(56)

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - SANTANDER - SERV

Código Regional	68
Código Centro	930910
Fecha Elaboración	19 de julio de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2,19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	MAURICIO DIAZ GUALDRON mauricio.diaz@sena.edu.co	C.C.	91.015.919	IP/N° de contacto	3144360262
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2018 Superaron $46.418.000	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	32943372909
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2019 supera los $ 113.091.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° del contrato:	839588/2019			N° Compromiso SIIF	6419	
Valor Total del Contrato	$ 36.797.690	N ° Pago	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 20.731.730	6	Del	01/07/2019	Al 31/07/2019	$ 3.679.740,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.051.990		Comisiones		$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.679.740	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 3.679.740	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 1.956.084	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

	Julio	Junio
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	----------	772170149 1
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.471.896	$ 1.471.896
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 184.000	$ 184.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 235.600	$ 235.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 7.700	$ 7.700
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.427.000	$ -	
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 $ 1.096.640	$ 367.974	
Salud hasta $ 548.320	$ 355.950	
Renta Exenta 25% $ 8.224.800	$ 634.054	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.956.084,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.260.140,00	
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	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	$ 3.679.740,00	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1926556 ACCIONES DE PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL - 01/07/2019 AL 18/07/2019
1926557 ACCIONES DE PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL - 01/07/2019 AL 18/07/2019
1926558 ACCIONES DE PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL - 01/07/2019 AL 18/07/2019
1926560 ACCIONES DE PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL - 01/07/2019 AL 18/07/2019

1946197 HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD 19/07/2019 AL 31/07/2019
1946203 HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD 19/07/2019 AL 31/07/2019
1946206 HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD 19/07/2019 AL 31/07/2019
1946208 HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD 19/07/2019 AL 31/07/2019

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 veridica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

Mauricio Diaz G.
MAURICIO DIAZ GUALDRON
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 periodo 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,

Blanca Yaneth Murallas B.
BLANCA YANETH MURALLAS BUENO
INSTRUCTOR

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

P - 7 - 2.

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Bucaramanga, Julio 19 de 2019

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1097117067**	**MARIA JULIANA DIAZ BALLESTEROS**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

Mauricio Diaz G.
MAURICIO DIAZ GUALDRON
C.C. 91.015.919 de Barbosa

REPUBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1097117067

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52682145

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 017 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** Q 5 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
DIAZ	BALLESTEROS

Nombre(s)

MARIA JULIANA **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes AGO Día 30	Femenino	A	Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	11331279-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BALLESTEROS BENAVIDES MARISLENDY

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO.37.722.513 DE B/MANGA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

DIAZ GUALDRON MAURICIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO. 91.015.919 DE BARBOSA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

DIAZ GUALDRON MAURICIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC NRO. 91.015.919 DE BARBOSA	Mauricio Diaz

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

****

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
**********	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

****

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
**********	

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2012 Mes AGO Día 30	HECTOR ELIAS ARIZA MIRANDA Nombre y firma

* 52682145 *

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bucaramanga, Julio 19 de 2019

Señor (a)
BLANCA YANNETH MURALLAS BUENO
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **839588**
Coordinadora académica.
Bucaramanga

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Julio Año 2019

Referencia: No (839588) del año (2019)

MAURICIO DIAZ GUALDRON identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.015.919 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en la coordinación académica, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No 838800 de (20) de (Febrero) del año 2019, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo de TREINTA Y SEIS MILLONES SETESCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($ 36.797.690). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un pago proporcional a los días ejecutados en el mes de Febrero de 2019 b) Nueve (9) pagos iguales por los meses de (JUNIO) a (NOVIEMBRE) de 2019. Por valor de $3.679.740 cada uno c) un pago proporcional por los días ejecutados en el mes de diciembre de 2019, lo honorarios serán pagados por el Sena al contratista de acuerdo al cronograma definido por la dirección administrativa y financiera de la dirección general en la cuenta de ahorros número 32943372909 del Bancolombia cuyo titular es el contratista.

Plazo: Será hasta el (21) de (Diciembre) de 2019.

