

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1013586013	NÚMERO PLANILLA:	7769677592	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIEGO JAVIER MANCERA DAVILA	PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE	DÍAS DE MORA:	octubre AÑO	2020	octubre AÑO
DIRECCIÓN:	CALLE 56 # 4D - 145	TELÉFONO:	77777777	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/11/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	793721676
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				

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	\$ 230.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 230.400	\$ 0	\$ 230.400
SUBTOTALES:										\$ 230.400	\$ 0	\$ 230.400

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 180.000		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 180.000
SUBTOTALES:													\$ 180.000	\$ 0	\$ 0	\$ 180.000

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	\$ 7.600	\$ 7.600	\$ 0	\$ 0	\$ 7.600
SUBTOTALES:									\$ 7.600	\$ 0	\$ 0	\$ 7.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE		ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE					TOTAL APORTE
1	CC 1013586013	MANCERA DAVILA DIEGO JAVIER	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.440.000			NO																		230301- PORVENIR	30	\$ 1.440.000	\$ 230.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 230.400	EPS005- SANITAS S.A.	30	\$ 1.440.000	\$ 180.000	\$ 0	\$ 180.000	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.440.000	\$ 101358601	\$ 7.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 418.000
--------------	-------------------

Confirmación Transacción PSE - CUS 793721676 [Recibido](#)

 serviciopasajero@banco.com.co
para Opinión *



¡Hola, DIEGO JAVIER MANCERA DAVILA

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DE BOGOTÁ y PSE. Los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 793721676
Empresa: **SOLACH**
Descripción: Pago de la Póliza Integrada de Seguridad Social y Parafacales
Valor de la Transacción: \$ 418.000
Fecha de Transacción: 07/11/2020

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- ▶ Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estés siendo redirigido a un sitio que suplante a tu Entidad Financiera.
- ▶ Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- ▶ Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Palmira, 15 de Noviembre de 2020

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	1109557776	DANIEL ENRIQUE MANCERA CAÑON	HIJO
-------------	-------------------	-------------------------------------	-------------

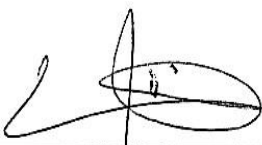
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



FIRMA

Nombre: DIEGO JAVIER MACNERA DAVILA

C.C. 1013586013

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

55315376

NUIP

1.109.557.776

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

55315376

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código T 9 Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 4 CALI - COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido

MANCERA

Segundo Apellido

CANON

Nombre(s)

DANIEL ENRIQUE

Fecha de nacimiento

Año

2015

Mes

ENE

Día

09

MASCULINO

Grupo sanguíneo

O

Factor RH

POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

12548570-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CANON ROMERO JESSICA TATIANA

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.130.673.859

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MANCERA DAVILA DIEGO JAVIER

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.013.586.013

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MANCERA DAVILA DIEGO JAVIER

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.013.586.013

Firma

DIEGO JAVIER

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año

2015

Mes

ENE

Día

12

Nombre y firma del funcionario que autoriza

HECTOR MARIO GARCES PADILLA

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

HECTOR MARIO GARCES PADILLA

NOTARIO GUAYAS DEL CIRCULO DE CALI

Nombre y firma

DIEGO JAVIER M.

Firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -