Servicio al Ciudadano

De: Jair David Diaz Granados Corredor
Enviado el: miércoles, 6 de mayo de 2020 8:10 p. m.
Para: Servicio al Ciudadano; Central de Cuentas
CC: William Tache
Asunto: ENVIO INFORMES DEL MES DE ABRIL DEL 2020 CONTRATISTAS DE LA DT MAGDALENA

Cordial saludo,

En atención a las obligaciones asignadas, remito los informes del mes de abril del 2020 de los contratistas de la DT, con el objeto que sean tramitados conforme dispone la circular 0015 del 2020. No olvide que se debe enviar correo a: centraldecuentas@ y servicioalciudadano@.

Informo que el envío se realiza sólo hasta hoy, teniendo en cuenta que todos los compañeros no habian allegado la información. En el correo de envío a NN se deben relacionar el cuadro excel relacionado adelante.

DIRECCIÓN TERRITORIAL MAGDALENA					
Relación de contratos abril /2020					
N° de contrato	**Ciudad de Ejecución**	**Nombre del Contrstista**	**Documento de Identidad**	**Valor**	**Mes Cobrado**
539	Santa Marta	Duvis Sierra Garcia	1.065.122.994	2.317.500	Marzo
754	Santa Marta	Maria Pelaez Robles	52.147.191	4.575.157	Marzo
854	Santa Marta	Ennys Roys Perea	1.082.893.915	4.429.000	Marzo
868	Santa Marta	Yen Rosales Escobar	22.855.350	4.429.000	Marzo
872	Santa Marta	Ines Zamora Baron	36.696.134	4.429.000	Marzo
880	Santa Marta	Tasharem Ramirez Diaz	1.124.026.121	4.783.614	Marzo
893	Santa Marta	Claudia Arango Gonzalez	1.054.539.415	4.429.000	Marzo
1014	Santa Marta	Angelica Guzman Aun	57.462.205	4.429.000	Marzo
1038	Santa Marta	Beatriz Lacouture Noguera	36.724.868	4.429.000	Marzo
1089	Santa Marta	Ivan Camero Camacho	2.231.663	4.133.724	Marzo
1103	Santa Marta	Luis Alvarez Correa	78.752.519	3.667.293	Marzo
1104	Santa Marta	Nery Angulo Ibarra	36.562.908	3.100.293	Marzo

Atento,

JAIR DIAZ GRANADOS CORREDOR
Director Territorial Magdalena
Tel (5) 4221781 Ext 2851
Calle 24 Nº 3 -99 oficina 1505
Edificio Banco de Bogota, Santa Marta
www.unidadvictimas.gov.co

De: William Tache <william.tache@unidadvictimas.gov.co>
Enviado: miércoles, 6 de mayo de 2020 0:07
Para: Jair David Diaz Granados Corredor <jair.diazgranados@unidadvictimas.gov.co>
Cc: William Tache <william.tache@unidadvictimas.gov.co>
Asunto: INFORMES MES DE ABRIL DEL 2020 CONTRATISTA DT MAGDALENA

Buen día Director,

En atención a las obligaciones asignadas, remito los informes del mes de abril del 2020 de los contratistas de la DT, con el objeto que sean tramitados conforme dispone la circular 0015 del 2020. No olvide que se debe enviar correo a: centraldecuentas@ y servicioalciudadano@.

Informo que el envío se realiza sólo hasta hoy, teniendo en cuenta que todos los compañeros no habian allegado la información. En el correo de envío a NN se deben relacionar el cuadro excel relacionado adelante.

DIRECCIÓN TERRITORIAL MAGDALENA					
Relación de contratos abril /2020					
N° de contrato	**Ciudad de Ejecución**	**Nombre del Contrstista**	**Documento de Identidad**	**Valor**	**Mes Cobrado**
539	Santa Marta	Duvis Sierra Garcia	1.065.122.994	2.317.500	Marzo
754	Santa Marta	Maria Pelaez Robles	52.147.191	4.575.157	Marzo

854	Santa Marta	Ennys Roys Perea	1.082.893.915	4.429.000	Marzo
868	Santa Marta	Yen Rosales Escobar	22.855.350	4.429.000	Marzo
872	Santa Marta	Ines Zamora Baron	36.696.134	4.429.000	Marzo
880	Santa Marta	Tasharem Ramirez Diaz	1.124.026.121	4.783.614	Marzo
893	Santa Marta	Claudia Arango Gonzalez	1.054.539.415	4.429.000	Marzo
1014	Santa Marta	Angelica Guzman Aun	57.462.205	4.429.000	Marzo
1038	Santa Marta	Beatriz Lacouture Noguera	36.724.868	4.429.000	Marzo
1089	Santa Marta	Ivan Camero Camacho	2.231.663	4.133.724	Marzo
1103	Santa Marta	Luis Alvarez Correa	78.752.519	3.667.293	Marzo
1104	Santa Marta	Nery Angulo Ibarra	36.562.908	3.100.293	Marzo

