**MINISTERIO DE LAS CULTURAS, LAS ARTES Y LOS SABERES**
**DIRECCIÓN DE ARTES**
**CONVENIO MC 3969-2024**
**MINISTERIO DE LAS CULTURAS, LAS ARTES Y LOS SABERES Y FUNDACIÓN ARTERIA**
**FORMATO SOLICITUD DE CONTRATACIÓN**

| **ID** | **67** |
|---|---|
| **Fecha de Solicitud (dd/mm/aaaa)** | 13/09/2024 |
| **Área Solicitante** | Grupo de Artes Plásticas y Visuales |
| **Delegado del Área para el Proyecto** | Alejandra Sarria Molano |
| **Proyecto** | 1. Apoyo para el desarrollo de la Escuela Itinerante de Artes Visuales en los Municipios priorizados, relativo a las acciones técnicas y logísticas para la preproducción, desarrollo de la convocatoria, producción, acompañamiento, registro y relatorías, y postproducción en cuanto a la socialización y muestras de resultados inherentes a los procesos de formación, circulación y apropiación. |
| **Subproyecto** (si aplica) | Escuela Itinerante de Artes Plásticas y Visuales |
| **RUBRO** (Honorarios, gastos de desplazamiento, insumos, registro audiovisual , entre otros, según lo previsto en el desglose de presupuesto y en plan de contratación) | Talento Humano |
| **Actividad a desarrollar** | Pares Locales |
| **Nombre de la persona, entidad o empresa a contratar** | Juan Betancurth |
| **Teléfono** | 3118688814 |
| **Correo electrónico** | betancurth@gmail.com |
| **Objeto del Contrato** | Apoyar y acompañar la conceptualización, realización y ejecución del proyecto Escuela Itinerante de Artes Plásticas y Visuales (EIAPV), en el departamento del Caribe y para las subregiones que les sean asignadas, en el marco del Convenio De Asociación Nro. 3669 suscrito entre el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y la Fundación Arteria. |
| **Obligaciones** | 1. Apoyar al equipo metodológico en el diseño colectivo y colaborativo de los modelos de la EIAPV que se realizarán en cada punto del territorio al que sea asignado su labor.<br><br>2. Garantizar la aplicación de los modelos EIAPV, resultantes de la primera fase de diseño colectivo y colaborativo de la EIAPV.<br><br>3. Generar una comunicación permanente con la coordinación general, la articulación territorial, los y las pares locales, y las coordinaciones operativas, logísticas territoriales y formadores/as.<br><br>4. Participar en todas las reuniones que se programen desde la coordinación general de la EIAPV.<br><br>5. Asumir un rol activo y de apoyo en la vinculación de los públicos objetivos de cada uno de los modelos de la EIAPV.<br><br>6. Mantener la comunicación eficaz de los operadores logísticos territoriales para garantizar el buen funcionamiento de la EIAPV.<br><br>7. Recolectar los insumos que hacen parte de la sistematización de la experiencia de la Escuela: entrevistas a participantes de la Escuela por cada territorio y entrevistas a formadores de la Escuela por cada territorio. El formato de estos insumos será acordado con el equipo encargado de la sistematización y análisis de la información.<br><br>8. Apoyar la comunicación activa con cada uno de los formadores/ formadoras de la Escuela en cada territorio, garantizando que estos reciban la información a tiempo de actividades, horarios, lugares, etc.<br><br>9. Trabajar en colaboración con la Coordinación general y la Articulación territorial del proyecto.<br><br>10. Apoyar las acciones necesarias para el componente de documentación y memoria y de publicación de la EIAP, esto se refiere a registro audiovisual, sistematización de la experiencia.<br><br>11. Las demás inherentes al objeto del contrato.<br><br>12. Hacer uso correcto de los logos e imagen del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, según el manual oficial de uso en todas las piezas, obras, etc., que resulten de este laboratorio, y realizar su publicación previa autorización y aprobación del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y la Fundación Arteria.<br><br>13. Autorizar al Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y la Fundación Arteria a buscar y rastrear antecedentes legales en entidades estatales, incluido el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), considerando que sus actividades se desarrollarán directamente con menores de edad.<br><br>14. Autorizar el uso de imagen personal y de obra para fines de difusión, y consulta de antecedentes de procesos judiciales afines con el objeto de su contrato, mediante la firma del formato proporcionado por el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes.<br><br>15. Autorizar el uso y/o tratamiento del material gráfico, escrito y/o audiovisual producido en el marco del presente contrato al Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y la Fundación Arteria. El material gráfico, escrito y/o audiovisual podrá ser fijado, comunicado públicamente, puesto a disposición, reproducido, distribuido y/o difundido por cualquier medio conocido o por conocer, incluso a través de internet y sin fines comerciales.<br><br>16. Conocer y dar cumplimiento al Plan Institucional de Gestión Ambiental del Ministerio, así como a las pautas de las campañas institucionales de conservación preventiva, y desarrollar actividades que ayuden a prevenir, mitigar, corregir o compensar los impactos negativos sobre el ambiente y los recursos naturales, las cuales responden a la normatividad ambiental y a conductas ambientales responsables.<br><br>17. Conocer y dar plena aplicación al Manual de Politicas generales de seguridad de la información publicado en el Sistema Integrado de Gestión Institucional –SIGI-<br><br>18. Cumplir con el pago oportuno de seguridad social y entregar las planillas al supervisor para tramitar los respectivos pagos.<br><br>19. Entregar los formatos (listas de asistencia, actas de reunión, entre otros) señalados por el Grupo de Artes Visuales y la FUNDACIÓN cuando aplique.<br><br>20. Cumplir con los siguientes entregables definidos para el presente contrato:<br>*Cronograma y Plan de Trabajo<br>*Documentos que contengan la siguiente información: descripción de las características del territorio en el que trabajará, los proyectos artísticos existentes, los posibles públicos y toda la información necesaria para la Escuela Itinerante de Artes Plásticas y Visuales.<br>*Solicitudes, informes, y demás entregables de desplazamientos proyectados mes a mes, relación de costos de desplazamiento y agenda de actividades.<br>*Informes narrativos que den cuenta de las actividades que desarrolló, con sus respectivos anexos, registros de acuerdo con los formatos y acuerdos establecidos con el grupo de artes Plásticas y Visuales. |
| **Valor** | $ 12.000.000 |
| **Forma de Pago** | Un primer pago por valor de $4.000.000 contraentrega de un informe narrativo parcial, que incluya un documento que contenga la siguiente información: descripción las características del territorio en el que trabajará, los proyectos artísticos existentes, los posibles públicos y toda la información necesaria para la Escuela Itinerante de Artes Plásticas y Visuales, plan de trabajo, cronograma, de acuerdo con los formatos facilitados por el Grupo de artes Plásticas y Visuales.<br><br>Un segundo pago por valor de $4.000.000 contraentrega de un informe parcial que contenga solicitudes, informes técnicos, evidencias de desplazamiento, proyección para el siguiente mes de acuerdo con plan de trabajo, relación de gastos y agenda de actividades a desarrollar, de acuerdo con los formatos facilitados por el Grupo de artes Plásticas y Visuales.<br><br>Un tercer y último pago por valor de $4.000.000 contraentrega de un informe final que contenga solicitudes, informes técnicos, evidencias de desplazamiento, relación de gastos y agenda de actividades a desarrolladas en cumplimento al presente contrato, así como las demás evidencias de acuerdo con los formatos facilitados y solicitudes realizadas por el Grupo de artes Plásticas y Visuales. Previa presentación de los informes narrativos. El primer pago también incluye la entrega del Plan de trabajo y Cronograma. |
| **Fecha de Inicio** | 16/09/2024 |
| **Fecha de Finalización** | 15/12/2024 |
| **Acta y Fecha de Comité Operativo del Convenio en el que se acordó con la ESAL** | Acta de Comité No. 6<br>11/09/2024 |
| **Productos** | Cumplir con los siguientes entregables definidos para el presente contrato:<br>1) Cronograma y Plan de Trabajo.<br>2) Documentos que contengan la siguiente información: descripción de las características del territorio en el que trabajará, los proyectos artísticos existentes, los posibles públicos y toda la información necesaria para la Escuela Itinerante de Artes Plásticas y Visuales.<br>3) Solicitudes, informes, y demás entregables de desplazamientos proyectados mes a mes, relación de costos de desplazamiento y agenda de actividades.<br>4) Informes narrativos que den cuenta de las actividades que desarrolló, con sus respectivos anexos, registros de acuerdo con los formatos y acuerdos establecidos con el Grupo de Artes Plásticas y Visuales. |

