	COP$ 29,000.00

ecollect
Seguro para ti

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	**BANCO DAVIVIENDA**	**87976434**	**2021930419**	**13/04/2023 12:50:50-p.m.**

Tipo de Documento
C.C

Numero Identificación Contratista
1053538136

Nombre Contratista
Rudy Vivian Becerra Abril

Numero Identificación Contratante
899999034-1

Nombre Contratante
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Numero de Contrato
4534596

Vigencia
2023

Base Gravable
2.882.495

ecollect
Seguro para ti

Gmail **CAMILA MARIÑO <camilamarinorodriguez@gmail.com>**

ecollect: 100000194 - Estampilla Pro-UPTC Confirmación #2021930419 BANCO DAVIVIENDA

ecollect <pagos@ecollect.co> 13 de abril de 2023, 12:53
Para: camilamarinorodriguez@gmail.com
Cc: ingresos@uptc.edu.co, control.pagoestampillas@uptc.edu.co

Su transacción fue **APROBADA** por la Entidad Financiera

Estamos enviando el comprobante de tu transacción realizada en **UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA NIT 8918003301** .

Resumen de la Transacción:

Usuario Pagador	1057596498
Descripción del Pago	100000194 - Estampilla Pro-UPTC
No. Transacción eCollect	87976434 Descargar aquí
No. Autorización/CUS	2021930419
Fecha y Hora	13/04/2023 12:50:50 p.m.
Medio de Pago	BANCO DAVIVIENDA
No. Recibo	7298720 Descargar
Detalle de la transacción	

Total Pagado $ 29,000.00

Detalle de la Transacción:

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-UPTC	1	$ 29,000.00	COP $29,000.00

La información aquí registrada es responsabilidad del usuario, ya que la estampilla es un documento digital único que no podrá ser modificado, para garantizar su integridad. De acuerdo a la Ordenanza 030 del 2005, el valor cancelado debe ser igual al 1% del valor total del contrato en múltiplos de mil. Cualquier inquietud escribir al correo cartera.estampillas@uptc.edu.co.

Guarda el comprobante generado para futuras aclaraciones

ecollect
Seguro para ti