	ALCALDÍA MUNICIPAL DE MAGANGUÉ **NIT. 800028432-2**	**Vigencia: 01/01/2024**
	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE	
		Versión: 01

Certificado de cumplimiento de actividades de contratos por

Prestación de servicios

Contratista:	JAIME LUIS RODRIGUEZ RODRIGUEZ			**No. de Cédula**	1002500722
No. de Contrato:	453	**De fecha:**	30 DE ABRIL DE 2024		
Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024				
Entidad:	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN				
Dependencia:	ALCALDIA MUNICIPAL DE MAGANGUE				
Líder de Proceso:	**LEONARDO CARCAMO VEGA**		Cargo	Secretario de Educación	
Fecha inicial del periodo certificado:	30 DE MAYO DE 2024				
Fecha final del periodo certificado:	29 DE JUNIO DE 2024				
Fecha de expedición:	22 DE AGOSTO DE 2024				

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado como requisito de gestión de pago

LEONARDO CARCAMO VEGA
Secretario de Educación, Cultura y Deporte

Reviso: Katya Soto Paternina
Asuntos legales y públicos

EL SUSCRITO SECRETARIO DE EDUCACION

DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

CERTIFICA

QUE REPOSA EN ESTA SECRETARIA COPIA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS

CONTRATO Nº	453 / 2024
CONTRATISTA	JAIME LUIS RODRIGUEZ RODRIGUEZ
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024
CUENTA DE COBRO	X
INFORME DE ACTIVIDADES	SEGUNDO INFORME
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	X

Se expide en el municipio de Magangué, el 22 de AGOSTO de 2024

LEONARDO CARCAMO VEGA
Secretario de Educación, Cultura y Deporte

Reviso: Katya Soto Paternina
Asuntos legales y públicos

INFORME DE SUPERVISION

Contrato [X] **Convenio** [ ]

MODALIDAD DE SELECCIÓN	DIRECTA
Nº DE PROCESO DE SELECCIÓN	No. 453 de 2024.
TIPO DE CONTRATO O CONVENIO	Prestación de servicio
FECHA DE INSCRIPCION DEL CONTRATO/CONVENIO	30 DE ABRIL DE 2024
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024
CONTRATISTA-OPERADOR	JAIME LUIS RODRIGUEZ RODRIGUEZ
NIT/CC	C.C. No. 1002500722
REPRESENTANTE LEGAL	N/A
IDENTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL	N/A
VALOR DEL CONTRATO/CONVENIO	SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($6.500.000) IVA INCLUIDO
FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS	Se cancelaran por mensualidades de UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1.300.000) IVA INCLUIDO
PLAZO DE EJECUCION	El plazo de ejecución es de, 5 MESES contados a partir de su perfeccionamiento y legalización que corresponde al otorgamiento del registro presupuestal y acta de inicio. En todo caso el plazo de ejecución y sus prorrogas si las hubiere no podrán ser superiores al 31 de diciembre de 2024.
FECHA DE INICIO	30 DE ABRIL DE 2024

INTERVENTOR	NOMBRE	N/A
	FECHA DE DESIGNACION DE LA INTERVENTORIA	N/A
SUPERVISION	NOMBRE	LEONARDO CARCAMO VEGA
	FECHA DE DESIGNACION DE LA SUPERVICION	ABRIL DE 2024
PERIODO DEL INFORME: 30 DE MAYO DE 2024 al 29 DE JUNIO DE 2024		

DATOS FINANCIEROS.

