



SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
DESPACHO DIRECCION

Código Regional	68
Código Centro	101068
Fecha Elaboración	17 de junio de 2019
Versión	FEBRERO 2019 - 2.19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY	C.C.	63.545.997	IP/Nº de contacto	14954
Correo electrónico contratista:	smvillamizar@sena.edu.co				
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 ?	NO
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	550009600141759
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

Nº del contrato:	782184/2019	Nº Compromiso SIIF	7319
Valor Total del Contrato	\$ 35.013.000	Nº Pago	5
Saldo Anterior del Contrato	\$ 22.281.000	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2019 Al 30/06/2019
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 19.098.000	Comisiones	\$ 0,00
		Valor Bruto Pago	\$ 3.183.000,00

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 3.183.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.183.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.115.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS	Junio	Mayo		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.273.200	\$ 1.273.200	Valor Base retención en la fuente	2.115.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 159.200	\$ 159.200	Valor Base retención en la fuente ICA	2.820.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 203.800	\$ 203.800	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
ARL	\$ 6.700	\$ 6.700	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8544	0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.128.000	\$ -			
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.427.000	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00
Dependientes hasta \$ 1.096.640	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Salud hasta \$ 548.320	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 3.183.000,00
Renta Exenta 25% \$ 8.224.800	\$ 705.000			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			

SON: TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realiza la orientación a los usuarios que se presentan diariamente
Se realizó un taller de orientación ocupacional
Se realizan registros la a las empresas y buscadores empleo con los parámetros establecidos
Se realiza atención y publicación de vacantes a los diferentes empresarios
Se realiza seguimiento a las solicitudes diariamente

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.

SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY
EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
- 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

CARLOS ALBERTO DIAZ CALDAS
PROFESIONAL G08

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

ORLANDO ARIZA ARIZA
DIRECTOR REGIONAL

Bucaramanga 30 de junio de 2019

Señor
Carlos Alberto Díaz Caldas
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. 782184
Coordinadora Agencia Pública de Empleo
Regional Santander
Bucaramanga

Asunto: Informe mensual de ejecución
contractual Mes junio del año 2019

Referencia: No (782184) del año (2019)

SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY, identificado con la cédula de ciudadanía No. 63.545.997 de Bucaramanga, en mi calidad de Contratista del SENA, en regional Santander, 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: Se fija como valor total para cada uno de los contratos la suma de TREINTA Y CINCO MILLONES TRECE MIL PESOS 00/100 M.N. (\$35.013.000) Incluido Iva. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un pago proporcional por los días ejecutados durante el mes de enero de 2019 b) pagos iguales mensuales por los meses de febrero a diciembre de 2019 por valor de TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL PESOS 00/100 M.N. (\$3.183.000) cada uno.

Plazo: Será hasta el (31) de (diciembre) de 2019.

OBJETO:

Prestar los servicios profesionales para la Agencia Pública de Empleo, con el fin de brindar la orientación ocupacional personalizada a los buscadores de empleo y empresarios, mediante la identificación de necesidades individuales, análisis ocupacional enfocado a la región y el desarrollo y seguimiento de acciones de intermediación laboral, apoyándose en las herramientas destinadas para tal fin, entre las que se encuentran los talleres de orientación ocupacional

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

CLÁUSULA

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
	Realizar acciones de orientación ocupacional personalizada y grupal con los usuarios buscadores de empleo de la Agencia Pública de Empleo-APE, para el registro de la hoja de vida, identificación de necesidades para mejorar sus posibilidades de inserción en el mercado laboral	Se realiza la orientación a los usuarios que se presentan diariamente	Planillas de asistencia
	Brindar los talleres de orientación ocupacional implementados en el Manual de Orientación Ocupacional, de acuerdo a los lineamientos brindados por la Dirección de Empleo y Trabajo.	Se realizó un taller de orientación ocupacional Asistentes 52	Fotos
	Velar por la calidad y veracidad de la información ingresada en el aplicativo de Intermediación laboral de la APE, en lo relacionado con los indicadores	Se realizan registros la a las empresas y buscadores empleo con los parámetros establecidos	Se anexa planillas
	Orientar a los empresarios en la publicación de perfiles para la provisión de vacantes en el aplicativo de intermediación laboral de la APE, con el fin de mejorar las posibilidades de obtención de candidatos idóneos.	Se realiza atención y publicación de vacantes a los diferentes empresarios	Se anexa planillas
	realizar seguimiento a las solicitudes publicadas en la APE, lo cual implica no solo la trazabilidad en el sistema, sino la utilización de las herramientas implementadas para la consecución de los perfiles requeridos por los empresarios y el cierre de colocación a través del aplicativo APE	Se realiza seguimiento a las solicitudes diariamente	Via telefónica

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

	Apoyar a la APE en todas las acciones de intermediación laboral que se generen por convocatorias especiales, ejecución de convenios, convocatorias de flujos migratorios, procesos de preselección y entrevista, así como eventos de promoción y divulgación, microrruedas de empleo y atención en oficinas móviles, llevando a cabo el correspondiente registro de cada acción en el aplicativo de intermediación laboral de la APE	Se realiza visita a ITAE para presentación de la APE e inscripción / asistencia a feria de servicios batallón	Fotos
	Orientar y registrar en el aplicativo de intermediación laboral de la APE, las acciones de orientación ocupacional. GTH	se registran mediante el aplicativo todas las orientaciones realizadas en el periodo tanto a empresarios como buscadores	Aplicativo

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:

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.				
2.				
.....				

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.



INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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, 8335479789 (expedido por mi planilla correspondiente al mes de mayo del año 2019).