OBJETO:
Prestación de servicios personales de carácter temporal como instructor para impartir formación en ambientes de aprendizaje virtual en el área de salud conforme a los modelos formativos establecidos del Centro de Servicio Empresariales y Turísticos, en el periodo académico del 2019.

CLÁUSULA CUARTA:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Preparar, orientar,desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje	Se realiza la orientación de los siguientes cursos virtuales:	Sena Sofia plus

	en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral	• Formación complementaria virtual – 1926556 Acciones de prevención en salud mental 1926557 Acciones de prevención en salud mental 1926558 Acciones de prevención en salud mental 1926560 Acciones de prevención en salud mental 1946197 Humanización en los servicios de salud 1946203Humanización en los servicios de salud 1946206 Humanización en los servicios de salud 1946208 Humanización en los servicios de salud	Blackboard
3	Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes.	Se entregan reportes de los siguientes programas: 1926556 Acciones de prevención en salud mental 1926557 Acciones de prevención en salud mental 1926558 Acciones de prevención en salud mental 1926560 Acciones de prevención en salud mental 1946197 Humanización en los servicios de salud 1946203Humanización en los servicios de salud 1946206 Humanización en los servicios de salud 1946208 Humanización en los servicios de salud	Sena Sofia plus Blackboard
8	Reportar en el sistema Sofia Plus en un plazo máximo de5 días hábiles, todas las actividades que de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garantizando la calidad dela información y su coherencia con el proceso formativo, tales como: Registro de los juicios evaluativos;	Se realizó la asociación de los aprendices de los siguientes programas: 1926556 Acciones de prevención en salud mental 1926557 Acciones de prevención en salud mental 1926558 Acciones de prevención en salud mental 1926560 Acciones de prevención en salud mental	Sena Sofia plus Blackboard

	Creación de rutas y asociación de aprendices; Registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos; Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.	1946197 Humanización en los servicios de salud 1946203Humanización en los servicios de salud 1946206 Humanización en los servicios de salud 1946208 Humanización en los servicios de salud	

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto informe (**formato informe legalización desplazamiento- contratista GTH-F-087)**, en el que relacioné las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

Nota 1: *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación de informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual*

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
	N/A	N/A	N/A	N/A

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL **7721701491** expedido por SOI correspondiente al mes de Julio del año 2019.

