

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA-IUB

NIT. 802.011.065-5

DEBE A

LUIS ALBERTO PEREIRA DIAZ CC 1.143.351.598

VALOR DEL PAGO MENSUAL: tres millones setecientos cincuenta mil pesos moneda legal (\$3.750.000)

PERIODO "A" CANCELAR: Segundo Pago Contrato 20250391

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.

N° Contrato: 20250391.

N° CDP: 250435

N° RP: 251216

CONSIGNAR EN: CTA DE AHORRO DE FALABELLA N° 111820189477

Barranquilla, 5 de junio de 2025

Luis A. Pereira
LUIS ALBERTO PEREIRA DIAZ

CC 1.143.351.598

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA

Rad: 252485

Fecha: 27/06/2025

Hora: 09:53:12

Asunto: CUENTA DE COBRO 20250391SEGUNDO PAGO

Anexos: 13 FOLIOS

Remite: LUIS ALBERTO PEREIRA DIAZ

Destino: RODOLFO JOSE GONZALEZ PULIDO

Fecha: 5 de Junio de 2025

Acta de recibo Inicial ___ Parcial Final ___

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
Contrato número:	Contrato No. 20250391
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
Nombre de Contratista:	LUIS ALBERTO PEREIRA DIAZ
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB.	

Valor del contrato:	QUINCE MILLONES DE PESOS (\$15.000.000,00)		RP Número:	251216	
Rubro:	2.1.2.02.02.008 - SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	Fuente de Financiación:	RECURSOS PROPIOS	Centro de Costo:	VICERECTORIA ACADEMICA
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	9 de mayo de 2025	Fecha de finalización:	31 de agosto de 2025	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:	N/A	Fecha de reinicio:	N/A	

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONTRATO	
Adicional al contrato número:	N/A
Tipo de contrato:	N/A
Nombre de Contratista:	N/A

Valor del adicional contrato:	N/A	Valor Total Del Contrato	\$ N/A	RP Número:	N/A
Rubro:	N/A	Fuente de Financiación:	N/A	Centro de Costo:	N/A
Plazo del contrato:	Fecha de inicio:	N/A	Fecha de finalización:	N/A	
Suspensión de contrato: (Si aplica)	Fecha de suspensión:	N/A	Fecha de reinicio:	N/A	

INFORMACIÓN DEL PAGO	
Valor Para Pagar Parcial: tres millones setecientos cincuenta mil pesos moneda legal (\$3.750.000)	
Periodo al que corresponde el pago:	Segundo Pago Contrato 20250391

GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)
Calidad del servicio	N/A	N/A	N/A	N/A
Cumplimiento	N/A	N/A	N/A	N/A
Anticipo	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago anticipado	N/A	N/A	N/A	N/A
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados	N/A	N/A	N/A	N/A
Salarios y prestaciones	N/A	N/A	N/A	N/A
Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A	N/A	N/A
Otros	N/A	N/A	N/A	N/A

ACREDITACION PAGOS APORTES (Persona Natural)	BASE GRAVABLE 40% DEL VALOR DEL CONTRATO		APORTE CORRESPONDIENTE AL MES DE:
Salud	12.5%	\$1.500.000	\$187.500
Pensión	16%	\$1.500.000	\$240.000
ARL		\$1.500.000	\$7.900

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES REVISOR FISCAL – REPRESENTANTE LEGAL (Persona Jurídica) (dd/mm/aaaa)	Fecha

CONTRATO		20250391		
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	\$ 15.000.000	20250047808	\$45.000	29/05/2025
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro Cultura	N/A	N/A	N/A	N/A
Bono al Deporte	N/A	N/A	N/A	N/A

ADICIONAL DEL CONTRATO				
PAGO DE ESTAMPILLAS DISTRITALES	BASE GRAVABLE	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla ITSA	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro – Dotación (Tercera Edad)	N/A	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro Cultura	N/A	N/A	N/A	N/A
Bono al Deporte	N/A	N/A	N/A	N/A

PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES:	N° Recibo Pago	Valor Pagado	Fecha de Pago
Estampilla Pro-Hospitales de 1y 2 Niveles	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Hospital Universitario CARI	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Electrificación Rural	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Cultura	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Desarrollo	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Ciudadela Universitaria	N/A	N/A	N/A
Estampilla Pro-Anciano	N/A	N/A	N/A

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es) o Supervisor (es):	Marlene Ballestas Rodríguez		
Por parte del contratista:	LUIS ALBERTO PEREIRA DIAZ		
Lugar donde se realiza la reunión	Facultad de Ciencias, Educación, Artes y Humanidades		
Hora de inicio (a.m./p.m.)	2:00 p.m.	Hora de finalización (a.m./p.m.)	3:00 p.m.

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Realizar un análisis del contexto académico y laboral a nivel local, regional, nacional e internacional para garantizar la pertinencia, actualidad y diferenciación del programa académico.	Se realizó un análisis del contexto académico y laboral a nivel local, regional, nacional e internacional para garantizar la pertinencia, actualidad y diferenciación del programa académico.
Brindar apoyo en la elaboración de la estructura curricular del programa, incluyendo perfil de ingreso y egreso, plan de estudios, micro currículos, estrategias pedagógicas innovadoras y mecanismos de integración entre docencia, investigación y extensión.	Se brindó apoyo en la elaboración de la estructura curricular del programa, incluyendo perfil de ingreso y egreso, plan de estudios, micro currículos, estrategias pedagógicas innovadoras y mecanismos de integración entre docencia, investigación y extensión.
Definir los recursos humanos, físicos y tecnológicos necesarios para la implementación del programa, considerando planta docente, infraestructura, recursos académicos y plataformas digitales.	Se definieron los recursos humanos, físicos y tecnológicos necesarios para la implementación del programa, considerando planta docente, infraestructura, recursos académicos y plataformas digitales.
Brindar apoyo en la IUB en las estrategias de internacionalización y movilidad académica que fortalezcan la proyección global del programa y el desarrollo	Se brindó apoyo en las estrategias de internacionalización y movilidad académica de la IUB que fortalezcan la proyección global del programa y su desarrollo.
Brindar apoyo y acompañamiento en la construcción de mecanismos de evaluación y mejora continua del programa, junto con estrategias de bienestar y permanencia estudiantil que garanticen el éxito académico y la calidad formativa integral de los estudiantes.	Se brindó apoyo y acompañamiento en la construcción de mecanismos de evaluación y mejora continua del programa, junto con estrategias de bienestar y permanencia estudiantil que garanticen el éxito académico y la calidad formativa integral de los estudiantes.
Realizar estudios de viabilidad y sostenibilidad financiera,	Se realizaron estudios de viabilidad y sostenibilidad

incluyendo análisis de costos operativos, fuentes de financiación y posibles alianzas estratégicas con el sector productivo.	financiera, incluyendo análisis de costos operativos, fuentes de financiación y posibles alianzas estratégicas con el sector productivo.
Brindar apoyo en la elaboración y presentación del programa conforme a los lineamientos del Ministerio de Educación Nacional, y gestión de su aprobación ante los órganos colegiados institucionales.	Se brindó apoyo en la elaboración y presentación del programa conforme a los lineamientos del Ministerio de Educación Nacional, y se gestionó su aprobación ante los órganos colegiados institucionales.
Realizar reportes relacionados con las actividades desarrolladas en el proceso.	Se realizaron los reportes relacionados con las actividades desarrolladas en el proceso, conforme a los lineamientos establecidos.
Asumir gastos y riesgos derivados del desarrollo del contrato bajo responsabilidad propia.	Se asumieron los gastos y riesgos derivados del desarrollo del contrato bajo responsabilidad propia.
Desarrollar el contrato conforme a los términos y condiciones establecidos en la propuesta	Se desarrolló el contrato conforme a los términos y condiciones establecidos en la propuesta.
Cumplir del objeto del contrato y de todas las actividades establecidas por la IUB	Se cumplió con el objeto del contrato y con todas las actividades establecidas por la IUB.
Estar al día en el pago de aportes parafiscales durante la ejecución del contrato	Se estuvo al día en el pago de aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.

EVALUACIÓN AL PROVEEDOR O CONTRATISTA

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 el máximo:

OPCIONES A EVALUAR	1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto del contrato					X
Calidad de las especificaciones del bien o servicio					X
Cumplimiento de la entrega					X
Atención al cliente por parte del contratista					X

Calificación proveedor o contratista: **5.0**

COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA INTERVENTORÍA O SUPERVISIÓN

Compromiso	Fecha de entrega	Responsable

Fecha de la próxima reunión	29	De	JUNIO	de	2025
------------------------------------	-----------	-----------	--------------	-----------	-------------

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron a los (5)

Cinco	días del mes de	Junio	de	2025
-------	-----------------	-------	----	------

MARLENE BALLESTAS RODRÍGUEZ
SUPERVISOR

Luis A. Pereira
LUIS ALBERTO PEREIRA DIAZ
CONTRATISTA



Viernes, 30 de Mayo de 2025

[Regresar Menú Rentas](#) | [Nueva Búsqueda](#)