Evidencias en () folios

Cordialmente,

Silvia Margarita Villamizar Rey
Contratista
C.C. No. 63.545.997 de Bucaramanga

Recibí a satisfacción:

Carlos Alberto Díaz Caldas
Supervisor Contrato 782184 de 2019

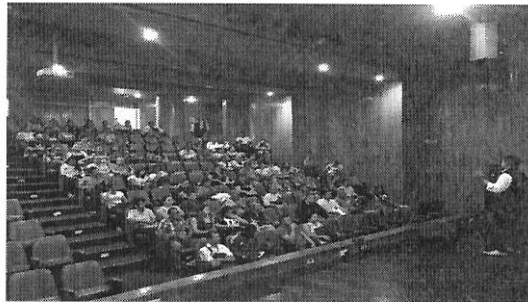
EVIDENCIAS DOCUMENTALES PERIODO DEL 01 AL 30 DE JUNIO DE 2019

1. Visita Empresarial

Empresarial
SINIA UTILIZABLE 635550

SIGA		LISTA DE ASISTENCIA					
CIUDAD Y FECHA:							
OBJETIVO/TEMA:							
Nº	NOMBRES	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/PP	FIRMA
	Juan Carlos Vique	79330089	Gerente General	860 035 858-4	juvicoles02@hotmail.com	310 066 6265	[Firma]
	José Emilio Hurtado	91304382	Asesor Legal	63 201 946	eliasen@unil.edu.co	310 066 6265	[Firma]
	Andrés Cortés	1102348411	Asesor Legal	6845437	andres.cortes@provenia.com	310 066 6265	[Firma]
	Andrés Cortés	84450056	Gerente	312 000 000	andres.cortes@hotmail.com	310 066 6265	[Firma]
	Andrés Cortés	103229464	Asesor Legal	318 337 695	andres.cortes@provenia.com	310 066 6265	[Firma]
	Andrés Cortés	130822153	Asesor Legal	312 548 973	andres.cortes@provenia.com	310 066 6265	[Firma]
	Andrés Cortés	9148070	Gerente	310 300 781	andres.cortes@provenia.com	310 066 6265	[Firma]
	Andrés Cortés	103229464	Asesor Legal	318 337 695	andres.cortes@provenia.com	310 066 6265	[Firma]
	Andrés Cortés	100101830	Asesor Legal	860 002 376-1	andres.cortes@provenia.com	310 066 6265	[Firma]
	Andrés Cortés	103229464	Asesor Legal	318 337 695	andres.cortes@provenia.com	310 066 6265	[Firma]

2. Apoyo Taller de Orientación Ocupacional “Ruta de la Empleabilidad” 19 de junio



Orientación individual a los buscadores de empleo asistentes a la APE

Silvia Villamizar

LISTA DE ASISTENCIA							
SIGA		CIUDAD Y FECHA:		OBJETIVO/TEMA:			
No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/F	PRIMA
1	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
2	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
3	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
4	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
5	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
6	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
7	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
8	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
9	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
10	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
11	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
12	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
13	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
14	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
15	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
16	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
17	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
18	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
19	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
20	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
21	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
22	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
23	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
24	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
25	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	

orientación individual a los empresarios

Silvia Villamizar

LISTA DE ASISTENCIA							
SIGA		CIUDAD Y FECHA:		OBJETIVO/TEMA:			
No	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA/DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/F	PRIMA
1	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
2	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
3	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
4	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
5	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
6	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
7	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
8	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
9	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
10	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
11	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
12	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
13	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
14	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
15	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
16	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
17	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
18	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
19	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
20	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
21	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
22	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
23	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
24	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	
25	Edison Ruiz	10971557	desarrollador	Desarrollador	edison.ruiz@gmail.com	31442664	

Silvia Margarita Villamizar Rey
C.C. No. 63.545.997 de Bucaramanga
CONTRATO No. 782184

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	63545997	SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY	AV QUEBRADA SECA 32D 47 APTO. 606	6450903	simavi2006@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	I - Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
2019-05	2019-05	I		35479789	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	\$369.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS016	Comeva EPS	805000427-1	159.300	0		0		0	0
		Total a Pagar		Valor Mora UPC		Valor Mora Cotización		Total a Pagar	
						0		159.300	
								1	

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Subsidio	Aporte FSP - Solidaridad	Días Mora	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	203.900	0	0	0	0	0	1
		Total a Pagar		Valor Mora FSP		Valor Mora Cotización		Total a Pagar	
						0		203.900	

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto	Valor Cotización	Días Mora	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	890903790-5	6.700	No. Autorización	Valor	6.700	0	0	1
		Total a Pagar		Fondo Solidaridad		67		6.700	

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre			NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	No. Afiliados
Salud	1	159.300	159.300	159.300
Pensión	1	203.900	203.900	203.900
Riesgos Laborales	1	6.700	6.700	6.700
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	369.900	369.900	369.900

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	63545997	SILVIA MARGARITA VILLAMIZAR REY	AV QUEBRADA SECA 32D 47 APTD. 606
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO
UNICA	1 - Independiente		SANTANDER
		CÓDIGO	CIUDAD / MUNICIPIO
			BUCARAMANGA
		TELÉFONO	CORREO
		6450903	simaviz2006@hotmail.com
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
		NO	

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIANO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2019-05	2019-05	1		35479789
TOTAL A PAGAR				\$369.900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Exonerado	COSENG-COIN	Cód. AFP	IBIC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario personal de solidaridad	Fondo de subsistencia	Código EPS	IBIC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBIC ARL	Cotización	Código CCF	IBIC CCF	Aporte CCF	IBIC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN			
1	CC	63545997	VILLAMIZAR REY SILVIA MARGARITA	99	0	N		231001	1.274.000	203.900	0	0	0	0	EPS016	1.274.000	169.300	14-11	1.274.000	1	8.700	0	0	0	0	0	0	0		