Cordialmente,

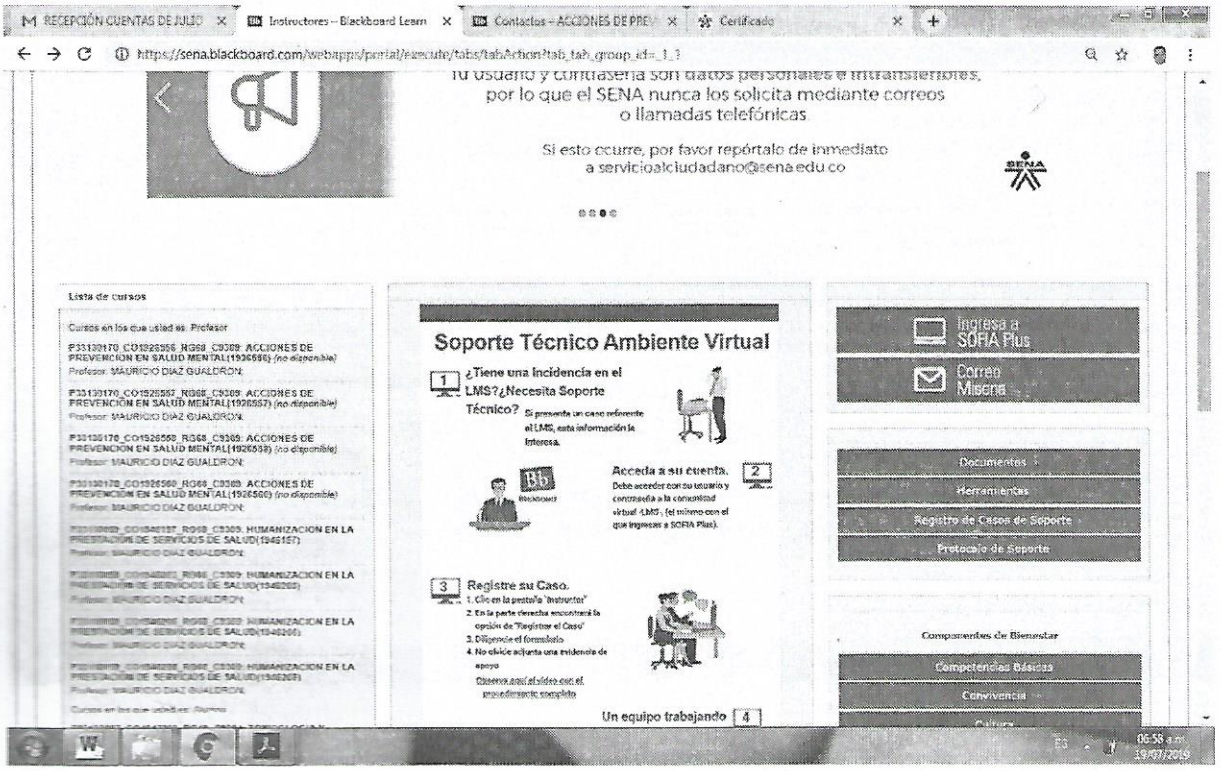
Mauricio Diaz G

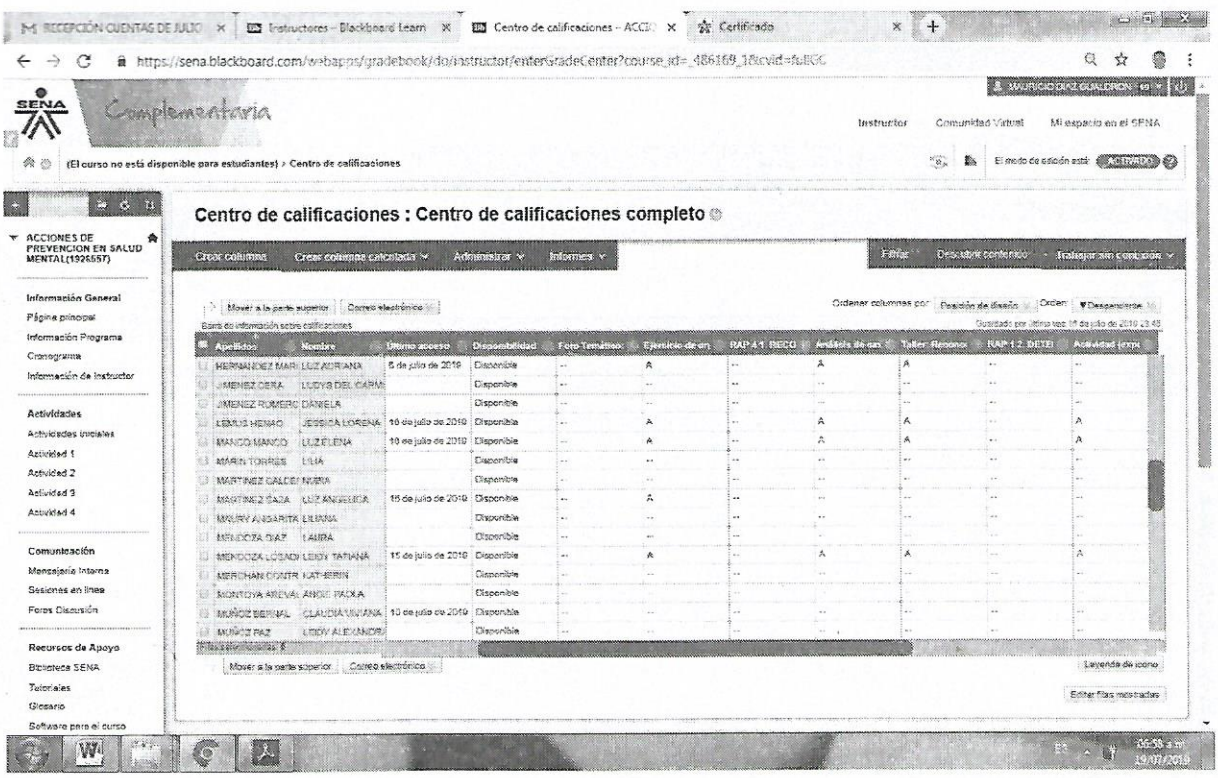
MAURICIO DIAZ GUALDRON
91.015.919 de Barbosa
Contratista

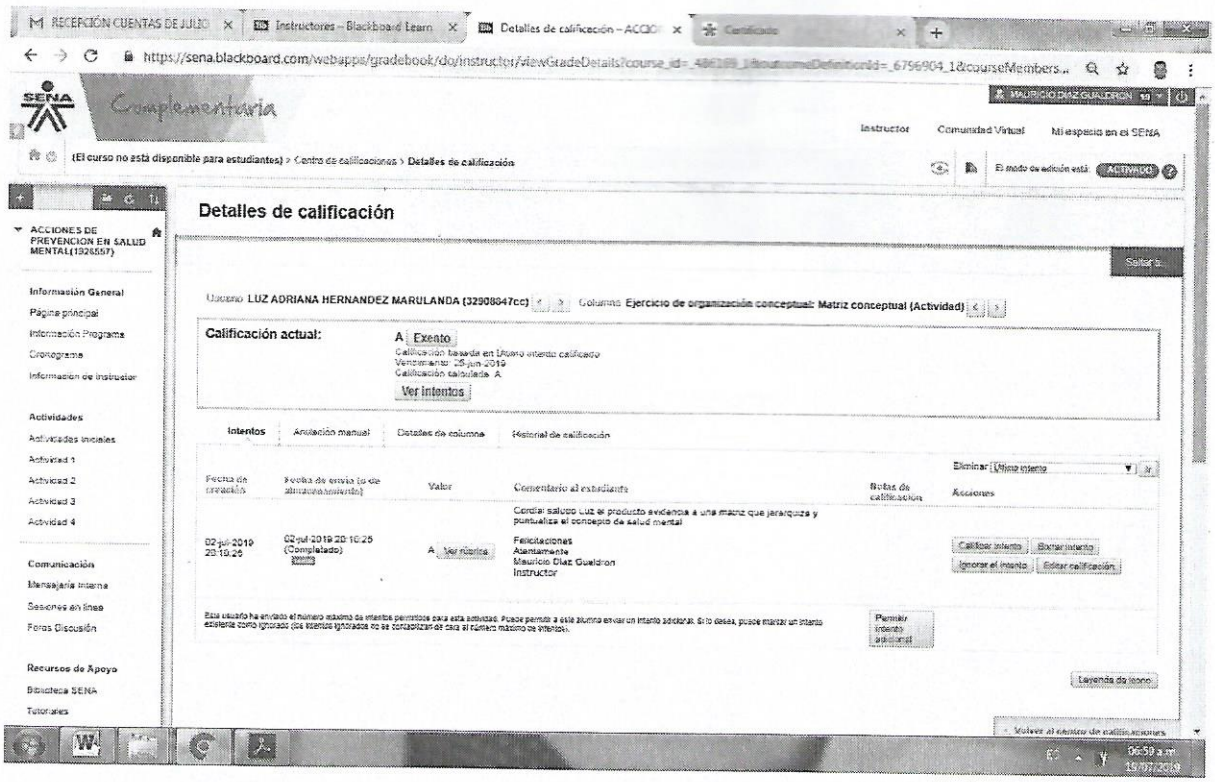
Recibí a satisfacción:

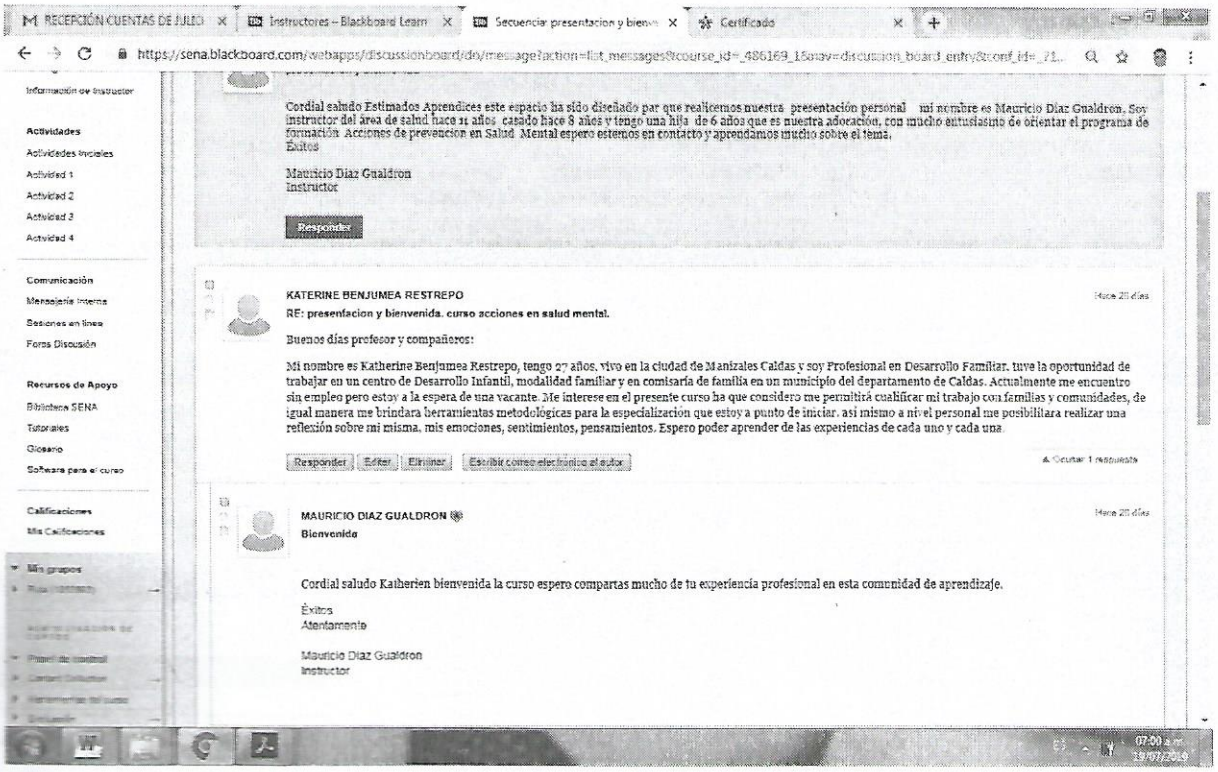
BLANCA YANNETH MURALLAS BUENO
Supervisor(a) Contrato 839588 de 2019