Datos Básicos del Recibo de Pago

No. Documento: 20250047808

Fecha Emisión: 29/05/2025

Identificación: 1143351598

Declarante: LUIS ALBERTO PEREIRA DIAZ

Vigencia: 2025

Periodo Liquidación: 1

Impuesto: ESTAMPILLA ITSA

Acto: ESTAMPILLA ITSA

Base Gravable: \$ 15.000.000

Fecha Pago: 29/05/2025

Monto Pagado: \$ 45.000

Banco Recaudador: BANCO DE OCCIDENTE

No. de Soporte: 20250391, CONTRATO SECOP: 20250391

Asociada Entidad: INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA - IUB

Estado: VALIDACION CORRECTA DEL IMPUESTO

UB INSTITUCIÓN
UNIVERSITARIA
DE BARRANQUILLA

 ALCALDÍA DE BARRANQUILLA

INFORME DE GESTIÓN

Facultad de Ciencias, Educación, Artes y Humanidades

Reporte de gestión del cumplimiento y ejecución de actividades del contrato N°20250391 de Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Institución Universitaria De Barranquilla-IUB.

Barranquilla, Atlántico
Mayo de 2025

www.unibarranquilla.edu.co

VIGILADA MINEDUCACIÓN

BARRANQUILLA, ATLÁNTICO:

Sede Plaza de la Paz: Carrera 45 No. 48-31
Sede Centro Histórico: Calle 42 No. 45-22
Sede Posgrados: Carrera 58 No. 68-73
NIT: 802.011.065-5

 ALCALDÍA DE BARRANQUILLA

SOLEDAD, ATLÁNTICO:

Campus Soledad: Calle 18 No. 39-100
E-mail: pqr@unibarranquilla.edu.co
PBX.: +57 (60) (05) 311 2370
EXT. 203 - 204 Solo FAX



SC-CER379327



INFORME DE GESTION CONTRATO No.20250371

Actividad /Compromiso	Justificación / Observación
Realizar un análisis del contexto académico y laboral a nivel local, regional, nacional e internacional para garantizar la pertinencia, actualidad y diferenciación del programa académico.	Se realizó un análisis del contexto académico y laboral a nivel local, regional, nacional e internacional para garantizar la pertinencia, actualidad y diferenciación del programa académico.
Brindar apoyo en la elaboración de la estructura curricular del programa, incluyendo perfil de ingreso y egreso, plan de estudios, micro currículos, estrategias pedagógicas innovadoras y mecanismos de integración entre docencia, investigación y extensión.	Se brindó apoyo en la elaboración de la estructura curricular del programa, incluyendo perfil de ingreso y egreso, plan de estudios, micro currículos, estrategias pedagógicas innovadoras y mecanismos de integración entre docencia, investigación y extensión.
Definir los recursos humanos, físicos y tecnológicos necesarios para la implementación del programa, considerando planta docente, infraestructura, recursos académicos y plataformas digitales.	Se definieron los recursos humanos, físicos y tecnológicos necesarios para la implementación del programa, considerando planta docente, infraestructura, recursos académicos y plataformas digitales.
Brindar apoyo en la IUB en las estrategias de internacionalización y movilidad académica que fortalezcan la proyección global del programa y el desarrollo	Se brindó apoyo en las estrategias de internacionalización y movilidad académica de la IUB que fortalecen la proyección global del programa y su desarrollo.
Brindar apoyo y acompañamiento en la construcción de mecanismos de evaluación y mejora continua del programa, junto con estrategias de bienestar y permanencia estudiantil que garanticen el éxito académico y la calidad formativa integral de los estudiantes.	Se brindó apoyo y acompañamiento en la construcción de mecanismos de evaluación y mejora continua del programa, junto con estrategias de bienestar y permanencia estudiantil que garantizan el éxito académico y la calidad formativa integral de los estudiantes.
Realizar estudios de viabilidad y sostenibilidad financiera, incluyendo análisis de costos operativos, fuentes de financiación y posibles alianzas estratégicas con el sector productivo.	Se realizaron estudios de viabilidad y sostenibilidad financiera, incluyendo análisis de costos operativos, fuentes de financiación y posibles alianzas estratégicas con el sector productivo.
Brindar apoyo en la elaboración y presentación del programa conforme a los lineamientos del Ministerio de Educación Nacional, y gestión de su aprobación ante los órganos colegiados institucionales.	Se brindó apoyo en la elaboración y presentación del programa conforme a los lineamientos del Ministerio de Educación Nacional, y se gestionó su aprobación ante los órganos colegiados institucionales.
Realizar reportes relacionados con las actividades desarrolladas en el proceso.	Se realizaron los reportes relacionados con las actividades desarrolladas en el proceso, conforme a los lineamientos establecidos.
Asumir gastos y riesgos derivados del desarrollo del contrato bajo responsabilidad propia.	Se asumieron los gastos y riesgos derivados del desarrollo del contrato bajo responsabilidad propia.
Desarrollar el contrato conforme a los términos y condiciones establecidos en la propuesta	Se desarrolló el contrato conforme a los términos y condiciones establecidos en la propuesta.
Cumplir del objeto del contrato y de todas las actividades establecidas por la IUB	Se cumplió con el objeto del contrato y con todas las actividades establecidas por la IUB.
Estar al día en el pago de aportes parafiscales durante la ejecución del contrato	Se estuvo al día en el pago de aportes parafiscales durante la ejecución del contrato.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Luis Alberto Pereira Diaz, identificado(a) con CC número 1143351598, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1143351598
NOMBRES Y APELLIDOS	Luis Alberto Pereira Diaz
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	17/03/1991
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/09/2018
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	47 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	39 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/06/2024
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 891700037 MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A Desde 01/06/2024 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1143351598 Trabajador Independiente Desde 01/06/2024 Hasta 01/06/2024

