ZOOM
PRODUCCIONES TV

zoom.producciones11@gmail.com
Cra 8 #45-35 Oficina 820
Centro de Negocios Alamedas del Sinú
Montería, Córdoba
+ 57 3504174086

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

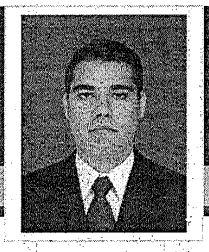
Yo, Shirley Vanessa Serrano Cordero identificado con cedula de ciudadanía N° 1.143.451.616 en mi condición de Representante Legal de **ZOOM PRODUCCIONES T.V S.A.S** identificada con NIT 900579-520-9, bajo la gravedad de juramento, certifico que la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y los aportes parafiscales con destino al ICBF, SENA y Cajas de Compensación Familiar, exigidos por la ley y se encuentran a PAZ y SALVO en los últimos seis meses por todo concepto relacionado con dichos aportes. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

En constancia, se firma en Montería a los 15 días del mes de febrero de 2024.

SHIRLEY VANESSA SERRANO CORDERO
C.C. Nº 1.143.451.616 de Barranquilla
Representante Legal

SEGURIDAD SOCIAL Y HOJAS DE VIDA

COMUNICADOR SOCIAL



JEAN CARLOS PERTÚZ GOENAGA

C.C No. 1.140.859.703 de Barranquilla (Atlántico)
Cra. 9D # 124 -248, Torre 8, Apto 506, Con. Res. Altos de Caribe Verde
Tel: (5) 324 5109 – Cel. 300 847 2036
E-mail: pertz.jean@gmail.com

PERFIL PROFESIONAL

Comunicador social – periodista con énfasis en comunicación político - económica. Con experiencia por más de siete años en el área de producción de contenidos televisivos, ha logrado familiarizarse con la labor periodística y el manejo de la información producida para medios de gran envergadura regional; Además, posee el conocimiento y fluidez en la concepción de ideas conceptuales tanto para redes sociales como para medios digitales, adquiridos en el desempeño del cargo de copywrite y content manager.

Con formación basada en la investigación, la veracidad, el rigor periodístico y la determinación a la hora de realizar el trabajo o meta trazada, soluciona y consigue los objetivos a cabalidad.

Se caracteriza por su espíritu emprendedor, altamente comprometido con la misión asignada y por desarrollar excelente relaciones interpersonales dentro y fuera del clima laboral.

Posee capacidad de análisis, con criterio ético e innovación. Posee manejo de recursos tecnológicos en aras de la consecución de los objetivos propuestos. Afinidad y aptitudes para la redacción de piezas para redes sociales, géneros periodísticos informativos e interpretativos; gran afinidad por la producción fotográfica y realización audiovisual.

Manejo de sistemas: Microsoft Word, Powerpoint, Adobe Photoshop, Premiere e Indesign.

INFORMACIÓN PERSONAL

APELLIDOS	PERTUZ GOENAGA
NOMBRE	JEAN CARLOS
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	C.C. N° 1.140.859.703 (Barranquilla, Atlántico)
FECHA DE NACIMIENTO	10 de Mayo de 1993
DIRECCIÓN RESIDENCIA	Cra. 9D # 124 – 248, Torre 8, Apto 506, Conjunto Residencial Altos de Caribe Verde.
TELÉFONO	3245109
CELULAR	3008472036 - 3005993779

ESTUDIOS

UNIVERSITARIOS	*Universidad Autónoma Del Caribe Comunicación social – periodismo. 2016
SECUNDARIA	*Instituto La Salle Bachiller académico 2010

OTROS ESTUDIOS

- Congreso **"De la sociedad mediada a la sociedad comunicada."** Universidad Autónoma del Caribe (2011)
- **Curso de monitores** del Centro de Desarrollo Pedagógico, Universidad Autónoma del Caribe. (2012)
- V semana Internacional de las comunicaciones **"Medios y redes para la reconstrucción social"**
  Universidad Autónoma del Caribe (2013)

- VI Semana Internacional de las Comunicaciones **"Opinión Pública, Nuevas Narrativas y Posconflicto"** Universidad Autónoma del Caribe (2014)

- Conferencia **"Neomarketing: De invisible a inolvidable"** Politécnico Costa Atlántica (2017)

IDIOMAS

Español: Natal

Inglés: Nivel intermedio

EXPERIENCIA LABORAL

Canal Regional de Televisión del Caribe "Telecaribe" Productora: RACAVI COMUNICACIONES
Guionista - Investigador
enero, 2019 – actualidad
Cel: 3017544949

Gutand, Agencia de publicidad.
Content Manager (Freelance)
septiembre, 2018 – diciembre, 2018
Jefe Inmediato: Andrés Felipe Gutiérrez
Cel: 316 520 6993

Canal Regional de Televisión del Caribe "Telecaribe"
Productora: Zoom Producciones Tv
Investiagodr y guionista
julio, 2020 – actualidad
Jefe Inmediato: Shirley Serrano
Cel: 350 417 4086

RACAVI COMUNICACIONES, Productora Audiovisual.
Guionista - Investigador

- Transmisión para canal Telecaribe "*Francisco, en ti nos vemos*" (Llegada del papa a Colombia, septiembre 10 de 2017.)

- Transmisión para canal Telecaribe "*Lanzamiento de la tdt: Lorica, Córdoba*" (diciembre 8 de 2017)

- Transmisión para canal Telecaribe "*Lanzamiento de la tdt: Villanueva, Guajira*"
  (17 mayo de 2018)
- Transmisión para canal Telecaribe "*Lanzamiento de la tdt: Valledupar, Cesar*"
  (19 mayo de 2018)

- Preproducción y transmisión para canal Telecaribe "*58º Feria Nacional de la Ganadería – Velada de elección y coronación de la reina internacional y nacional de la Feria Nacional de la Ganadería.*" (Montería – Córdoba, 19 – 24 de junio de 2018)

- Transmisión para canal Telecaribe "*42º Festival Nacional del Porro*" (San Pelayo - Córdoba, 2 julio de 2018)

- Transmisión para canal Telecaribe "*34º Festival Nacional de Gaitas*" (Ovejas - Sucre, 15 octubre de 2018)

- Transmisión para canal Telecaribe "9º *Premios al mérito empresarial, Simón Bolivar*"
  (Teatro José Consuegra Higgins - Barranquilla, 15 noviembre de 2018)