Asesora del Grupo de Artes Plásticas y Visuales
ALEJANDRA SARRIA MOLANO

V°B° Supervisora del Convenio
SILVIA JULIA CASAS

Elaboró:Angie Fajardo
Revisó: Viviana Alfonso

**MINISTERIO DE LAS CULTURAS, LAS ARTES Y LOS SABERES**
**DIRECCIÓN DE ARTES**
**CONVENIO 3969-2024**
**MINISTERIO DE LAS CULTURAS, LAS ARTES Y LOS SABERES Y FUNDACIÓN ARTERIA**
**FORMATO SOLICITUD DE APROBACIÓN DE PAGO**

| **ID** | **67** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Solicitud (dd/mm/aaaa)** | 19/11/2024 | | | | |
| **Área Solicitante** | Grupo de Artes Plásticas y Visuales | | | | |
| **Delegado del Área para el Proyecto** | Alejandra Sarria Molano | | | | |
| **Proyecto** | 1. Apoyo para el desarrollo de la Escuela Itinerante de Artes Visuales en los Municipios priorizados, relativo a las acciones técnicas y logísticas para la preproducción, desarrollo de la convocatoria, producción, acompañamiento, registro y relatorías, y postproducción en cuanto a la socialización y muestras de resultados inherentes a los procesos de formación, circulación y apropiación. | | | | |
| **Subproyecto o actividad** (si aplica) | Escuela Itinerante de Artes Plásticas y Visuales | | | | |
| **Nombre del contratista o empresa** | Juan Betancurth | | | | |
| **Objeto del Contrato** | Apoyar y acompañar la conceptualización, realización y ejecución del proyecto Escuela Itinerante de Artes Plásticas y Visuales (EIAPV), en el departamento del Caribe y para las subregiones que les sean asignadas, en el marco del Convenio De Asociación Nro. 3669 suscrito entre el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y la Fundación Arteria. | | | | |
| **Periodo del informe o presentación de productos** | 15/09/2024 al 15/10/2024 | | | | |
| **Informe No.** | 1 | Pago No. | 1 | Valor a pagar | $ 4.000.000,00 |
| **Productos entregados** | Informe narrativo parcial, que incluya un documento que contenga la siguiente información: descripción las características del territorio en el que trabajará, los proyectos artísticos existentes, los posibles públicos y toda la información necesaria para la Escuela Itinerante de Artes Plásticas y Visuales, plan de trabajo, cronograma, de acuerdo con los formatos facilitados por el Grupo de artes Plásticas y Visuales. | | | | |
| **Anexos** | Los anexos reposan en la siguiente carpeta: https://mcultura-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/lotero_mincultura_gov_co/Eo3SXCsr3YpAq01n6ODoITQBgdXsNICaSc0LNR14eQg6Yw?e=wmzLlS | | | | |

Asesora del Grupo de Artes Plásticas y Visuales
ALEJANDRA SARRIA MOLANO

VºBº Supervisora del Convenio
ÁNGELA BELTRÁN

Elaboró: Angie Fajardo
Revisó: Viviana Alfonso

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141145078814

(415)7707212489984(8020) 000014114507881 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 7 5 0 6 5 9 0 1 | 3 | Impuestos de Bogotá 3 2 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 7 5 0 6 5 9 0 1 | |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Caldas 1 7 | Manizales 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BETANCURTH | LOPEZ | JUAN | CARLOS |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bogotá D.C. 1 1 | Bogotá, D.C. 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 39 A 16 21