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR**

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

LUIS ALBERTO PEREIRA DIAZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.143.351.598**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Abril del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



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.



Avenida 19 No. 120 - 71 Piso 3
Bogotá D.C - Colombia
PBX: (571)5878787
www.bancofalabella.com.co
NIT - 900047981-8

BANCO FALABELLA S.A

NIT 900047981-8

CERTIFICA A QUIEN INTERESE QUE:

El producto **CUENTA DE AHORRO TRADICIONAL** con número **111820189477** con fecha de apertura **2024-05-30** de titularidad del (la) señor(a) **Luis Alberto Pereira Diaz** identificado(a) con la (el) **Cédula de Ciudadanía** número **1143351598**, a la fecha se encuentra **ACTIVA**.

Se expide a los Once (11) días del mes de febrero de 2025, a solicitud del consumidor financiero.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cordialmente,

Gerencia de Servicio y Experiencia al Cliente
BANCO FALABELLA S.A

NUC - D0743E0566BD

FORMATO DECLARACION JURAMENTADA CONTRATISTA

Barranquilla, 9 de mayo de 2025

Señores:

INSTITUCION UNIVERSITARIA DE BARRANQUILLA IUB

Ciudad.

El presente certificado para dar cumplimiento a la ley 1819 y de conformidad, declaro bajo gravedad de juramento que:

1). Soy residente fiscal colombiano: SI NO

2). Que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad por lo menos noventa (90) días continuos o discontinuos. Art. 388 del ET modificado por la Ley 1819 de 2016 y art 340 del ET modificado por la Ley 1819 de 2016.

SI NO

3). Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios:

SI NO

4). Para efectos de disminuir la base de retención en la fuente a título de renta (art. 387 ET), sobre mis honorarios o servicios, me permito adjuntar los siguientes documentos:

a) Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción por Dependientes. SI NO

b). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016; solicito deducción por los intereses de vivienda. Respaldata con la certificación de la Entidad que financia el crédito. SI NO

c). Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del E.T. modificado por la Ley 1819 de 2016, solicito deducción de la medicina prepagada respaldada con la certificación de la entidad promotora de salud. SI NO

NOTA: Me comprometo a suministrar oportunamente cualquier cambio en la información aquí manifestada.

Luis A. Pereira
LUIS ALBERTO PEREIRA DIAZ
C.C. 1.143.351.598

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1143351598	NÚMERO PLANILLA:	7973513391	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	GALAPA	DEPARTAMENTO:	LUIS PINEDA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	GALAPA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO	DÍAS DE MORA:	mayo AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
DIRECCIÓN:	CALLE 18 #3999	TELEFONO:	2497834	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1526383721
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000
SUBTOTALES:										\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 187.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 187.500	\$ 0	\$ 0	\$ 187.500
SUBTOTALES:										\$ 187.500	\$ 0	\$ 0	\$ 187.500		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.900	\$ 0	\$ 0	\$ 7.900	\$ 0	\$ 0	\$ 7.900
SUBTOTALES:										\$ 7.900	\$ 0	\$ 0	\$ 7.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																	
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										PENSIÓN					SEGURIDAD SOCIAL					PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN		SEGURIDAD SOCIAL			PARAFISCALES																			
																									ADMIN	DÍAS COT.	IBCF	COTIZACIÓN	FSP	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBCF	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBCF	CENTRO DE TRABAJOS	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTES	SENA	ICBF	ESAP	MINEDUC	
1	CC 1143351598	PEREIRA DIAZ LUIS ALBERTO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		\$ 1.500.000		NO	01																230301-PORVENIR	30	1.500.000	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Norma	\$ 240.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.500.000	\$ 187.500	\$ 187.500	14-11 - ARL SURA	30	1.500.000	1143351598	\$ 7.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 435.400