MID Soluciones, agencia de publicidad y marketing digital.
Copywriter
enero, 2018 - junio, 2018 Jefe
Inmediato: Kenny Jimeno
Cel: 301 784 0172

Canal Regional de Televisión del Caribe "Telecaribe" Productora: Crear TV.
Guionista
julio, 2017 – diciembre, 2017 Jefe
Inmediato: Laura Morales
Cel: 301 760 7145

Canal Regional de Televisión del Caribe "Telecaribe"
Productora: Doménico TV
Guionista / Jefe de piso julio, 2017 – diciembre, 2020
Jefe Inmediato: Domenico Restrepo
Cel: 3008163514

Canal Regional de Televisión del Caribe "Telecaribe" (PROGRAMA WACA – GUILLERMO ESCALANTE)
Asistente de Producción (Practicante)
junio, 2015 – Diciembre, 2015 Jefe
Inmediato: Guillermo Escalante
Cel: 301 539 0166

Escuela Naval de Suboficiales "ARC" Barranquilla – Dpto. Acción Integral
Jefe de Prensa (Practicante) febrero,
2013 – septiembre, 2013
Jefe Inmediato: CN (R) Rómulo Areiza Taylor
Cel: 310 230 8441

Organización Radial Olímpica – Emisora "Olímpica Stereo"
Asistente de Comunicaciones (Practicante) enero,
2011 - julio, 2011
Jefe Inmediato: Sandra Escudero De Moya
Cel: 300 424 5374

REFERENCIAS FAMILIARES

GRACIELA JUDITH GOENAGA VILLEGAS
Tecnólogo en hotelería y turismo Restaurante
Da Nico Lela "La Fabbrica"
Coordinadora de eventos
Cel: 301 233 2490
Madre

DEIRIS MARÍA PERTUZ BARRIOS
Secretaria Gerencia Estrategias
Ltda.
Cel: 310 436 5011
Tía

REFERENCIAS PERSONALES

GUSTAVO ADOLFO CUELLO RÁNGEL
Licenciado en Matemáticas y física
Colegio Nacionalizado El carmelo
Docente
Cel: 301 411 2689

REBECA ANGELI CRIADO HEREIRA
Enfermería Superior
IPS Medimás, Clínica "Julio Enrique Medrano León"
Enfermera Jefe
Cel: 300 230 0390

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1140859703
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JEAN CARLOS PERTUZ GOENAGA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 48A #1SUR-51	TELÉFONO:	3245109
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7909031677**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	diciembre
	AÑO:	2023		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	282				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	974909029		

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	$ 228.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 228.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 178.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 15.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 342.800**
VALOR MORA:	**$ 78.300**
TOTAL PAGADO:	**$ 421.100**

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRE
HERNANDEZ	TIRADO	CAMILA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1063301777

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 21 MES 03 AÑO 1996

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CÓRDOBA

MUNICIPIO: MONTELIBANO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Calle 78 6 146

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CÓRDOBA

MUNICIPIO: MONTERÍA

TELÉFONO: 3016759925 EMAIL: camilahernandezt@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA									MEDIA		TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA						FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	BACHILLER TÉCNICO
										X	MES 12 AÑO 2012

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),

ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGÍSTER), DOC (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		COMUNICACIÓN SOCIAL	03	2019	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO UNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ZOOM PRODUCCIONES TV		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CÓRDOBA	MONTERÍA	zoom.producciones11@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3504174086	DÍA 06 MES 02 AÑO 2023	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Comunicadora social	Revisión, diagramación, edición de contenidos	Cra 8 45 35 Montería

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GRUPO LYOWN		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ	smora@grupolyown.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
8649741	DÍA 21 MES 02 AÑO 2020	DÍA 30 MES 10 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Comunicadora social	Creación, revisión, diagramación, edición de contenido	Cra 19 #95-20, Bogotá

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INTEL CORPORATION		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
5461810	DÍA 18 MES 07 AÑO 2018	DÍA 22 MES 01 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Comunicadora social	Revisión, seguimiento y elaboración de contenido	Ac. 100 #13-21, Bogotá

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO SECTOR PRIVADO	5	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	5	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1063301777	CAMILA HERNANDEZ TIRADO	Calle 78#6-146	3016759925	camilahernandezt@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CÓRDOBA	MONTERÍA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	11/12/2023	73152808	$336,700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	145,000	0		0		0	0	0	0	145,000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	185,600	0	0	0	0	0	0		185,600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6,100				6,100	0	0	6,100			61	6,100	1

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
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145,000	145,000
Pensión	1	185,600	185,600
Riesgos Laborales	1	6,100	6,100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336,700	336,700

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1063301777	CAMILA HERNANDEZ TIRADO		Calle 78#6-146	3016759925	camilahernandezt@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CÓRDOBA	MONTERÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	11/12/2023	73152808	$336.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Residente	ING	RET	TAE	TDE	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1063301777	HERNANDEZ TIRADO CAMILA	57	0			N																25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	145.000	14-23	1.160.000	1	6,100			0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Mailliw Córdoba Guerra

COMUNICADORA SOCIAL Y PERIODISTA.

Soy una persona con excelente disposición para enfrentar situaciones relacionadas con cualquier área de la organización, con espíritu de liderazgo, destrezas para enfrentar nuevos retos, habilidades para establecer relaciones personales y trabajar en equipo, complementado con capacidad analítica y adaptabilidad al cambio.

EXPERIENCIA

Octubre 2022 - Febrero 2024
Montería, Córdoba

Comunicadora social - Zoom Producciones Tv
Elaboración de libretos para presentadores y guia para Gobernador de Córdoba en sus audiencias públicas Rendición de Cuentas.

Octubre 2020 - Julio 2021
Montería, Córdoba

Gestora de nuevas ideas de mercadeo, capacitación en comunicación asertiva y manejo de público "Clínica Salud y Forma".
Desarrollar actividades y acciones que busquen el desarrollo integral del equipo de trabajo, capacitando desde la comunicación interna y externa, preparando para los nuevos retos que pueden afrontar dentro de una organización.

Octubre 2017- Diciembre 2020Montería, Córdoba

Directora y presentadora de *Canal tv5, programa "Buenos días Montería "*
Liderar el matutino **Buenos Días Montería**, realizar guiones, manejar una buena comunicación dentro del canal, conducir el programa de televisión.

Octubre 2016-Octubre 2018
Montería, Córdoba

Presentadora radial y libretista
"Radio CANAAN 89.0"
Presentar distintos emprendimientos del Departamento de Córdoba y dar tips para ser un buen emprendedor.
Elaboración de libretos.