42. Correo electrónico: betancurth@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 1 8 6 8 8 8 1 4 | |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 9 0 0 5 | 2 0 0 4 0 3 0 1 | 8 5 5 3 | 2 0 2 1 0 1 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 | 5 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

| 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 2024 - 11 - 21 / 18 : 11: 17

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BETANCURTH LOPEZ JUAN CARLOS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA

| Proceso: Gestión administrativa y financiera | |
|---|---|
| Versión: 6/VIII-12-24 | Código: GAFT-01 |

Fundación Arteria
Entidad sin ánimo de lucro
NIT 900.086.964-9

# Documento soporte en Adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar

**(En seguimiento al parágrafo 3, artículo 437 del Estatuto Tributario, para NO responsables de IVA )**

## FUNDACIÓN ARTERIA
## NIT. 900.086.964-9

| Fecha | | |
|---|---|---|
| Día | Mes | Año |
| 21 | 11 | 2024 |

| Consecutivo | |
|---|---|
| Espacio a diligenciar por la Fundación Arteria | |
| DSF | |

| **Información del Beneficiario del pago** | | | |
|---|---|---|---|
| NOMBRE COMPLETO | | | RUT/CC |
| JUAN CARLOS BETANCURTH LOPEZ | | | 75065901-3 |
| Dirección | Cra 39 #16-21 | | |
| Ciudad y país | Bogota, COL | Telefono | 3118688814 |
| Correo electrónico | betancurth@gmail.com | | |

| Concepto (detalle el servicio prestado) | | | | Valor |
|---|---|---|---|---|
| PRIMER PAGO DE CONTRATO PAR LOCAL EIAPV - 1.17 | | | | $ 4,000,000 |
| **Menos anticipos realizados** | | | | |
| | | Subtotal | | $ 4,000,000 |
| Manifiesto que las actividades realizadas a mi nombre estan dentro de la categoria rentas de trabajo y no las tomaré como costo o deduccción en mi renta, solicito sea aplicada la Tabla de Retencion en fuente del Art 383 ET | X | Retención en la fuente ART. 383 | 0.00% | |
| Manifiesto que de acuerdo con decreto 2231 utilizaré como costos y deducciones en mi renta y se apliacará retención en la fuente del Art 392 ET | | Retención en la fuente ART.392 | 0.00% | |
| | | Retención ICA | 0.00% | |
| **CUATRO MILLONES DE PESOS** | | **Total a pagar:** | | **$ 4,000,000** |

Si no conoce el porcentaje de retención en la fuente y/o del impuesto de retención del ICA, por favor no usar y dejar blanco.
Estos campos serán diligenciados por la Fundación.

| *JUAN CARLOS BETANCURTH LOPEZ* | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| c.c. 75065901 de Manizales | | | 75065901-3 | | |
| **Banco** | *Bancolombia* | **Tipo** | Ahorros | **No.** | *3100027185* |

**De acuerdo con la Resolución 000167 de 2021, Artículo 3 y Parágrafo, la Fundación Arteria NO se encuentra obligada a la generar Resolución de Numeración de Documento Soporte en Adquisiciones con no obligados a facturar ante la ausencia de la obligatoriedad de soportar costos y gastos deducibles en el Impuesto de Renta ante la DIAN al pertenecer al Régimen Tributario Especial, RTE.**

**Nota aclaratoria: Solo se podrá dar trámite a esta solicitud si los datos aquí proporcionados son idénticos a los que figuran en su Registro Único Tributario, RUT. De lo contrario carece de validez.**

**Comprobante de Transacción**
**Fecha:** 25/11/2024 11:04:22

**Descripción de la Transacción:**
**Transacción:** Transferencias
**Tipo:** Transferencias Cuenta No Inscrita

**Origen de los fondos:**
**Tipo de producto:** CUENTA CORRIENTE
**Número de producto:** **********0727

**Destino de los fondos:**
**Tipo de producto:** CUENTAS OTROS BANCOS
**Número de producto:** ******7185
**Banco Destino:** BANCOLOMBIA
**Tipo documento titular:** Cédula de Ciudadanía
**Número de documento titular:** 75065901
**Nombre titular:** JUAN CARLOS BETANCURTH LOPEZ
**Email titular:**