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP					
Nº	92	VALOR	1.560.000.000	FECHA	13/02/2024
REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES)- RP					
Nº	1542	VALOR	6500000	FECHA	30 DE ABRIL DE 2024
RUBRO(S) PRESUPUESTAL(ES) AFECTADO(S)			CONTRATACION DE ASEO CD-ORIENTADORES-RURALES-2024-18 A LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS ESTATALES RECURSOS SGP EDUCACION PRESTACION DE SERVICIOS		

RELACION DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS O APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA NATURAL Y/ O JURICA:

TIPO DE APORTE	PLANILLA Nº	OPERADOR	PERIODO DEL APORTE
PENSION	1744303973	PORVENIR	ABRIL
	1744304041		MAYO
SALUD	1744303973	SALUD TOTAL	ABRIL
	1744304041		MAYO
ARL	1744303973	POSITIVA	ABRIL
	1744304041		MAYO

PERSONA NATURAL:

Que el contratista **(JAIME LUIS RODRIGUEZ RODRIGUEZ)** presento el informe de actividades relacionando las (tareas, actividades o bienes) de acuerdo con lo pactado en el contrato (o convenio), las cuales fueron vigiladas por la supervisión, así mismo acredito la certificación de afiliación de los aportes de seguridad social, pensión, Arl, y que existe una correcta relación en estas certificaciones con sus respectivos operadores. El valor cotizado debe corresponder al porcentaje y sobre la base señalada por las normas vigentes sobre la materia.

La Supervisión certifica el cumplimiento de las obligaciones del contratista (u operador), por lo que da el visto bueno para realizar el pago correspondiente al periodo comprendido del: **30 DE MAYO DE 2024 al 29 DE JUNIO DE 2024, por valor de** UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1.300.000) IVA INCLUIDO

SI [X]

NO [ ]

CERTIFICO que en cumplimiento de mis obligaciones como Supervisor recibí, revisé y aprobé personalmente los documentos que aporto el contratista y/o interventoría (u operador) y que sirvieron como referencia para este Informe; así mismo dejo constancia que se cumplieron los requisitos de ejecución del contrato (o convenio) así:

No. Item	Actividades / Obligaciones contractuales o del Convenio	Actividades verificadas por la Supervisión
1	Apoyar en la coordinación de estrategias de control de entrada y salida del personal que colabora en la institución, como también el de la población estudiantil.	100%
2	Coadyuvar en el buen uso de los elementos o materiales que son utilizados para la prestación del servicio, además ser responsable con las actividades encomendadas, y mantener buenas relaciones interpersonales con todos los funcionarios que laboran en la institución, colaborando a su vez en cualquier solicitud requerida en el desarrollo de su prestación de servicios	100%
3	Apoyar en la coordinación de estrategias que lleven a la protección y tranquilidad de la restricción de ingreso a la institución de personas extrañas. Cumplir con las normar de Bioseguridad y procedimientos de seguridad integral.	100%

4	Participar en las actividades planificadas por el centro educativo cuando lo solicite	100%
5	Entregar informes mensuales de las actividades presentadas.	100%
6	Y demás funciones que le sean asignados por parte del supervisor.	100%

OBSERVACIONES:

¿Existe algún incumplimiento del contratista con respecto a las actividades del contrato? (SI/NO):

NO

En caso positivo, indique las actividades y plazo del contratista para subsanar el incumplimiento o no conformidad:

N/A

RECOMENDACIONES:

N/A

FIRMA SUPERVISOR
LEONARDO CARCAMO VEGA

Reviso: Katya Soto Paternina
Asuntos legales y públicos

INSTITUCION EDUCATIVA LA PASCUALA

MAGANGUE – BOLIVAR

Aprobada por la Secretaria de Educación, Cultura y Deportes de Magangué mediante Resolución Nº 2885 de 13 de Octubre de 2021, para el ofrecimiento de los estudios correspondientes a los niveles de educación Preescolar, Básica (Primaria y Secundaria) y Media Académica en jornada Regular y los programas de educación modelo flexible; Alfabetización, Básica (Primaria y Secundaria) y Media Académica para la Educación formal para jóvenes en extra edad y Adultos en jornada fin de semana

DANE 213430000610 ICFES 067611 NIT 8060138654

El suscrito Rector de la Institución Educativa La Pascuala

CERTIFICA

Que el señor, ***JAIME LUIS RODRIGUEZ RODRIGUEZ*** *identificado con cedula de ciudadanía No. 1'002.500.722 de Magangué, presta sus servicios como apoyo a la gestión como* ***Celador,*** *en la* ***Institución Educativa La Pascuala*** *Según contrato Nº 453 expedido por la Alcaldía Municipal de Magangué. Labora desde el 30 de Mayo hasta el 29 de Junio del 2024 con el objeto* ***de prestación de servicios para el fortalecimiento de los procesos administrativos y operativos en las instituciones educativas oficiales ubicadas en la zona rural del municipio de Magangue en servicios generales durante la vigencia 2024.***

.

En constancia de lo anterior se firma en La Pascuala, a los 2 días del mes de Julio de 2024.

WILMER JOSE GARCIA MEZA
Rector

CUENTA DE COBRO No. 002

Alcaldía Municipal de Magangué
NIT: 800.028.432-2

Debe a:

Beneficiario (Nombres y Apellidos)	***JAIME LUIS RODRIGUEZ RODRIGUEZ***
Tipo y numero del documento	*C.C. No 1'002.500.722 de Magangué*
Lugar de expedición del documento	*Magangué – Bolívar*
Dirección de residencia	*Corregimiento La Pascuala*
Ciudad de residencia	*Magangué – Bolívar*
Teléfono	
Periodo a cobrar	*30 de Mayo hasta el 29 de Junio del 2024*
Concepto del cobro	*Segunda cuota del contrato de prestación de servicios No 453 del 2024 cuyo objeto es: prestación de servicios para el fortalecimiento de los procesos administrativos y operativos en las instituciones educativas oficiales ubicadas en la zona rural del municipio de Magangue en servicios generales durante la vigencia 2024.*
Valor a cobrar en ($)	*$1.300.000.oo*
Valor a cobrar en letras	*Un Millón Trescientos Mil Pesos M.L.*
Municipio donde se prestó el servicio	*Corregimiento La Pascuala, Magangué - Bolívar*

Jaime Luis Rodriguez
Fecha 2/07/2024

INFORME DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO No. 453 DE 2024

ENTIDAD	*ALCALDIA DE MAGANGUE BOLIVAR*
DEPENDENCIA	*SECRETARIA DE EDUCACION*
CONTRATO Nª	*453 DE 2024*
CLASE DE CONTRATO	*PRESTACION DE SERVICIOS PARA FORTALECIMIENTO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024.*
NOMBRE CONTRATISTA Y CEDULA	**JAIME LUIS RODRIGUEZ RODRIGUEZ** **CC. 1.002.500.722**
PLAZO CONTRATO	*FECHA INICIO: 30/04/2024 – FECHA FINAL 29/09/2024*
FECHA ENTREGA INFORME	*30/05/2024 – 29/06/2024*
VALOR TOTAL DEL CONTRATO $ 6.500.000.oo	
CONDICIONES DEL CONTRATO	
OBJETO	*PRESTACION DE SERVICIOS PARA FORTALECIMIENTO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS OFICIALES DE LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE EN SERVICIOS GENERALES DURANTE LA VIGENCIA 2024.*
OBLIGACIONES SEGÚN LA CLAUSULA SEXTA DEL CONTRATO	*En cumplimiento de este contrato EL CONTRATISTA deberá cumplir con las siguientes obligaciones: En desarrollo del objeto, EL CONTRATISTA se obliga a.* *1. Apoyar en la realización y la manutención de los ambientes limpios de la institución educativa el cual se le asigne.* *2. Coadyuvar con estrategias y plan de trabajo para el mantenimiento y limpieza de las zonas que compongan la institución educativa a la cual fu asignada.* *3. Informar a la dirección del establecimiento cualquier dificultad que tenga en el desempeño de sus funciones.* *4. Cumplir con las normas de bioseguridad y procedimientos de seguridad integral.* *5. Participar en las actividades planificadas por el centro educativo cuando se le solicite.* *6. entregar informes mensuales de las actividades realizadas.* *7. Y demás funciones que le sean asignados por parte del supervisor*
INFORME DE ACTIVIDADES	***En el Periodo Informado*** *y teniendo en cuenta el cumplimiento del Contrato de Orden de Prestación de Servicio como* ***celador,*** *realice las siguientes Actividades que se señalan a Continuación:* • *Controle y supervise quien entra y sale de la institución educativa, asegurándose de que solo las personas autorizadas tengan acceso a las instalaciones.* • *Patrulle y vigile los pasillos, patios, áreas de recreo, baños y otras zonas comunes para detectar comportamientos inapropiados, conflictos entre estudiantes o cualquier otra situación que pueda requerir intervención.* • *Estuve atento a cualquier actividad que pueda indicar intentos de robo, vandalismo o daño a la propiedad escolar, y tomar medidas preventivas para evitar estos incidentes.* *Lo anterior es fundamental para mantener un entorno educativo seguro, promoviendo un ambiente de aprendizaje positivo y protegiendo el bienestar de todos los miembros de la comunidad escolar.*