Marzo 2020- Enero 2021
Montería, Córdoba

Mentora de emprendimientos
"Blessed agencia"
Dictar charlas a los estudiantes a cerca de la importancia de Crear empresas, los desafíos y ganancias que se adquieren, capacitándolos en fogueo periodístico.

Marzo 15 del 2020- 14 de diciembre del 2020.
(Tuchin, Córdoba)

Fundación para el desarrollo económico de la sabana.
Presentadora de eventos sociales y comunitarios.
Realizando guiones, charlas y entrevistas, siendo la modeladora de panes y presentación de proyectos.

13 de agosto-30 de Diciembre del 2022
(Monteria, córdoba)

Hoteles de Córdoba
Manejo de Relaciones publica, se logró un posicionamiento de un nuevo Restaurante bar, de la cadena de hoteles GHL. A demás realice capacitaciones Para todo el equipo de trabajo de GHL montería en comunicación interna y Externa, manejo de personal y la importancia de comunicar a través de La presentación personal.

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Correo Electrónico:
mailliwcordoba@gmail.com

Ciudad de residencia:
Montería, CORDOBA

Numero de Contacto:
300 8430493

Fecha de nacimiento
11-07-1998

Nacionalidad
Colombiana

Instagram
@MAILLIWCG

HABILIDADES

- Liderazgo de equipos
- Planeación Estratégica
- Gestión de proyectos
- Visionaria
- Relaciones Públicas
- Estrategia de Negocios
- Supervisión de proyectos

HOBBIES

- Leer
- Escribir
- Investigar sobre Moda & Tendencias.
- Escuchar música

11 de febrero/24 de junio del 2022
Montería- córdoba

Corporación Reinado Nacional E internacional de la Ganadería
jefa de prensa: direccioné el año 2022 todo lo relacionado al Reinado, se realizaron reformas en la parte de comunicar los Mensajes, boletines de Prensa, Rueda de prensa, visita a Medios, Guie a todo el equipo de Diseño Gráfico, Presentación de Los distintos eventos que se realizaron durante las festividades.

Febrero 2023 – Julio 2023
Montería – Cordoba

Corporación Reinado Nacional E internacional de la Ganadería

jefa de prensa: direccioné el año 2022 todo lo relacionado al Reinado, se realizaron reformas en la parte de comunicar los Mensajes, boletines de Prensa, Rueda de prensa, visita a Medios, Guie a todo el equipo de Diseño Gráfico, Presentación de Los distintos eventos que se realizaron durante las festividades

Canal Telecaribe (ACTUALMENTE LABORANDO)
Presentadora del programa de nuestras mañanas, enfocándolo desde la gira de las regiones específicamente en el departamento de córdoba

EDUCACIÓN

2015-2020
Montería, Córdoba

Comunicadora Social y Periodista
Universidad Pontificia Bolivariana

2014
Chinú, Córdoba

Bachiller
Liceo Campestre Jean Peaget

REFERENCIAS

Laborales

Esteban Guerrero
Gerente hoteles de córdoba
Contacto: +57 3205232704

José Luis Buelvas Berrocal
Director ejecutivo Reinado Nacional de la Ganadería
Contacto: +57 3157448622

Indalecio copete
Director TV5
Contacto: +57 3013851664

Personales

Amelia Berrocal
Directora SURA
Contacto: +57 320 5650578

Melisa Garcés
Diseñadora Industrial
Contacto: +57 314 5424067

Familiares

María Esther Guerra Almario
Docente
Contacto: +57 301 2446124

Diógenes Guerra Almario
Comerciante
Contacto: +57 318 6128762

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1072263933
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MAILLIW CORDOBA GUERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MONTERIA	TELEFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7905235251		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/26		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		357343930

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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
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

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	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

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 12.200	$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 12.200
SUBTOTALES:									$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 12.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1072263933	CORDOBA GUERRA MAILLIW	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO																	

N°	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.150.000	107226393	$ 12.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 342.800

Planilla Pagada

DISEÑADOR GRÁFICO



TATIANA LÓPEZ

Fecha de nacimiento: Junio 20, 1987
Celular: 3006576191
Correo: tatianalopez7@gmail.com

- Capacitada para desarrollar y ejecutar campañas publicitarias (material P.O.P. y todo tipo de piezas publicitarias).
- Diseño de imagen corporativa (papelería institucional y aplicaciones), imagen de empaques.
- Manejo de proceso fotográfico. Composición, toma de fotografía y edición.
- Diseño digital, diseño y diagramación editorial (revistas, periódicos, libros).



Ai Id Ps Pr

Apasionada • Dedicada • Ágil • Enérgica • Anlítica

Educación

- Técnica en Diseño Gráfico
  •Corporación Tecnológica de Córdoba. 2016.
- Técnica en Preprensa Digital para Medios Impresos.
  •Sena - 2018.
- Técnica en Impresión offset.
  •Sena-2015.
- Diplomatura: Desarrollo de la Conciencia de Mejoramiento Continuo.
  •Colegiatura Colombiana - 2014.
- Taller Actualización en Redacción Periodística.
  •Andiarios - Sena - 2015.
- Curso: Costos en Proceso de Preimpresión.
  •Sena - 2017.
- Control de Calidad de Materia Primas e Insumos Utilizados en el proceso gráfico.
  •Sena - 2018.

Experiencia Laboral

- El Meridiano
  Febrero de 2008-2019
- Gobernación de Córdoba
  2020 - 2022
- Freelance

Referencias

Carolina Vasquez
Publicista
300 7449925
carovasquez2081@gmail.com

Alfonso López
Project manager - Black & Decker
311 2660570
alfonsolopezceballos@gmail.com

Paula Restrepo
Contadora
301 3704700
paulitarv2@gmail.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067861931
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CINDY TATIANA LOPEZ BLANQUICETT
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CR 16 #34A-07	TELÉFONO:	4444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4532128998		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO 2023	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997148728

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	$ 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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	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	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100