Atento,

William De La Rosa Tache
Profesional Universitario
Dirección Territorial Magdalena
Unidad para las Victimas
Tel.: (5) 4221781 -Ext. 2863
Calle 24 N° 3 - 99 Edificio Banco de Bogota
Oficina 1505



INFORME DE ACTIVIDADES No.3

CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01/04/2020 AL 30/04/2020

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO							
No. Contrato o convenio:	880-2020						
Objeto:	Prestar sus servicios profesionales en la oficina asesora de Comunicaciones de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, para apoyar las líneas de acción de comunicaciones en la Dirección Territorial del Magdalena.						
Ciudad de ejecución:	Santa Marta						
Clase de Contrato o convenio:	Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión						
No. de Registro Presupuestal:	137620						
Fecha Inicio:	07/02/2020						
Fecha Terminación:	31/12/2020						
El contrato cuenta con prorroga:	Si		No	**X**	**Fecha de terminación incluyendo prorroga**		
El contrato ha tenido suspensiones:	Si		No	**X**	**Periodo de Suspensión**		
Porcentaje de Avance Físico de Ejecución:	25.69%						
Nombre del contratista:	Tasharem Tashunu Ramirez Diaz						
CC / Nit:	1.124.026.121						
Nombre del Supervisor del Contrato o convenio:	JAIR DAVID DIAZGRANADOS CORREDOR						
Cargo del Supervisor:	Directora Territorial Magdalena						

I. OBLIGACIONES O ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO O CONVENIO Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato o convenio de conformidad con lo establecido en la cláusula No _II_ se presenta el informe correspondiente.

1) **Elaborar contenidos periodísticos sobre la gestión de atención y reparación a las víctimas de la dirección territorial para su divulgación en los diferentes medios de comunicación de la entidad a nivel nacional y regional.**

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En el mes de abril redacte y envié 2 boletines elaborados a partir de la actividades cumplidas por la DT Magdalena: 20/04/2020 atención de víctimas en el deparatmento del Magdalena por canales virtuales y líneas telefónicas y 22-04-2020 Cierre Balance del primer trimestre de la Unidad para las Víctimas en Magdalena.
Evidencia: **anexo se adjunta los boletines redactados, y publicados.**

2) **Apoyar en el desarrollo de estrategias y medios de divulgación para comunicar a las víctimas del conflicto los proyectos, acciones y gestión de la entidad a nivel nacional y regional.**

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En el mes de abril desarrolle la campaña 9 Una Sola Voz para conmemorar el Día Nacional de la memoria y solidaridad con las víctimas del conflicto armado, divulgando información de artistas, medios locales, alcaldes, entidades y demas personalidades que ayudaron a la gestión de la entidad a nivel departamental y nivel nacional.
Evidencia: **Publicaciones sobre la campaña 9 Una sola voz.**

3) **Generar estrategias de posicionamiento del Director(a) Territorial como vocero de la entidad ante los medios a nivel regional.**

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En el mes de abril realizamos pocionamiento de la Dirección territorial Magdalena desarrollando la divulgacion en las redes sociales sobre la campaña #9AunaSolaVoz.
Evidencia: **Anexo imágenes de la campaña.**

4) **Mantener informadas a las mesas de participación de víctimas y a las víctimas en general en los puntos de atención sobre las acciones de reparación, atención humanitaria y campañas que desarrolle la Unidad.**

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En el mes de abril se informaron a las víctimas sobre la campaña #9AunaSolaVoz desarrollada por la Unidad para las Víctimas, para conmemorar su día y mantenerlos informados sobre los avances y reperaciones que se han realizado en el departamenton.
Evidencia: **anexo imágenes de la camapaña**

5) **Producir contenido periodístico y audiovisual sobre acciones de la entidad a nivel regional para ser divulgado a través de los canales de comunicación de la entidad y redes sociales.**

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Durante el mes de abril realice contenido periodístico para redes sociales y audiovisual para su divulgación en los medios de comunicación de la Unidad a traves de sus canales de comuniacación.
Evidencia: **se adjuntan los boletines elaborados, pantallazos web de la Unidad, pantallazos redes sociales y los vídeos enviados para redes**

6) **Gestionar con los medios de comunicación local entrevistas de los directores territoriales y la divulgación de contenidos relacionados con la atención y reparación integral a las víctimas e historias de vida.**

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En el mes de abril envié un listado de periodistas a OAC para que asitieran a la rueda de prensa realizada por el director general Ramon Rodriguez para la divulgacion en temas de reparación a las víctimas y avances en atención a las víctimas del conflicto armado.
Evidencia: **anexo listado**

7) **Realizar productos periodísticos en diferentes formatos sobre víctimas que puedan contar su historia de éxito despues de un proceso de reparación, historia de vida, proyectos productivos oproceso de indemnización individual con el fin de darlos a través de medios propios y medios de comunicación.**

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En el mes de abl realice entrevistas a 3 víctimas del conflicto armado para la realización de la crónica del día de la niñez con el fin de dar a conocer este testimonio a través de medios propios de la Unidad
Evidencia: **audio y fotos entrevistas**

8) **Participar en el desarrollo de estrategias de comunicación sobre conmemoraciones o hechos importantes para la entidad de acuerdo con las directrices de la Oficina Asesora de Comunicaciones.**

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En el mes de abril desarrolle la estretegia de comuniacion sobre la conemoración del Día Nacional de la Memoria y Solidaridad con las Víctimas, campaña de manera virtual enviando mensajes de solidaridad de artistas, alcaldes,

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
entidades y otras personalidades del departamento de Magdalena.
Evidencia: **Captura y videos publicados en redes sociales.**

9) Establecer estrategias para dar a conocer las actividades de las entidades que conforman el SNARIV, visibilizar los planes, ofertas, programas y proyectos para las víctimas.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En el mes de abril las entidades que conforman el SNARIV, enviaron mensajes de solidaridad a las víctimas del conflicto armado para conmemorar el Día Nacional de la Memoria y Solidaridad con las víctimas en la campaña #9AunaSolaVoz.
Evidencia: **anexo se adjuntan captura de videos de entidades.**

10) Apoyar las actividades de comunicación interna de la dirección territorial, así como las campañas y eventos que se generen a nivel nacional y regional durante la ejecución del contrato.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En el mes de abril apoye las actividades de comunicación interna de la Campaña #9AunaSolaVoz con los funcionarios y contratistas divulgando mensajes de solidaridad a las víctimas en los canales internos de Unidad y tambien la toma una taza de café liderada por recursos humanos y apoyo desde area de comuniacación.
Evidencia: **anexo audios y envió mensajes.**

11) Enviar al (la) Jefe de la Oficina Asesora de Comunicaciones o a quien él o ella delegue, la agenda semanal de las actividades que se desarrollan en las direcciones territoriales.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En el mes de abril envie la agenda semanal de actividades que se desarrollan en la Dirección terrtotial Mgdalena.
Evidencia: **En cd anexo se adjuntan pantallazos de las agendas enviadas.**

12) Asistir a los consejos de redacción de forma virtual o presencial.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En el mes de abril participe en los consejos de redacción de manera virtual.
Evidencia: **anexo se adjuntan actas de los consejos y listados de asistencia, y fotos de consejo virtual**

13) Realizar el monitoreo de noticias de diferentes medios tanto formales (prensa, radio y tv) y digitales (redes sociales y página web) a nivel regional, de acuerdo con el cronograma definido por la Oficina Asesora de Comunicaciones.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Envie monitareo sobre los mensajes de solidaridad que publicaron en sus redes sociales artistas y alcaldes del depaetamento del Magdalena.
Evidencia: Captura de videos y envíos de enlace.

14) Presentar oportunamente los informes de seguimiento al plan de acción de la oficina Asesora de Comunicaciones, con sus debidas evidencias, solicitados por el supervisor del contrato.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En el mes de abril envió informes de seguimiento de actividades semanales del plan de trabajo desde casa a la oficina asesora de comunicaciones y también envié informes se seguimeinto al plan de acción de la dirección territorial

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Magdalena.
Evidencia: **anexo informes por correo electrónico.**

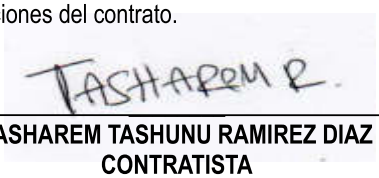
15) Cumplir las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
En el de abril realice otras actividades relacionadas con el objeto del contrato, realice videocoferencia por teems sobre los avances realizados en la dirección territorial Magdalena de la semana del 23 de marzo al 14 de abril.
Evidencia: **Captura videocoferencia.**

Nota: El contratista debe anexar el número total de actividades que se encuentren definidas en su contrato.

Nota: El presente documento se asimila a soporte equivalente o cuenta de cobro.

Anexos: En mi calidad de **CONTRATISTA O ASOCIADO** certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, sujeto a retención en la fuente a título de renta. Decreto 2271 de junio 18 de 2009, articulo 4, parágrafo 1, por lo cual Anexo fotocopia de los aportes obligatorios a salud y pensión del periodo, según las obligaciones del contrato.



TASHAREM TASHUNU RAMIREZ DIAZ
CONTRATISTA

Nota: Para los casos en que haya designación se debe adjuntar al primer informe el documento de designación expresa por parte del representante legal, y en caso de requerirse cambio del designado se deberá presentar la nueva designación como parte del informe al periodo que corresponda.

II. VERIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y LEGALES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

VERIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y LEGALES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO
En mi calidad de supervisor del contrato No. 880 certifico que el contratista TASHAREM TASHUNU RAMIREZ DIAZ realizó sus actividades conforme a lo estipulado en el contrato, de manera oportuna y con la calidad y eficiencia requeridas, así como en los tiempos establecidos para el desarrollo de cada una de ellas. Es importante mencionar que todas las actividades fueron objeto de desarrollo para el periodo del presente informe.
Conforme a lo verificado, la contratista cumplió con las obligaciones de pago a los sistemas de salud y pensión, de conformidad con la Ley 789 de 2002 modificada por la Ley 828 de 2003 y de ARP según la ley 1562 de 2012.
Se autoriza el pago por la suma de CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE, **($4.783.614).**

NOTA: Para el trámite de pagos se deben adjuntar los documentos definidos en el "*Instructivo de Pagos*" Código 750.15.05-1 del proceso de Gestión Financiera.



JAIR DAVID DIAZGRANADOS CORREDOR
Director Territorial -Magdalena

	FORMATO CUENTA DE COBRO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PROCEDIMIENTO DE PAGOS GESTION FINANCIERA	Código	750,15,15-19
		Versión	2
		Fecha	27/01/2020
		Pagina	2

CUENTA DE COBRO

LA UNIDAD DE ATENCION Y REPARACION INTEGRAL A VICTIMAS

NIT. 900.490.473 - 6

DEBE A:

NOMBRE:	**TASHAREM TASHUNU RAMIREZ DIAZ**		
ID CEDULA :	**1.124.026,121**	DE	**MAICAO- LA GUAJIRA**

LA SUMA DE:

(VALOR EN LETRAS)	**CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE**
(VALOR NUMEROS)	**$ 4.783.614**

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO No.	**880-2020**	REGISTRO PRESUPUESTAL	**137620**
OBJETO DEL CONTRATO:			
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:	**1/04/2020**	y	**30/04/2020**
FECHA RADICACIÓN CUENTA:	**30/04/2020**		
CIUDAD EJECUCION CONTRATO	**SANTA MARTA**		
TELÉFONO	**3023793251**		
CORREO ELECTRONICO	**#¡DESBORDAMIENTO!**		

FIRMA



	FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PROCEDIMIENTO DE PAGOS GESTION FINANCIERA	Código	750,15,15-19
		Versión	2
		Fecha	27/01/2020
		Pagina	1

DATOS DEL CONTRATISTA Y PERIODO OBJETO DE PAGO

NOMBRE Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA	TASHAREM TASHUNU RAMIREZ DIAZ	C.C.	1.124.026.121	CIUDAD EJECUCION	SANTA MARTA
Nº DEL CONTRATO	880-2020	Nº REGISTRO PRESUPUESTAL	137620		
N ° Pago	3	Periodo Objeto de Pago	01/04/2020 al 30/04/2020		
Valor Periodo Objeto de Pago	$ 4.783.614	Valor dia	$ 159.454	Total días	30
Correo electrónico contratista:	tasharem.ramirez@unidadvictimas.gov.co	Telefono	3023793251	Extensiòn	
Règimen Simplificado o preferencial	SI	Es declarante de Renta?	SI	Es pensionado?	NO
Règimen Comùn	NO	Si es Régimen Comùn Factura Nro.			
Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO				
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	91613296099
Sus ingresos en el 2019 superaron $47.978.000	SI				
Ingresos del contrato suscrito con UARIV EN 2019 supero $124.925,000	NO				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

MES A PAGAR	ABRIL
Valor Periodo Objeto de Pago en pesos	$ 4.783.614
Valor en Letras	CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago Seguridad Social Mes Anterior	9404150959
Ingreso Base de Cotizaciòn mes anterior - (Valor Honorarios)	$ 1.913.445
Aporte obligatorio a seguridad social salud mes Anterior	$ 239.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión Mes Anterior	$ 306.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional Mes Anterior	$ -
ARL Riesgos Mes Anterior	$ -
Aportes - Ahorro cuenta AFC: (Adjuntar carta de autorización) Mes actual	NO
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias Mes Actual	NO
Intereses Préstamo de Vivienda Año Anterior	NO
Dependientes (Certificación de condición de declarante) mes Actual	NO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SEGÚN INFORME DE ACTIVIDADES ADJUNTO NRO. FOLIOS _____ CD _____

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas

2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, Los aportes Voluntarios en cuentas AFC y FVP, de ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato;

3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla.

4. Toda la información aquí suministra es verídica;

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



TASHAREM TASHUNU RAMIREZ DIAZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por medio de la planilla relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor



JAIR DAVID DIAZ GRANADOS CORREDOR
DIRECCION TERRITORIAL MAGDALENA

TRAMITE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DOCUMENTAL	RADICADO GESTIÒN FINANCIERA

CUENTA POR PAGAR	OBLIGACIÒN	ORDEN DE PAGO

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 1124026121		RAMIREZ DIAZ TASHAREM TASHUNU	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 28 # 13 -114 Apt 1303	SANTA MARTA-MAGDALENA	4390855	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	601175480	9404150959	I	2020/04/30	2020/04/16	BANCOLOMBIA	0	$545,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,913,445	$306,200			$1,913,445	$239,200			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,913,445	$306,200			$1,913,445	$239,200			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$1,913,445	$306,200			$1,913,445	$239,200			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 1124026121	RAMIREZ TASHAREM	230301	30	$1,913,445	$306,200	EPS005	30	$1,913,445	$239,200		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,913,445	$306,200			$1,913,445	$239,200			$0	$0			$0	$0		$0	$0

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 1124026121		RAMIREZ DIAZ TASHAREM TASHUNU	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 28 # 13 -114 Apt 1303	SANTA MARTA-MAGDALENA	4390855	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-03	2020-03	601175480	9404150959	I	2020/04/30	2020/04/16	BANCOLOMBIA	0	$545,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$306,200	$0	$0	$306,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$306,200	$0	$0	$306,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$239,200	$0	$0	$239,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$239,200	$0	$0	$239,200
TOTAL				1	$545,400	$0	$0	$545,400

CERTIFICACIÓN DE CONDICIÓN DE DECLARANTE

(Decreto 2345 de 2019 – Ley de Financiamiento)

Fecha 30 de Abril 2020

Yo, Tasharem Tashunu Ramírez Díaz, identificado con cédula de ciudadanía número, **1.124.026.121** de Maicao – La Guajira como persona natural, dando cumplimiento al Decreto 2345 de 2019, certifico que:

1. EL tipo de vinculación es:

Empleado Público [ ] Contratista [x]

2. Las fuentes de mis recursos son:

Contrato con la Unidad Para la Atención Y Reparación Integral a Las Victimas	100 %
Contrato con Otras Entidades	%
Total	100 %

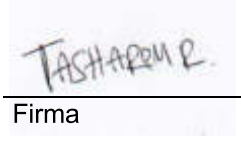
a. Durante el año 2019 mis ingresos superaron 1.400 UVT? ($47.978.000)	SI	[x]	NO	[ ]
b. Declarante del impuesto sobre la renta por el año 2019?	SI	[x]	NO	[ ]
c. Aportes Obligatorios de ARL?	SI	[ ]	NO	[x]
d. Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones/AFC? (*)	SI	[ ]	NO	[x]
e. Pagos a Medicina Prepagada /Seguros de Salud? (*)	SI	[ ]	NO	[x]
f. Pagos por intereses de vivienda? (*)	SI	[ ]	NO	[x]
g. Dependientes? (*)	SI	[X]	NO	[ ]

Si cuenta con dependientes marque su parentesco.	PADRES	[X]	HIJO MENOR DE EDAD	[ ]	HIJO MENOR 25 AÑOS ESTUDIANTE	[ ]

(*) Adjuntar recibos de pago y/o certificaciones

Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida aquí es cierta y me comprometo a informar a mi contratante cualquier cambio.

Cordialmente,



Firma