**Detalle de transacción:**
**Monto:** $ 4.000.000,00
**Descripción:** Mc3969
**Referencia:** JCBetanc
**Fecha de Pago:** 25/11/2024
**Hora de Pago:** 10:53:35
**Programación:** Solo una vez
**Documento:** 58717668

Fundación Arcoris
Entidad sin ánimo de lucro
NIT 900.086.964-9

| Proceso: Gestión Administrativa y Financiera | |
|---|---|
| Versión: 4/ II-10-20 | Código: GAFT-09 |

| COMPROBANTE DE EGRESO | |
|---|---|
| No. | CE- APV 24 141 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ciudad y Fecha: | Bogotá, 25 de noviembre 2024 | Valor Pagado: | $ 4.000.000 |
| Pagado a: | JUAN CARLOS BETANCURTH LOPEZ | CC/NIT/CE: | 75065901 |
| Por concepto de: | PRIMER PAGO DE CONTRATO PAR LOCAL EIAPV - 1.17 | | |
| SON: | CUATRO MILLONES DE PESOS | | |

| Concepto | | Débito | Crédito | Forma de Pago |
|---|---|---|---|---|
| SERVICIOS PROFESIONALES | | 4.000.000,00 | | DAVIVIENDA CTE **0727 |
| IVA COMPRAS/SERVICIOS | 0% | 0,00 | | JUAN CARLOS BETANCURTH LOPEZ |
| RETENCIÓN EN LA FUENTE | 0,0% | | 0,00 | |
| RETENCIÓN ICA | 0,0% | | 0,00 | |
| BANCO | | | 4.000.000,00 | VER COMPROBANTE GENERADO POR EL BANCO |
| SUMAS IGUALES | | **$ 4.000.000** | **$ 4.000.000** | |
| CENTRO DE COSTO | | MC3969-24 | | 75065901 |

| Aprobado: | FA | Elaborado por: FA | Contabilizado: | |
|---|---|---|---|---|

Original

# RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 75065901 | 0 | JUAN BETANCURTH | I | 0 | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA | 9005 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 11-1 | CALLE 44 13-24 APTO 502 | | 3118688814 | | | BETANCURT@GMAIL.COM | | N |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2024-09 | 2024-09 | 31225524 | I | 2024-10-16 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 425.300 | 4.400 | NEQUI |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 31225524 | 2024-10-02 | Pagada | | | | | | | |

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | DÍAS | | | | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N. | ID | EMPLEADO | SALARIO | MODALIDAD DE SALARIO | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | EPST | AFPT | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE | IBC | Cot | FNSOL | FNSUB | NOMBRE | IBC | Cot | NOMBRE | IBC | Cot | IBC | Cot. | ARL | IBC | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | | | | | |
| 1 | CC 75065901 | BETANCURTH LOPEZ JUAN CARLOS | 1.450.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 30 | 30 | 0 | 30 | PORVENIR-230301 | 1.450.000 | 232.000 | 0 | 0 | COMPENSAR-EPS-EPS008 | 1.450.000 | 181.300 | SIN CCF-SINCCF | 0 | 0 | 1.450.000 | 7.600 | 0,00522 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 59 | 0 | 420.900 | N | 2900601 |

# RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 75065901 | 0 | JUAN BETANCURTH | I | 0 | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA | 9005 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 11-1 | CALLE 44 13-24 APTO 502 | | 3118688814 | | | BETANCURT@GMAIL.COM | | N |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2024-09 | 2024-09 | 31225524 | I | 2024-10-16 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 425.300 | 4.400 | NEQUI |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 31225524 | 2024-10-02 | Pagada | | | | | | | |

| TOTALES IBC | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 1.450.000 | 1.450.000 | 1.450.000 | 0 | 0 |

| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 232.000 | 0 | 2.400 | 0 | 234.400 |
| PORVENIR | 230301 | 800224808 | 8 | 1 | 232.000 | 0 | 2.400 | 0 | 234.400 |
| EPS(Administradoras: 1) | | | | 1 | 181.300 | 0 | 1.900 | 0 | 183.200 |
| COMPENSAR-EPS | EPS008 | 860066942 | 7 | 1 | 181.300 | 0 | 1.900 | 0 | 183.200 |
| ARP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 7.600 | 0 | 100 | 0 | 7.700 |
| ARL SURA | 14-11 | 890903790 | 5 | 1 | 7.600 | 0 | 100 | 0 | 7.700 |
| Gran Total | | | | | 420.900 | 0 | 4.400 | 0 | 425.300 |

# RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 75065901 | 0 | JUAN BETANCURTH | I | 0 | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA | 9005 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 11-1 | CALLE 44 13-24 APTO 502 | | 3118688814 | | | BETANCURT@GMAIL.COM | | N |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2024-09 | 2024-09 | 32026396 | N | 2024-12-30 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 46.300 | 2.800 | NEQUI |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 32026396 | 2024-10-02 | Pagada | | | | | | | |

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | DÍAS | | | | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N. | ID | EMPLEADO | SALARIO | MODALIDAD DE SALARIO | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | EPST | AFPT | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE | IBC | Cot | FNSOL | FNSUB | NOMBRE | IBC | Cot | NOMBRE | IBC | Cot | IBC | Cot. | ARL | IBC | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | | | | | |
| 1 | CC 75065901 | BETANCURTH LOPEZ JUAN CARLOS | 1.450.000 | | | | | | | | | A | | | | | | | | 0 | | | 30 | 30 | 0 | 30 | PORVENIR-230301 | 1.450.000 | 232.000 | 0 | 0 | COMPENSAR-EPS-EPS008 | 1.450.000 | 181.300 | SIN CCF-SINCCF | 0 | 0 | 1.450.000 | 7.600 | 0,00522 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 59 | 0 | 420.900 | N | 2900601 |
| 2 | CC 75065901 | BETANCURTH LOPEZ JUAN CARLOS | 1.450.000 | | | | | | | | | C | | | | | | | | 0 | | | 30 | 30 | 0 | 30 | PORVENIR-230301 | 1.600.000 | 256.000 | 0 | 0 | COMPENSAR-EPS-EPS008 | 1.600.000 | 200.000 | SIN CCF-SINCCF | 0 | 0 | 1.600.000 | 8.400 | 0,00522 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 59 | 0 | 464.400 | N | 2900601 |


# RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 75065901 | 0 | JUAN BETANCURTH | I | 0 | ARL SURA - 14-11 | ÚNICA | 9005 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 11-1 | CALLE 44 13-24 APTO 502 | | 3118688814 | | | BETANCURT@GMAIL.COM | | N |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2024-09 | 2024-09 | 32026396 | N | 2024-12-30 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 46.300 | 2.800 | NEQUI |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 32026396 | 2024-10-02 | Pagada | | | | | | | |


| TOTALES IBC | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 150.000 | 150.000 | 150.000 | 0 | 0 |

| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 24.000 | 0 | 1.500 | 0 | 25.500 |
| PORVENIR | 230301 | 800224808 | 8 | 1 | 24.000 | 0 | 1.500 | 0 | 25.500 |
| EPS(Administradoras: 1) | | | | 1 | 18.700 | 0 | 1.200 | 0 | 19.900 |
| COMPENSAR-EPS | EPS008 | 860066942 | 7 | 1 | 18.700 | 0 | 1.200 | 0 | 19.900 |
| ARP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 800 | 0 | 100 | 0 | 900 |
| ARL SURA | 14-11 | 890903790 | 5 | 1 | 800 | 0 | 100 | 0 | 900 |
| Gran Total | | | | | 43.500 | 0 | 2.800 | 0 | 46.300 |