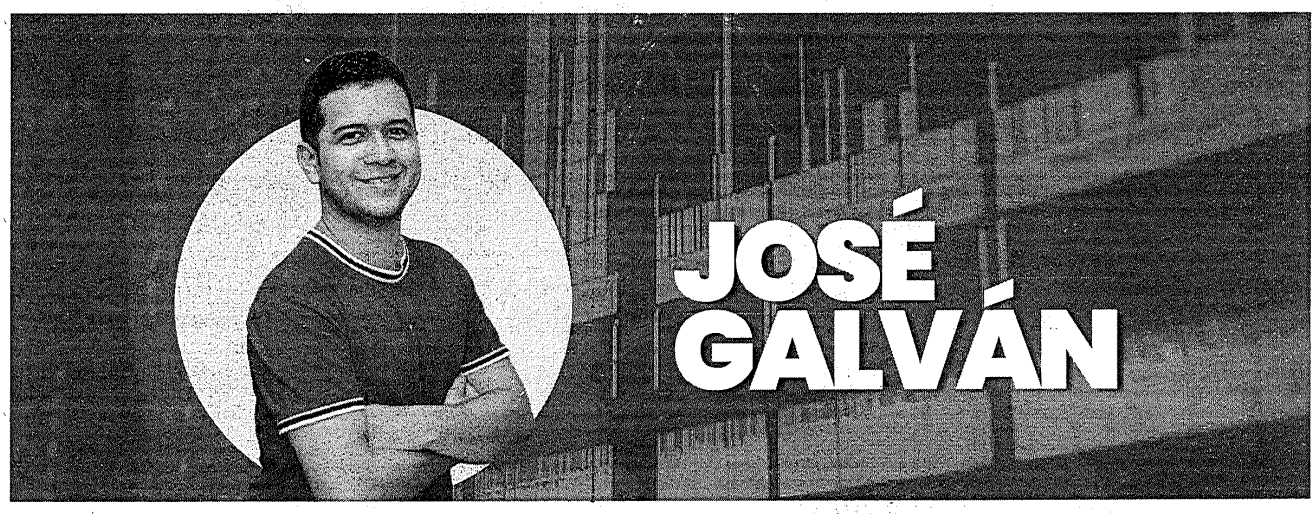
LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						IBC	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	BC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT		ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067861931	LOPEZ BLANQUICETT CINDY TATIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO		31															230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1067861931	$ 6.100		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 336.700

Planilla Pagada

PRODUCTOR AUDIOVISUAL



EDITOR Y MOTION GRAPHIC

Lic. Informatica y Medios Audiovisuales

Pr Ae Ai Ps

JOSÉ DANIEL GALVAN GALARCIO

Edad: 31 años

Teléfono: 301 213 5911

Email: jocgal2@gmail.com

Dirección: Dig 19 #3-132 Montería

ESTUDIOS

Lic. Informática y medios audiovisuales
Universidad de Córdoba
Montería 2013

Diplomado en educación inclusiva y diversidad
Universidad de Córdoba
Montería 2013

Producción audiovisual
Ministerio de Cultura
Montería 2011

EXPERIENCIA

Editor y graficador de video
Gobernación de Córdoba
2020 - 2023

Diseñador, graficador, animación 2D
Zoom Producciones Tv
2021 - 2023

Lider de producción audiovisual
Canal CHD Cabletelco - Osmas TV
2017 - 2019

Diseñador multimedia
Digital TV
2013- 2014

Freelance editor de video
CVS - *Corporación Autónoma Regional de los Valles del Sinú y del San Jorge*
Terminal de transporte de montería

Telecaribe - *Canal regional de televisión del caribe*

REEL JOSE GALVÁN
https://www.youtube.com/watch?v=R3enkptGlnU

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067919210
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE DANIEL GALVAN GALARCIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIG 19 N 3-132 LA GRANJA	TELÉFONO:	7910000
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:	4532709605	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997161402

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	$ 283.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 283.000	$ 0	$ 283.000
SUBTOTALES:											$ 283.000	$ 0	$ 283.000

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 221.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 221.100	$ 0	$ 0	$ 221.100
SUBTOTALES:													$ 221.100	$ 0	$ 0	$ 221.100

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	$ 9.300	$ 9.300	$ 0	$ 0	$ 9.300
SUBTOTALES:									$ 9.300	$ 0	$ 0	$ 9.300

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	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067919210	GALVAN GALARCIO JOSE DANIEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.168.500			NO	30																230301-PORVENIR	30	$ 1.168.500	$ 283.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 283.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.168.500	$ 221.100	$ 0	$ 221.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.168.500	106791921	$ 9.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 513.400

Planilla Pagada

CAMARÓGRAFOS



HOJA DE VIDA
REPÚBLICA DE COLOMBIA

ANDRÉS FELIPE BENÍTEZ GÓMEZ

Licenciado en Informática y Medios Audiovisuales

DATOS PERSONALES

Documento de Identidad:	C.C 1067946907
Fecha de Nacimiento:	14 / 12 / 1995
Estado Civil:	Soltero
Dirección:	Carrera 21 No. 1-91 Vda. Horizonte Montería
Teléfono Celular:	301 562 8872
Correo Electrónico:	afbenitezg@gmail.com

PERFIL PROFESIONAL

Licenciado en Informática y Medios Audiovisuales con experiencia profesional en entidades públicas y empresas privadas. Creativo apasionado por la tecnología y la innovación, con trayectoria en la aplicación de soluciones digitales y la creación de contenido audiovisual. Experiencia que le ha permitido combinar habilidades técnicas y artísticas para enfrentar desafíos diversos y lograr resultados sobresaliientes en distintos entornos.

EDUCACIÓN

01 / 08 / 2018 Montería, Córdoba	**Licenciado en Informática y Medios Audiovisuales** Universidad Cooperativa de Colombia
06 / 12 / 2012 Montería, Córdoba	**Bachilier Académino** Institución Educativa Santa Rosa de Lima

ESTUDIOS EN CURSO

Fecha de Graduación Noviembre de 2025	**Máster Universitario en Comunicación Transmedia** Universidad Internacional de la Rioja

OTROS ESTUDIOS

8 / 07 / 2024
Miami, Florida

Curso de Educación Continua en Liderazgo MIUCECL
City University Miami
MIU

21 / 08 / 2019
Montería, Córdoba

Competencias Ciudadanas en la Seguridad Vial
Servicio Nacional de Aprendizaje
SENA