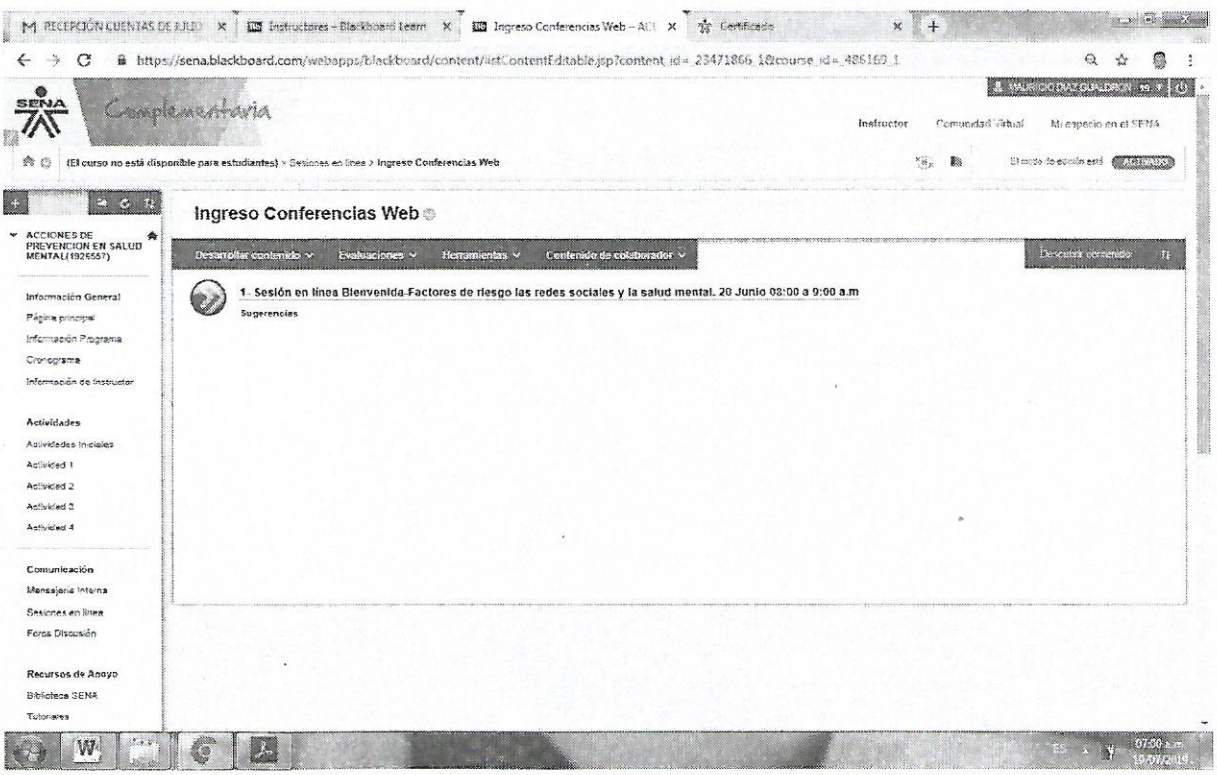
Evidencias Formación complementaria virtual
Mauricio Diaz Gualdron






RECEPCIÓN CUENTAS DE JULIO
Instructores - Blackboard Learn
Detalles de calificación - ACOO
Certificado
https://sena.blackboard.com/webapps/gradebook/do/instructor/viewGradeDetails?course_id=_486189_1&outcomeDefinitionId=_6796904_1&courseMembers...
Complementaria
MAURICIO DIAZ GUALDRON
Instructor
Comunidad Virtual
Mi espacio en el SENA
(El curso no está disponible para estudiantes) > Centro de calificaciones > Detalles de calificación
El modo de edición está ACTIVADO
ACCIONES DE PREVENCION EN SALUD MENTAL(1926557)
Información General
Página principal
Información Programa
Cronograma
Información de instructor
Actividades
Actividades iniciales
Actividad 1
Actividad 2
Actividad 3
Actividad 4
Comunicación
Mensajería interna
Sesiones en línea
Foros Discusión
Recursos de Apoyo
Biblioteca SENA
Tutoriales
Detalles de calificación
Saltar a...
Usuario: LUZ ADRIANA HERNANDEZ MARULANDA (32908847cc)
Columna: Ejercicio de organización conceptual: Matriz conceptual (Actividad)
Calificación actual:
A Exento
Calificación basada en Último intento calificado
Vencimiento: 26 jun 2019
Calificación calculada: A
Ver intentos
Intentos
Anotación manual
Detalles de columna
Historial de calificación
Eliminar Último intento
Ir
Fecha de creación
Fecha de envío (o de almacenamiento)
Valor
Comentario al estudiante
Notas de calificación
Acciones
02 jul 2019 20:19:26
02 jul 2019 20:19:26 (Completado)
Nuevo
A
Ver rúbrica
Cordial saludo Luz el producto evidencia a una matriz que jerarquiza y puntualiza el concepto de salud mental
Felicitaciones
Atentamente
Mauricio Diaz Gualdron
Instructor
Calificar intento
Borrar intento
Ignorar el intento
Editar calificación
Esta usuario ha enviado el número máximo de intentos permitidos para esta actividad. Puede permitir a este alumno enviar un intento adicional. Si lo desea, puede marcar un intento existente como ignorado (los intentos ignorados no se contabilizan de cara al número máximo de intentos).
Permitir intento adicional
Leyenda de icono
Mostrar el centro de calificaciones
06:59 a.m.
15/07/2019


RECEPCIÓN CUENTAS DE JULIO
Instructores - Blackboard Learn
Secuencia presentacion y bienve
Certificado
https://sena.blackboard.com/webapps/discussionboard/do/message?action=list_messages&course_id=_486169_1&nav=discussion_board_entry&conf_id=_71...
Información de Instructor
Actividades
Actividades Iniciales
Actividad 1
Actividad 2
Actividad 3
Actividad 4
Comunicación
Mensajería Interna
Sesiones en línea
Foros Discusión
Recursos de Apoyo
Biblioteca SENA
Tutoriales
Glosario
Software para el curso
Calificaciones
Mis Calificaciones
Mis grupos
Cordial saludo Estimados Aprendices este espacio ha sido diseñado par que realicemos nuestra presentación personal mi nombre es Mauricio Diaz Gualdron. Soy instructor del área de salud hace 11 años casado hace 8 años y tengo una hija de 6 años que es nuestra adoración, con mucho entusiasmo de orientar el programa de formación Acciones de prevencion en Salud Mental espero estemos en contacto y aprendamos mucho sobre el tema.
Éxitos
Mauricio Diaz Gualdron
Instructor
Responder
KATERINE BENJUMEA RESTREPO
Hace 20 días
RE: presentacion y bienvenida. curso acciones en salud mental.
Buenos días profesor y compañeros:
Mi nombre es Katherine Benjumea Restrepo, tengo 27 años, vivo en la ciudad de Manizales Caldas y soy Profesional en Desarrollo Familiar. tuve la oportunidad de trabajar en un centro de Desarrollo Infantil, modalidad familiar y en comisaría de familia en un municipio del departamento de Caldas. Actualmente me encuentro sin empleo pero estoy a la espera de una vacante. Me interese en el presente curso ha que considero me permitirá cualificar mi trabajo con familias y comunidades, de igual manera me brindara herramientas metodológicas para la especialización que estoy a punto de iniciar. así mismo a nivel personal me posibilitara realizar una reflexión sobre mi misma, mis emociones, sentimientos, pensamientos. Espero poder aprender de las experiencias de cada uno y cada una.
Responder
Editar
Eliminar
Escribir correo electrónico al autor
Ocultar 1 respuesta
MAURICIO DIAZ GUALDRON
Hace 20 días
Bienvenida
Cordial saludo Katherien bienvenida la curso espero compartas mucho de tu experiencia profesional en esta comunidad de aprendizaje.
Èxitos
Atentamente
Mauricio Diaz Gualdron
Instructor


RECEPCIÓN CUENTAS DE JULIO
Instructores - Blackboard Learn
Ingreso Conferencias Web - ACC
Certificado
https://sena.blackboard.com/webapps/blackboard/content/listContentEditable.jsp?content_id=_23471866_1&course_id=_486169_1
SENA
Complementaria
Instructor
Comunidad Virtual
Mi espacio en el SENA
(El curso no está disponible para estudiantes) > Sesiones en línea > Ingreso Conferencias Web
ACTIVADO
ACCIONES DE PREVENCION EN SALUD MENTAL(1926557)
Información General
Página principal
Información Programa
Cronograma
Información de Instructor
Actividades
Actividades Iniciales
Actividad 1
Actividad 2
Actividad 3
Actividad 4
Comunicación
Mensajería Interna
Sesiones en línea
Foros Discusión
Recursos de Apoyo
Biblioteca SENA
Tutoriales
Ingreso Conferencias Web
Desarrollar contenido
Evaluaciones
Herramientas
Contenido de colaborador
Descarga cerrada
1. Sesión en línea Bienvenida-Factores de riesgo las redes sociales y la salud mental. 20 Junio 08:00 a 9:00 a.m
Sugerencias

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91015919
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MAURICIO DIAZ GUALDRON DIAZ GUALDRON DIAZ GUALDRON		
CIUDAD/MUNICIPIO:	VELEZ	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 4 N° 9-22	TELÉFONO:	7564394
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación tecnológica.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7721701491**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/07/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		465573606

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 235.600
SUBTOTAL:			1	**$ 235.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 184.000
SUBTOTAL:			1	**$ 184.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.700
SUBTOTAL:			1	**$ 7.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 427.300**

Mauricio Diaz G.
CC 91015919.