FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN

Código Regional	8
Código Centro	9207
Fecha elaboración	Enero 2020
Versión	2,19 feb-19

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	PATRICIA PAEZ ESCORCIA	C.C.	32.733.912	IP/Nº de contacto	3024388546
Correo electrónico contratista:	ppaez@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta?	NO	Es Pensionado?	NO
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	40107765178
Sus ingresos en el 2018 fueron iguales o superiores a $46'418.000	NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2019 supera los $ 113´091.000			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	1316101					Nº Compromiso SIIF	5620	
Valor Total del Contrato	$ 16.718.723	N ° Pago	Periodo objeto de pago					Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 16.718.723	2	Del	01/02/2020	Al	29/02/2020		$ 3.278.181,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.112.724		Comisiones				$ 0	
Deducción màxima por salud	163.909		Base retfte (80%)			$ 2.884.799,20		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.278.181
Ingresos por comisiones	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 327.818
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.605.999**
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.424.074**

Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Menos, Retefuente Comisiones	$ 0
Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	**$ 0**

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	enero	9402908059			Valor Base retención en la fuente	2.424.074,00	TARIFA
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	APORTES DEL MES ANTERIOR		Valor Base retención en la fuente ICA	2.904.281,00	
Ingreso Base de Cotización IBC	febrero	$ 1.311.272	$ 828.116		Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 164.000	$ 103.600		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 209.900	$ 132.500		Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0		Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	I	$ 6.900	$ 4.400		Reteica	33.699,00	1,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -					
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -			Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias	$ 7.128.000	$ -			Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Préstamo de Vivienda	$ 3.427.000	$ -			Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -			Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -			Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -					
Dependientes hasta	$ 1.096.640	$ -					
Salud hasta	$ 548.320	$ -					
Renta Exenta 25%	$ 8.224.800	$ 808.025			Descuentos de Libranza (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$ -			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
					VALOR A PAGAR	**$ 3.572.300,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

REALIZAR ACOMPAñAMIENTO A LOS INSTRUCTORES EN SU PROCESO DE FORMACIóN CON GRUPOS BRINDAR APOYO O CONSULTORÍA COMO UNA ACCIóN EDUCATIVA, DONDE SE PRETENDE PROPORCIONAR FORMAS DE RESOLUCIóN DE PROBLEMAS EMOCIONALES DESARROLLAR TALLERES DE ADAPTACIóN A LA VIDA LABORAL APRENDICES REALIZACIóN DE TALLERES Y GUíAS DE APRENDIZAJE

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

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; **2.** Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; **3.** El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; **4.** Toda la información aquí suministra es verídica; **5.** He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

PATRICIA PAEZ ESCORCIA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

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

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

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

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON
COORDINADOR DE METALMECANICA

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago: **EL ORDENADOR DEL PAGO**

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
SUBDIRECTOR DEL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN

INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Barranquilla, Febrero de 2020

Señor (a)
ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **1316101**
Coordinador de Metalmecanica
Metalmecánica
Barranquilla

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Febrero del 2020

Referencia: No 1316101 del año 2020

PATRICIA PAEZ ESCORCIA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 32.733.912 de Barranquilla, en mi calidad de Contratista del SENA, en Metalmecánica, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo DIECISEIS MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL SETECIENTOS VEINTITRES M.CTE. ($ 16.718.723). Esta suma, que no incluye IVA y CUATRO POR MIL, será pagada por EL SENA al CONTRATISTA de la siguiente manera: b). un pago correspondiente al mes de Febrero de 2020 por valor de (3.278.181). Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo al cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la cuenta de Ahorros No. 40107765178 Bancolombia, cuyo titular es el Contratista.

Plazo: Será hasta el 30 de Junio de 2020.

OBJETO:
Prestación de servicios profesionales como instructor para impartir formación profesional titulada y complementaria en el área de seguimiento ético de acuerdo a la programación académica del SENA Centro Nacional Colombo Alemán.

CLAUSULA CUARTA:

No	**Obligaciones**	**Acciones realizadas**	**Evidencias**
1	Orientación y consejería	Realizar acompañamiento a los instructores en su	listado asistencia

		proceso de formación con grupos	
2	Orientación y consejería	Brindar apoyo o consultoría como una acción educativa, donde se pretende proporcionar formas de resolución de problemas emocionales	listado asistencia
3	orientación en los procesos de inserción de aprendices al mundo laboral	Desarrollar talleres de Adaptación a la Vida Laboral Aprendices	listado asistencia
4	Realizar el alistamiento de actividades de aprendizaje a orientar	Realización de talleres y guías de aprendizaje	talleres y guías

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

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

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

siga CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, (9402908059) expedido por Aportes en Línea correspondiente al mes de Enero del año 2020..

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

PATRICIA PAEZ ESCORCIA
Contratista
C.C. No. 32.733.912

Recibí a satisfacción:

ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON
Supervisor(a) Contrato 1316101 de 2020

siga CALIDAD SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN Y AUTOCONTROL SENA	**INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Barranquilla, Enero de 2020

Señor (a)
ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **1316101**
Coordinador de Metalmecanica
Metalmecánica
Barranquilla

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Enero del 2020

Referencia: No 1316101 del año 2020

PATRICIA PAEZ ESCORCIA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 32.733.912 de Barranquilla, en mi calidad de Contratista del SENA, en Metalmecánica, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato es máximo DIECISEIS MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL SETECIENTOS VEINTITRES M.CTE. ($ 16.718.723). Esta suma, que no incluye IVA y CUATRO POR MIL, será pagada por EL SENA al CONTRATISTA de la siguiente manera: a). un pago correspondiente al mes de Enero de 2020 por valor de (327.818). Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo al cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la cuenta de Ahorros No. 40107765178 Bancolombia, cuyo titular es el Contratista.