Atentamente,

JAIME LUIS RODRIGUEZ RODRIGUEZ
CC. 1.002.500.722
Contratista

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002500722
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIME LUIS RODRIGUEZ RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAGANGUE	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CORREG LA PASCUALA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	**1744303973**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2024/07/18	71	$ 900	$ 13.700
2024/07/19	72	$ 900	$ 13.700
2024/07/22	75	$ 1.000	$ 13.800
2024/07/23	76	$ 1.000	$ 13.800
2024/07/24	77	$ 1.000	$ 13.800
2024/07/25	78	$ 1.000	$ 13.800

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 7.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 5.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 5.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 300
		SUBTOTAL:	1	**$ 300**

TOTAL POR PAGAR: $ 13.700

2024/07/18 10:47 AM

DE 1

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002500722
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIME LUIS RODRIGUEZ RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAGANGUE	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CORREG LA PASCUALA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1744304041	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO

FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2024/07/18	37	$ 10.900	$ 388.200
2024/07/19	38	$ 11.100	$ 388.400
2024/07/22	41	$ 12.100	$ 389.400
2024/07/23	42	$ 12.400	$ 389.700
2024/07/24	43	$ 12.600	$ 389.900
2024/07/25	44	$ 12.900	$ 390.200

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

TOTAL POR PAGAR: $ 388.200

EMPRESA EFECTIVO LTDA.
NIT 830.141.999-1
Calle 96 No. 12-55 Bogotá

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 952173639 OV: 599643

Cajero: FAMILIA

Cliente beneficiario:
1002500722 PILA RICARDO

Fecha: 12/06/2024 11:20:01

FS Recaudador:
952176 MARKED224

Cantidad cupones: 1

Identificación:

Nombre: JAIME RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Apellido 1: RODRIGUEZ
Apellido 2: RODRIGUEZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3003341
Codigo Planilla: 1744304041
Periodo Pago: 2024/05
Valor Sin Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1002500722

Valor recibido: $395.200,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario

Comenzar este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio contratado.

Linea de Servicio al cliente: (1) 6510001

servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JAIME LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1002500722, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JAIME LUIS RODRIGUEZ RODRIGUEZ con documento CC 1002500722, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	1744303973	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	ABRIL/2024	Periodo Cotización Salud	ABRIL/2024
Fecha Pago	2024/08/09	Número de Autorización	9999621303

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días		1 Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial		Normal	

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días		1 Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días		1 Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo		1	

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que JAIME LUIS con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1002500722, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) JAIME LUIS RODRIGUEZ RODRIGUEZ con documento CC 1002500722, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	1744304041	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	MAYO/2024	Periodo Cotización Salud	MAYO/2024
Fecha Pago	2024/08/12	Número de Autorización	9999648040

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS002 - SALUD TOTAL
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	0,522 %
Clase de Riesgo	1		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada
Planilla Pagada