EXPERIENCIA LABORAL

Desde: 19 / 01 / 2022
Hasta: 27 / 12 / 2023

Gobernación de Córdoba
Entidad Pública

Dependencia
Dirección de Prensa y Comunicaciones

Cargo: Contratista

Dirección: Calle 27 No. 3-28 Montería. **Teléfono:** 7848940

Desde: 12 / 09 / 2022
Hasta: Vigente

Zoom Producciones Tv
Entidad Privada

Dependencia
Comunicaciones

Cargo: Camarógrafo

Dirección: Cra 8 45 35 Montería. **Teléfono:** 3504174086

Desde: 15 / 07/ 2021
Hasta: Vigente

Racavi Comunicaciones
Entidad Privada

Dependencia
Comunicaciones

Cargo: Camarógrafo

Dirección: Cra 10aw 15a 76 Montería. **Teléfono:** 3017544949

Desde: 18 / 13 / 2021
Hasta: 27 / 12 / 2021

Gobernación de Córdoba
Entidad Pública

Dependencia
Dirección de Prensa y Comunicaciones

Cargo: Contratista editor

Dirección: Calle 27 No. 3-28 Montería. **Teléfono:** 7848940

Desde: 31 / 03 / 2020
Hasta: 29 / 12 / 2020

Gobernación de Córdoba
Entidad Pública

Dependencia
Dirección de Prensa y Comunicaciones

Cargo: Contratista editor

Dirección: Calle 27 No. 3-28 Montería. **Teléfono:** 7848940

EXPERIENCIA LABORAL

Desde: 29 / 04 / 2019
Hasta: 31 / 08 / 2019

Denia Torres S.A.S.
Empresa Privada

Dependencia
Mercadeo y Ventas

Cargo: Director de Marketing

Dirección: Carrera 10 No. 64-44 Montería. **Teléfono:** 312 679 6302

Desde: 01 / 03 / 2018
Hasta: 31 / 10 / 2018

TicStark Solutions S.A.S.
Empresa Privada

Dependencia
Creación Audiovisual

Cargo: Camarógrafo

Dirección: Carrera 6 No. 34-30 Montería. **Teléfono:** 310 409 9417

REFERENCIAS PERSONALES

Raiza Flórez López
Abogada

Contacto
300 899 8043

Francisco Buelvas Sánchez
Licenciado en Informática y Medios Audiovisuales

Contacto
311 657 6714

REFERENCIAS FAMILIARES

Dorelis Gómez Coronado
Emprendedora

Parentesco
Madre

Contacto
321 903 4238

Lina Marcela Benítez Gómez
Independiente

Parentesco
Hermana

Contacto
305 303 5952

Nota Importante: Certifico que la información proporcionada en este documento ha sido verificada y corroborada con los documentos de respaldo presentados. Todos los datos han sido revisados con detalle para garantizar su exactitud y veracidad.



Andrés Felipe Benítez Gómez
C.C. 1.067.946.907

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067946907
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANDRES FELIPE BENITEZ GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	KAR 21 N 1 92 B/ HORIZONTE	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	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:	7905951720	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES diciembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			353030226

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	$ 283.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 283.000	$ 0	$ 283.000
SUBTOTALES:										$ 283.000	$ 0	$ 283.000

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
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 221.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 221.100	$ 0	$ 0	$ 221.100
SUBTOTALES:													$ 221.100	$ 0	$ 0	$ 221.100

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	$ 9.300	$ 9.300	$ 0	$ 0	$ 9.300
SUBTOTALES:									$ 9.300	$ 0	$ 0	$ 9.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
TP	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	AVP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067946907	BENITEZ GOMEZ ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.768.500			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.768.500	$ 283.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 283.000	EPS042 - COOSALUD	30	$ 1.768.500	$ 221.100	$ 0	$ 221.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.768.500	1067946907	$ 9.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 513.400

Planilla Pagada

HOJA DE VIDA

Rol a desempeñar en el proyecto: **CAMARÓGRAFO**

Nombres y apellidos: **ANDRÉS MAURICIO ROMERO SALAS**

Tipo y número de identificación: CC 1.065.646.702 de VALLEDUPAR

Dirección y teléfonos de contacto: CRA60 Nº 80-10 APTO 22 TEL: 316 8220475

Educación y/o formación en lo audiovisual: REALIZADOR DE MEDIOS AUDIOVISUALES

Institución educativa: UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA

Nombre del curso o programa educativo: CINE Y MEDIOS AUDIOVISUALES

Tiempo estudiado: 5 AÑOS

EXPERIENCIA LABORAL:

Experiencia laboral relacionada con el rol que va a desempeñar en este proyecto:

- Nombre de proyecto y año de realización: LA GUAJIRA Y SU SONORIDAD- AÑO 2019
- Empresa: DOMENICO TV
- Tipo proyecto : DOCUMENTAL
- Rol y responsabilidades en el proyecto: CAMARÓGRAFO
- Ventana de circulación del proyecto: CANAL TELECARIBE

- Nombre de proyecto y año de realización: HUMOR GUAJIRO - AÑO 2018
- Empresa: DOMENICO TV
- Tipo proyecto : DOCUMENTAL
- Rol y responsabilidades en el proyecto: REALIZADOR
- Ventana de circulación del proyecto: CANAL TELECARIBE

- Nombre de proyecto y año de realización: FESTIVAL WAYUU, 25 AÑOS – AÑO 2018
- Empresa: DOMENICO TV
- Tipo proyecto : FESTIVAL
- Rol y responsabilidades en el proyecto: REALIZADOR
- Ventana de circulación del proyecto: CANAL TELECARIBE

- Nombre de proyecto y año de realización: CONTACTO MÚSICA – AÑO 2017
- Empresa: RACAVI COMUNICACIONES S.A.S
- Tipo proyecto: PROGRAMA EN DIRECTO
- Rol y responsabilidades en el proyecto: CAMARÓGRAFO
- Ventana de circulación del proyecto (CANAL TELECARIBE)

- Nombre de proyecto y año de realización: DALE PLAY - 2024
- Empresa: RACAVI COMUNICACIONES S.A.S
- Tipo proyecto: PROGRAMA EN DIRECTO
- Rol y responsabilidades en el proyecto: CAMARÓGRAFO
- Ventana de circulación del proyecto (CANAL TELECARIBE)

PREMIOS Y DISTINCIONES OBTENIDAS:

- Nombre del premio o distinción: NOMINACIÓN MEJOR PROGRAMA JUVENIL, PREMIOS INDIA CATALINA
- Nombre del proyecto por el cual se obtuvo el premio o distinción: CONTACTO MUSICA
- Año en que se obtuvo: 2017

- Nombre del premio o distinción: NOMINACIÓN MEJOR PROGRAMA REGIONAL DE VARIEDADES FAVORITO, PREMIOS TV Y NOVELAS
- Nombre del proyecto por el cual se obtuvo el premio o distinción: CONTACTO MUSICA
- Año en que se obtuvo: 2017

REFERENCIAS LABORALES RECIENTES:

- Nombre de contacto y actividad: LAURA MORALES GUERRERO, DIRECTORA PROGRAMA DE CINE Y MEDIOS AUDIOVISUALES UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
- Teléfonos : 3017607145
- Nombre de contacto y actividad: RAFAEL CARMONA VILLADIEGO, PRODUCTOR AUDIOVISUAL
- Teléfonos : (035) 3036767

- Nombre del premio o distinción: NOMINACIÓN MEJOR PROGRAMA REGIONAL DE VARIEDADES FAVORITO, PREMIOS TV Y NOVELAS
- Nombre del proyecto por el cual se obtuvo el premio o distinción: CONTACTO MUSICA
- Año en que se obtuvo: 2017

REFERENCIAS LABORALES RECIENTES:

- Nombre de contacto y actividad: LAURA MORALES GUERRERO, DIRECTORA PROGRAMA DE CINE Y MEDIOS AUDIOVISUALES UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
- Teléfonos : 3017607145
- Nombre de contacto y actividad: RAFAEL CARMONA VILLADIEGO, PRODUCTOR AUDIOVISUAL
- Teléfonos : (035) 3036767



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 1065646702		ROMERO SALAS ANDRES MAURICIO	INDEFENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 48 N 70 - 25 APTO 201	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3566047	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	391849614	9461563929	I	2024/01/21	2024/01/12	BANCOLOMBIA	0	$342,800

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
1	CC	1065646702	SALAS ROMERO ANDRES	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$12,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,200	$0	$0	$12,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,200	$0	$0	$12,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$342,800	$0	$0	$342,800

2024/01/12 03:10 PM

GUDILFREDO AVENDAÑO MÉNDEZ

Dirección Carrera 15A bis número 43A 25 Barrio Villa Campestre
Montería- Córdoba
Teléfono 3135897475
Email. gudilfredo@hotmail.com



DATOS PERSONALES

Nombre	**GUDILFREDO AVENDAÑO MÉNDEZ**
Fecha de nacimiento	**9 DE MAYO DE 1975**
Lugar de nacimiento	**SAHAGÚN - CÓRDOBA**
Estado civil	**Unión libre**
Dirección	**Carrera 15A bis número 43A - 25 Barrio Villa Campestre - Montería**
Celular	**313-5897475**
Email	**gudilfredo@hotmail.com**

PERFIL

Periodista con énfasis en la redacción de textos amplios y contextualizados, especialmente en temas de gobierno y desarrollo social, proyectos de investigación, creación y ejecución de estrategias periodísticas innovadoras fusionando medios tradicionales y digitales. Manejo comunicacional de crisis gubernamental y aprovechamiento de victorias y resultados de un gobierno para el posicionamiento ante la opinión pública.

GUDILFREDO AVENDAÑO MÉNDEZ

Dirección Carrera 15A bis número 43A 25 Barrio Villa Campestre
Montería- Córdoba
Teléfono 3135897475
Email. gudilfredo@hotmail.com

FORMACION ACADEMICA

Febrero de 1998 – noviembre 2000:	**Comunicación Social Periodista**
	Universidad Católica de Colombia
	8 semestres. Profesión sin concluir.

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA:	**RACAVI COMUNICACIONES**
	CONTRATISTA DE GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
PERÍODO:	**2018 – 2023**
CARGO:	**EDITOR OFICINA DE PRENSA GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA**

EMPRESA:	**ZOOM PRODUCCIONES TV**
PERÍODO:	**2021 – 2024**
CARGO:	**CAMARÓGRAFO - GUIONISTA**

EMPRESA:	**GRUPO MERIDIANO**
PERÍODO:	**2004 - 2008**
CARGO:	**EDITOR PÁGINA JUDICIAL Y POLÍTICA EL MERIDIANO DE CÓRDOBA**

EMPRESA:	**DIARIO EL UNIVERSAL**
PERÍODO:	**2001 – 2003**
CARGO:	**CAMARÓGRAFO CÓRDOBA**

GUDILFREDO AVENDAÑO MÉNDEZ

Dirección Carrera 15A bis número 43A 25 Barrio Villa Campestre
Montería- Córdoba
Teléfono 3135897475
Email. gudilfredo@hotmail.com

REFERENCIAS FAMILIARES

NOHELIA ISABEL AVENDAÑO MÉNDEZ

ADMINISTRADORA EN GERENCIA DE LA SALUD

TELÉFONO: 314 5882992

NORDITH AVENDAÑO MÉNDEZ

FACTURACIÓN EN SALUD

TELÉFONO: 321 3087035

REFERENCIAS PERSONALES

CHARLING MOVILLA	**ADMINISTRADORA DE EMPRESAS**
CARGO	**DIRECTORA ADMINISTRATIVA**
EMPRESA	**CÍA DEL SINÚ**
	CENTRO DE INFORMACIÓN A INFRACTORES DE TRÁNSITO
TELEFONO	**311 7228650**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78716802
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GUDILFREDO AVENDAÑO MENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 15 ABIS N 43A -25 B VILLA CAMPESTRE	TELÉFONO:	3135897
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:			4531414301	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			2		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/01/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997271868

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400	$ 0	$ 185.600	$ 400	$ 186.000
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 400**	**$ 186.000**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 145.000	$ 300	$ 0	$ 145.300
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 145.300**

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	$ 6.100	$ 6.100	$ 100	$ 0	$ 6.200
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 6.200**

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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD					ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 78716802	AVENDAÑO MENDEZ GUDILFREDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000			NO																	230201 PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 78716802	$ 6.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 337.500

Planilla Pagada

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
HERNANDEZ	RODRIGUEZ	OMAR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 72.233.967 | SEXO: F ( ) M (X) | NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 25 MES 04 AÑO 1977

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: ATLÁNTICO

MUNICIPIO: Barranquilla

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Cra 23b 38 52

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: ATLÁNTICO

MUNICIPIO: BARRANQUILLA

TELÉFONO: 3003346397 EMAIL: djhernandezomar@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 12 AÑO 1994

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		PRODUCCIÓN DE RADIO Y TELEVISIÓN	02	2000	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ZOOM PRODUCCIONES TV SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CÓRDOBA	MONTERIA	ZOOM.PRODUCCIONES11@GMAIL.COM

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3504174086	DÍA 15 MES 01 AÑO 2018	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CAMARÓGRAFO	Trasnmisiones en vivo via streaming	Cra 8 45 35