Plazo: Será hasta el 30 de Junio de 2020.

OBJETO:
Prestación de servicios profesionales como instructor para impartir formación profesional titulada y complementaria en el área de seguimiento ético de acuerdo a la programación académica del SENA Centro Nacional Colombo Alemán.

CLAUSULA CUARTA:

No	**Obligaciones**	**Acciones realizadas**	**Evidencias**
1	Orientación y consejería	participar en el proceso de inducción a aprendices I trimestre 2020	listado, asistencia

2	Orientación y consejería	Realizar acompañamiento a los instructores en su proceso de formación con grupos	listado asistencia

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

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

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

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, (9400396551) expedido por Aportes en Línea correspondiente al mes de Diciembre del año 2019.

Evidencias en ( ) folios

Cordialmente,

PATRICIA PAEZ ESCORCIA
Contratista
C.C. No. 32.733.912

Recibí a satisfacción:

ROBERTO IGNACIO MORALES HEILBRON
Supervisor(a) Contrato 1316101 de 2020

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) PATRICIA PAEZ ESCORCIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32733912 realizó el día 17/02/2020 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo PATRICIA PAEZ ESCORCIA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 32733912 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma CC 32733.912 Huella

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - SENA

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 32733912		PAEZ ESCORCIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 37 N 8A 28	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3642642	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	9402908059	9402908059	I	2020/02/05	2020/02/14	BANCO BOGOTA	9	$256,800

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)							$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$0	$0
1	CC	32733912	PAEZ PATRICIA	25-14		30	$877,803	$140,500	EPS016	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-23	30	$877,803	$4,600	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**				$877,803	$140,500			$877,803	$109,800			$0	$0			$877,803	$4,600		$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 32733912		PAEZ ESCORCIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 37 N 8A 28	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3642642	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-01	2020-01	9402908059	9402908059	I	2020/02/05	2020/02/14	BANCO BOGOTA	9	$256,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$1,000	$0	$141,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$140,500	$1,000	$0	$141,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,600	$100	$0	$4,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,600	$100	$0	$4,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$800	$0	$110,600
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$109,800	$800	$0	$110,600
TOTAL				1	$254,900	$1,900	$0	$256,800

Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

9002908059
de 32733912

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 CS029301 ****5797 T605
FTx14/02/20 14:07H.NO293 Centro Com
202001 84 Aportes en linea
PLANILLA No.00000940290805 9
Identificacion32733912
VALOR PLANILLA:256,800.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:256,800.00

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El (los) cheques(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheque(s) es (son) pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el (los) cheque(s) sea (sean) devuelto(s) sin pago, esta operación se reversará y el (los) título(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta Débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconvenientes comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Valor $ 256.800

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

21303332 (CRE_FOR_005 V1 25/10/2016)

Impreso por GRÁFICOS E IMPRESIONES S.A.S NIT: 900812686-9 - Tel: 57-1 7459870 Ext. 216

Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

CC 32.733.912

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 [illegible] T732
FTx[illegible] 3,AG.[illegible] Centro Com
201712 04 Aportes en linea
PLANILLA No.00000940039655 1
Identificacion32733912
VALOR PLANILLA:243,100.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:243,100.00

Valor $ 243.100 =

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El (los) cheques(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheque(s) es (son) pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el (los) cheque(s) sea (sean) devuelto(s) sin pago, esta operación se reversará y el (los) título(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositario timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta Débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconvenientes comuníquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

21303332 (CRE_FOR_005 V1 25/10/2016)

Impreso por GRÁFICOS E IMPRESIONES S.A.S NIT. 900812668-9 - Tel: 57-1 7459870 Ext. 216

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 32733912		PAEZ ESCORCIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 37 N 8A 28	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3642642	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-12	2019-12	9400396551	9400396551	I	2020/01/07	2020/01/21	BANCO BOGOTA	14	$243,100

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	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$4,400		$0	$0		$240,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$4,400		$0	$0		$240,500
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																							$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$4,400		$0	$0		$240,500
1	CC	32733912	PAEZ PATRICIA									X									25-14	30	$828,116	$132,500	EPS016	30	$828,116	$103,600		0	$0	$0	14-23	30	$828,116	$4,400	0	$0	$0	No	$240,500
Total			**Afiliados(1)**																				$828,116	$132,500			$828,116	$103,600			$0	$0			$828,116	$4,400		$0	$0		$240,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32733912		PAEZ ESCORCIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 37 N 8A 28	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3642642	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-12	2019-12	9400396551	9400396551	I	2020/01/07	2020/01/21	BANCO BOGOTA	14	$243,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$1,400	$0	$133,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$132,500	$1,400	$0	$133,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,400	$100	$0	$4,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,400	$100	$0	$4,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$1,100	$0	$104,700
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$103,600	$1,100	$0	$104,700
TOTAL				1	$240,500	$2,600	$0	$243,100

2020/02/17 10:15 AM