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
CABALLERO	TORREGROZA	YICCI LORENA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 22563393 — SEXO: F (X) M ( ) — NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( ) — PAÍS: COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 13 MES 03 AÑO 1981

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO PIVIJAY

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CALLE 35 N.11-31 CASA 1

PAÍS COLOMBIA DEPTO ATLANTICO

MUNICIPIO BARRANQUILLA

TELÉFONO 3003971413 EMAIL yiccicaballerot@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: ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA						FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 11 AÑO 1998

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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		ABOGADA	07	2013	
TC	5	X		TECNICO EN EDUCACION PREESCOLAR	12	2002	

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
INGLES	X			X			X		

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*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* MES / AÑO			*FECHA DE RETIRO*
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*			*DIRECCIÓN*
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA COLOMBO ALEMAN		X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	BARRANQUILLA			viccicaballerot@gmail.com
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*			*FECHA DE RETIRO*
3344859	MES 21 AÑO 10 2019			AÑO 18 12 2019
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*			*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	AUTOMATIZACION			CALLE 30 N° 3E - 164
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA COLOMBO ALEMAN		X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	BARRANQUILLA			viccicaballerot@gmail.com
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*			*FECHA DE RETIRO*
3344859	DÍA 07 MES 02 AÑO 2019			DÍA 06 MES 07 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*			*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	PROGRAMAS ESPECIALES			CALLE 30 N° 3E- 164
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
SENA COLOMBO ALEMAN		X		COLOMBIA
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*			*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
ATLANTICO	BARRANQUILLA			viccicaballerot@gmail.com
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*			*FECHA DE RETIRO*
3344859	MES 07 AÑO 16 2018			DÍA 15 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*			*DIRECCIÓN*
INSTRUCTOR	PROGRAMAS ESPECIALES			CALLE 30 N° 3E - 164

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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA COLOMBO ALEMAN	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLANTICO	BARRANQUILLA	viccicaballerot@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3344859	DÍA 07 MES 02 AÑO 2019	DÍA 30 MES 06 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
INSTRUCTOR	PROGRAMAS ESPECIALES	CALLE 30 N° 3E - 164

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION SOCIAL ACCION CARIBE		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLANTICO	BARRANQUILLA	accionacaribe@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3126000275	DÍA 03 MES 08 AÑO 2016	DÍA 30 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONSULTORA ESPECIALISTA	VICTIMAS DEL CONFLICTO	CRA 42 A2N.84-55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CENTRO EDUCATIVO GENIOS 2.000		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLANTICO	SOLEDAD	ceagenios2000@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3002808249- 3928203	DÍA 03 MES 02 AÑO 2014	DÍA 18 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADORA ACADEMICA	PREESCOLAR Y PRIMARIA	CRA23N.80-04

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CENTRO EDUCATIVO GENIOS 2.000		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
ATLANTICO	BARRANQUILLA	ceagenios2000@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3002808249-3928203	DÍA 02 MES 02 AÑO 2000	DÍA 22 MES 11 AÑO 2006

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
COORDINADORA Y DOCENTE	PREESCOLAR Y PRIMARIA	CRA 23 N. 80-04

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	1	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	13	10

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 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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 22.563.393
CABALLERO TORREGROZA

APELLIDOS
YICCI LORENA

NOMBRES

Yicci Caballero T.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-MAR-1981
PIVIJAY
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 A+ F
ESTATURA G.S RH SEXO

24-JUN-1998 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0300150-00047221-F-0022563393-20080813 00020 66089A 1 3260014523

El servicio público es de todos | Función Pública

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, YICCI LORENA CABALLERO TORREGROZA

IDENTIFICADO CON: C.C C.E. T.I. N° 22.563.393 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	ATLANTICO	Municipio	BARRANQUILLA
Dirección	CALLE 35 # 11 - 31 CASA 1			Teléfonos	3003971413

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
HILDA ROSA TORREGROZA OROZCO	26.824.878	MADRE
JOSE ARTURO ALTAMAR CABALLERO	TI 1042253097	HIJO
SANTIAGO JOSE ALTAMAR CABALLERO	TI 1042265965	HIJO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	-
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	14.003.880
OTROS INGRESOS Y RENTAS	850.000
TOTAL	$ 14.853.880

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORRO	769 91450850	BARRANQUILLA	$ 200.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
CASA	CALLE 35 # 11 - 31 CASA 1	$ 35.000.000
CAMIONETA FORD	PLACA KHX 808	$ 17.000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCO BOGOTA	TARJETA DE CREDITO	$ 3.000.000
SERFINANZA	TARJETA DE CREDITO	$ 500.000

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
EQUIPAR COLOMBIA SAS	ACCIONISTA

c)En la actualidad **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	Nº
JOSE DE JESUS ALTAMAR ARIAS	C.C. C.E. T.I.	8.674.181