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
JC PRODUCCIONES Y PUBLICACIONES		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CESAR	VALLEDUPAR	jcproducciones6@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3003336016	DÍA 13 MES 04 AÑO 2022	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Camarógrafo	Transmisiones en vivo	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
TRES HERMANOS DIRECCION AUDIOVISUAL S.A.S.		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLANTICO	BARRANQUILLA	treshermanostv@gmail,com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3002662556	DÍA 01 MES 01 AÑO 2020	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Camarógrafo	Grabación serie coloreando	CL 51 B No 08 C - 24

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
TRES HERMANOS DIRECCION AUDIOVISUAL S.A.S.		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLANTICO	BARRANQUILLA	treshermanostv@gmail,com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3002662556	DÍA 01 MES 01 AÑO 2019	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
DIRECTOR	CORTOMETRAJE LA MENOR	CL 51 B No 08 C - 24

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 439 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

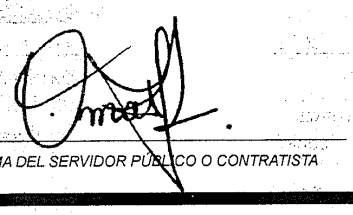
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
DIRECTOR	10	0
REALIDADOR	4	
CAMARÓGRAFO	6	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOM- PATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTA- CIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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 72233967		HERNANDEZ RODRIGUEZ OMAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 23 B No. 38-52	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3742674	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-12	2023-12	347275525	94652654B4	I	2024/01/18	2024/04/03	NEQUI		$343,300

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
1	CC	72233967	HERNANDEZ RODRIGUEZ OMAR	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$12,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$200	$0	$185,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$200	$0	$185,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,200	$100	$0	$12,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$12,200	$100	$0	$12,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$200	$0	$145,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$145,000	$200	$0	$145,200
TOTAL				1	$342,800	$500	$0	$343,300

ASISTENTES DE CÁMARA

HOJA DE VIDA
CARLOS ANDRES POLO POLO

Datos Personales

D a t o s personales

Cédula de Ciudadanía	1067908566 de Montería
Fecha De Nacimiento	19 de Diciembre de 1991
Direcccion	Mz.122 Lt.13 B/canta claro
Teléfono	301.342.6255
GMAIL	**carlosapolo558@gmail.com**
Estado civil	Soltero

Estudios Realizados

SECUNDARIA	**Colegio de Bachillerato Semipresencil "Canta Claro"** Bachiller academico
TÉCNICO PROFESIONAL	**Corporación Unificada Nacional de Educación Superior** Procesos audiovisuales

Experiencia Laboral

Experiencia Laboral

Empresa	**Zoom Producciones Tv**
Tiempo de	4 Años
Cargo:	Camarógrafo - Asistente de cámara
Jefe inmediato:	Shirley Serrano
Telefono	350 417 40 86

Empresa	**Canal Monteria**
Tiempo de	9 Años
Cargo:	Camarografo
Jefe inmediato:	Ernesto Antonio Valdes
Telefono	313 562 3015

Referencias Personales

Referencias personales

Nombre	**Samuel Cordoba**
Ocupación	Arquitecto
Teléfono	3194765734
Nombre	**Nelly Perez**
Ocupación	Diseñadora
Teléfono	3107170812

Referencias Familiares

Referencias familiares

Nombre	**Dairo Daguer Polo**
Ocupación	Comunicador Social
Teléfono	3106033336

Nombre	**Ingri Polo Bula**
Ocupación	Auxiliar de Enfermeria
Telefono	3005718466

Carlos A. Polo P

Carlos Andres Polo Polo
C.C. No.1.067.908.566 de Montería
Tel . 3013426255

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CARLOS ANDRES POLO POLO
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1067908566
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2024-01-18
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1067908566
NOMBRE EMPLEADO	CARLOS ANDRES POLO POLO
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	8628732426
REFERENCIA PAGO(PIN)	8624156916
TIPO PLANILLA	I
PERÍODO PENSIÓN	2023-12
PERÍODO SALUD	2023-12
TIPO COTIZANTE	Independiente voluntario al sistema de riesgos laborales
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	2023-12-30

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		X	30/12/23																									0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.160.000	0,1600000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.160.000	0,1250000	$ 145.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.160.000	0,0104400	$ 12.200	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 185.600	$ 145.000	$ 12.200	$ 0	$ 342.800

Hoja de Vida

Robert Enrique Roca González

Técnico asistente de cámara

Perfil Profesional:

Formado en el área de la camarografía con más de 20 años de experiencia en el área de televisión, medios audiovisuales como coordinador logístico, camarógrafo, asistente de cámara.

Datos Personales:

Nombre Completo	*: Robert Enrique Roca González*
Lugar de Nacimiento	*: Barranquilla*
Fecha de Nacimiento	*: 9 de octubre de 1980*
Cédula	*: 8.565.702 de Soledad*
Estado Civil	*: Casado*
Dirección de la Residencia	*: Calle 20ª No. 39 39*
Teléfono	*: 3931492*
Celular	*: 3155760338*
E-mail	*:djrocaen@hotmail.com*

Robert Roca

Estudios Realizados:

Primaria	*: Colegio Marceles*
Bachillerato	*: Colegio Marceles*
Otros	*: Curso de camarografía en la academia de artes y gimnasia del caribe*
	: Técnico en camarografita del Sena
	: Técnico en edición del Sena.

Referencias Personales:

Erica Camacho	*: Contador publico*
Celular	*: 317 798 63 64*
Daniel Camacho Cogollo	*: Arquitecto*
Celular	*: 3002057473*

Referencias Laborales:

Sergio García:	*Director del programa la otra opinión y Impacto news*
Agmeth Scaf:	*Director y presentador programa Feliz día*

Robert Roca

Experiencia Laboral:

1998 - 2002

Tv Guajira Producciones

Coordinador para los programas periodísticos, programas deportivos, magazines, Programas musicales. : Camarógrafo, 4 años

2002- 2004

Bastidas Producciones

Camarógrafo para comerciales, videos institucionales y programas

Periodísticos y documentales : Camarógrafo, 2 años

2005 - 2017

Iglesia Dios Fuente de Poder

Asistente de cámara de dicho programa Dios Fuente de Poder

: Asistente de cámara, 12 años

2013-2019

Megashow Producciones

Eventos sociales, eventos políticos, educativos, entre otros.

: Asistente de cámara, 9 años

2019-2020

JC Producciones y Publicaciones

Programa institucional

: Camarógrafo, 1 año

2015 – 2018

Racavi Comunicaciones - Canal Regional Telecaribe

Documentales, transmisiones, Morning show, programas musicales, programas de opinión en set, programas de opinión, deportes y pasos en vivos desde cualquier punto de la ciudad o Región.

: Camarógrafo, 4 años

2019 – ACTUAL

Zoom Producciones - Canal Regional Telecaribe

Documentales, transmisiones, programas de opinión en set, programas de opinión, deportes y pasos en vivos desde cualquier punto de la ciudad o Región.

: Asistente de cámara, 5 años - Actual

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 8565702.		ROCA GONZALEZ ROBERT ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 20 A 39 39	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3931492	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	04528484	9460646480	I	2024/01/02	2024/02/15	BANCO DE OCCIDENTE		$343,300

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
1	CC	8565702	ROCA GONZALEZ ROBERT	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$12,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$12,200		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$200	$0	$185,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$200	$0	$185,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,200	$100	$0	$12,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$12,200	$100	$0	$12,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$200	$0	$145,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$145,000	$200	$0	$145,200
TOTAL				1	$342,800	$500	$0	$343,300

2024/02/15 06:14 PM

OPERARIO DE SWITCHER

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Guerra	Arroyo	Luis Fernando

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.069.491.037

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 1 4 MES 0 4 AÑO 1 9 9 3

PAÍS: Colombia

DEPTO: Córdoba

MUNICIPIO: Montelibano

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cra 8 No. 22-14

PAÍS: Colombia DEPTO: Córdoba

MUNICIPIO: Montería

TELÉFONO: 3144096404 EMAIL: Luix.guerra@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER TÉCNICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 1 2 AÑO 2 0 1 0

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD).
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	9	X		Dirección y producción de medios audiovisuales	3	2022	
TEC	6	X		Procesos audiovisuales	11	2016	
TEC	6	X		Producción de imágenes digitales	04	2013	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Barají Televisión		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Córdoba	Sahagún	barajitelevisionsahagun@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7776076	DÍA 01 MES 03 AÑO 2012	DÍA 01 MES 05 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Jefe de programación	Alirio Restrepo – Gerente	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Barají Televisión	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Córdoba	Sahagún	barajitelevisionsahagun@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7776076	DÍA 02 MES 05 AÑO 2013	DÍA 29 MES 09 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Jefe de producción	Alirio Restrepo – Gerente	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Zoom Producciones TV		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Córdoba	Montería	zoom.producciones11@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3504174086	DÍA 26 MES 04 AÑO 2021	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Editor, Operario de Switcher	Shirley Serrano - Gerente	Cra 8 no. 45-35 ofi 820

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fly Productions Mtr		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Córdoba	Montería	pipe_osorio00@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3046501839	DÍA 03 MES 02 AÑO 2017	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Operario de swticher	Luis Osorio – Gerente	Mz 14 Lt 20 14

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
RTVC	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá DC	Bogotá D.C.	www.rtvc.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2200700	DÍA 30 MES 10 AÑO 2020	DÍA 30 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Productor y realizador	Juana González – Subgerente de soporte	Cra 45 26-33

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Racavi Comunicaciones		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	Barranquilla	racavi.tv@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3017544949	DÍA 25 MES 03 AÑO 2014	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Editor	Rafael Carmona – Gerente	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Efectiva Est SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Córdoba	Montería	efectivaest@outlook.es

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7823688	DÍA 19 MES 04 AÑO 2018	DÍA 18 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Operario de swticher	Andrés Palacios – Recurso Humano	Calle 5 5-33 Local 102

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
JC Producciones y Publicaciones SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cesar	Valledupar	jcproducciones6@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3003336016	DÍA 28 MES 10 AÑO 2021	DÍA 10 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Operario de swticher	Jaime Tortello - Gerente	Cl 4A 20A 2 CALLEJAS DEL NORTE

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO SECTOR PRIVADO	9	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	3	
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	12	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901631552
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RENDER MEDIA PRODUCCIONES S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 6A #22-14	TELÉFONO:	3144095
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Creación audiovisual.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALÚD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7912772270	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	7		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/01/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	410363399

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	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 185.600	$ 1.200	$ 186.800
SUBTOTALES:										**$ 186.600**	**$ 1.200**	**$ 186.800**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 46.400	$ 0	$ 300	$ 0	$ 46.400	$ 300	$ 0	$ 46.700
SUBTOTALES:													**$ 46.400**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 46.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. CCTIZANTES	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	$ 6.100	$ 6.100	$ 100	$ 0	$ 6.200
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 6.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF16	CCF16-COMFACOR	1	$ 46.400	$ 300	$ 46.700
SUBTOTALES:			**$ 46.400**	**$ 300**	**$ 46.700**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PRODUCTOR DE RADIO Y TELEVISIÓN

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Ruiz	Prieto	Paola Lisset

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.129.564.427 | SEXO: F (X) M ( ) | NACIONALIDAD: COL ( ) EXTRANJERO ( ) | PAÍS: Columbia

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 18 MES 10 AÑO 1985

PAÍS Colombia

DEPTO Barranquilla

MUNICIPIO Atlantico

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Cra 2c No. 37c - 04

PAÍS Colombia DEPTO _____

MUNICIPIO Barranquilla

TELÉFONO 3005293160 EMAIL paurupri@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACION BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 04 AÑO 2009
									X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),

ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		Directora y Productora de Radio y T.V	04	2009	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Gente Mas		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlantico	Barranquilla	gentemastve@mail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3015884671	DÍA 15 MES 08 AÑO 2014	DÍA 19 MES 05 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Productora	Dirección de Producción	Cr. 65 No. 85-90

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO (X) ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95)

Ciudad y fecha de diligenciamiento Montería 06 de diciembre 2023

Paola Ruiz Prieto

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1129564427		RUIZ PRIETO PAOLA LISSET	INDEFENDIENTE	PRINCIPAL	KR 2C #37C-04	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	60498746	9460498746	I	2024/01/09	2024/02/20	BANCO AV VILLAS	42	$343,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
Nº.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$330,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$330,600
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$330,600
1	CC	1129564427	RUIZ PAOLA																	23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$330,600
Total	**Afiliados(1)**																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$330,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1129564427		RUIZ PRIETO PAOLA LISSET	INDEFENDIENTE	PRINCIPAL	KR 2C #37C-04	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	60498746	9460498746	I	2024/01/09	2024/02/20	BANCO AV VILLAS	42	$343,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$7,100	$0	$192,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$7,100	$0	$192,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$5,500	$0	$150,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$5,500	$0	$150,500
TOTAL				**1**	**$330,600**	**$12,600**	**$0**	**$343,200**

2024/10/22 11:42 AM