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
COMERCIALIZACIÓN MINORISTA DE CALZADO	VENTAS POR CATALOGO

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Barranquilla, 21 de Enero del 2020
CIUDAD Y FECHA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

RUES

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14453094196

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 2 2 5 6 3 3 9 3 — 5

6. DV

12. Dirección seccional: Impuestos de Barranquilla 2

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3

26. Número de Identificación: 2 2 5 6 3 3 9 3

27. Fecha expedición: 1 9 9 9 0 6 2 4

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Atlántico 0 8

30. Ciudad/Municipio: Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido: CABALLERO

32. Segundo apellido: TORREGROZA

33. Primer nombre: YICCI

34. Otros nombres: LORENA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Atlántico 0 8

40. Ciudad/Municipio: Soledad 7 5 8

41. Dirección principal: CR 19 A 80 16

42. Correo electrónico: yiccicaballerot@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 0 0 3 9 7 1 4 1 3

45. Teléfono 2: 3 9 2 4 8 3 2

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 1 1 1 0 0 4						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	1	2																								

DOCUMENTO PUBLICADO SIN COSTO

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 8 0 2 0 1

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 16 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

684. Nombre: CABALLERO TORREGROZA YICCI LORENA

685. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 01-02-2018 10:22:04AM

NIT - 805000427

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A COOMEVA EPS

(NO VÁLIDO PARA MOVILIDAD EN EL SGSSS,

USO DE SERVICIOS MÉDICOS NI PARA PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS)

La afiliada YICCI LORENA CABALLERO TORREGROZA identificada con CC-22563393 está vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Contributivo por intermedio de COOMEVA EPS S.A en calidad de COTIZANTE CABEZA DE FAMILIA y su estado actual es ACTIVO.

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse, en la línea gratuita: 01 8000 930 779.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado el dia Enero 21 de 2020.

Cordialmente,

Director Nacional De Operaciones

22563393

¡Gracias por contar con Coomeva, Coomeva cuenta con usted!

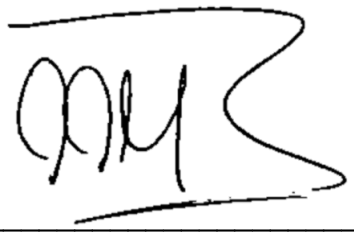
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

YICCI LORENA CABALLERO TORREGROZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **22.563.393**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 31 de Enero del 2020.

Cordialmente,



Vicepresidente de Clientes y Operaciones

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

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 22563393		CABALLERO TORRIGROZA YICO LORDAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 19 A # 80 19	SOLEDAD-ATLANTICO	3924832	No

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	0966/5221	9400665221	I	2020/01/13	2020/01/08	BANCO AV VILLAS	0	$240,500

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)					$828,116	$132,500			$828,116	$165,600			$0	$0			$828,116	$4,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$828,116**	**$132,500**			**$828,116**	**$165,600**			**$0**	**$0**			**$828,116**	**$4,400**		**$0**	**$0**
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					**$828,116**	**$132,500**			**$828,116**	**$165,600**			**$0**	**$0**			**$828,116**	**$4,400**		**$0**	**$0**
1	CC	22563393	CABALLERO YICO	230501	M	$828,116	$132,500	0	M	$828,116	$165,600		0	$0	$0	0	M	$828,116	$4,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$828,116**	**$132,500**			**$828,116**	**$165,600**			**$0**	**$0**			**$828,116**	**$4,400**		**$0**	**$0**

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número Identificación del Aportante / Pin Único: 22563393

Valor a Pagar $: 240,500

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 9400665221

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información:

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2019 Mes 12

DESTINADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACION IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORresponda AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRA COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCION SERA EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERA EL UNICO SOPORTE PERMITIDO DE SU TRANSACCION. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACION.

CAP PRO-283-17

BAN 818 20200107 15:36 SC 204 LINEA A
VR PAGADO: 240,500.00
NOMBRE:APORTES EN LINEA
CLAVE:9400665221 0
ID:22563393
Fecha Aplicación:20200108 PIN:153651
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

PORTICOS S.A.

1:38 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22963190		CABALLERO TORREGROZA YICO LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 19 A # 80 16	SOLEDAD-ATLANTICO	3014832	No

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	30665221	940066221	I	2020/01/23	2020/01/08	BANCO AV VILLAS	0	$240,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$132,500	$0	$0	$132,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$132,500	$0	$0	$132,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,400	$0	$0	$4,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,400	$0	$0	$4,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$103,600	$0	$0	$103,600
COOMEVA	EPS016	805,000,427	1	1	$103,600	$0	$0	$103,600
TOTAL				1	$240,500	$0	$0	$240,500

2020/01/08 08:38 AM