**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** | **366** |
|---|---|
| **Fecha de Solicitud (dd/mm/aaaa)** | 14/05/2025 |
| **Área Solicitante** | Grupo de Artes Plásticas y Visuales |
| **Delegado del Área para el Proyecto** | Alejandra Sarria Molano |
| **Proyecto** | 5. Apoyo en el desarrollo de actividades en el marco del Pacto Cultural por la Vida y la Paz en el Magdalena Medio, relativas a la producción técnica y logística que faciliten el encuentro y realización de acciones de dialogo y juntanza creativa. |
| **Subproyecto** (si aplica) | PACTO MAGDALENA MEDIO |
| **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** | Realizar la producción de un proceso audiovisual y fotográfico para la visibilización del rol de la mujer campesina en su vida cotidiana en el marco de las acciones para el cumplimento del Pacto Magdalena Medio – San Pablo, en el departamento de Bolívar, municipio de San Pablo, en el marco del Convenio de Asociación Nro. 3969 del 2024 suscrito entre el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y La Fundación Arteria. |
| **Nombre de la persona, entidad o empresa a contratar** | Deicy Yohana Ortiz Villadiego |
| **Teléfono** | 3102139974 |
| **Correo electrónico** | ortizvjohana@gmail.com |
| **Objeto del Contrato** | Realizar la producción de un proceso audiovisual y fotográfico para la visibilización del rol de la mujer campesina en su vida cotidiana en el marco de las acciones para el cumplimento del Pacto Magdalena Medio – San Pablo, en el departamento de Bolívar, municipio de San Pablo, en el marco del Convenio de Asociación Nro. 3969 del 2024 suscrito entre el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y La Fundación Arteria. |
| **Obligaciones** | 1. Garantizar la realización de la producción de un proceso audiovisual y fotográfico como representante del Colectivo Divizo para la visibilización del rol de la mujer campesina en su vida cotidiana en el marco de las acciones para el cumplimento del Pacto Magdalena Medio – San Pablo<br><br>2. Proveer la información a la coordinación general que se requiera y aclarar cualquier tipo de dudas que puedan surgir durante la ejecución del contrato.<br><br>3 .Realizar una base de datos de todas las personas entrevistadas, fotografiadas en el marco de las acciones para el cumplimento del Pacto Magdalena Medio – San Pablo.<br><br>4. Garantizar el diligenciamiento por parte de todas personas entrevistadas y fotografiadas en el marco de las acciones para el cumplimento del Pacto Magdalena Medio – San Pablo, de acuerdo al formato de autorización de uso de imagen entregado por la Fundación Arteria.<br><br>5. Proponer un plan de acciones para propias del Colectivo Divizo que desarrollaran durante el año 2025 con miras a fortalecer el proceso de la mesa audiovisual con enfoque de género.<br><br>6. Atender las recomendaciones, consultas y sugerencias que el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes a través del Grupo de Artes Plásticas y Visuales y la Fundación Arteria le formulen de manera verbal o escrita en materias relacionadas con el objeto del presente contrato; dando así entrega de los productos del presente contrato dentro de los tiempos acordados con todos ellos.<br><br>7. Mantener una comunicación eficaz con el equipo territorial, tutores y Grupo de Artes Plásticas y Visuales para garantizar el buen desarrollo cumplimento del Pacto Magdalena Medio – San Pablo.<br><br>8. Asistir con las mujeres que conforman el equipo de trabajo de diviso a las tutorías propuestas, así como a las actividades de formación que se desarrollarán en el marco del cumplimento del Pacto Magdalena Medio – San Pablo.<br><br>9. Participar en el ejercicio de socialización de las acciones de cumplimiento del Pacto Magdalena Medio – San Pablo para socializar los hallazgos y conclusiones del proceso audiovisual y fotográfico como representante del Colectivo Divizo para la visibilización del rol de la mujer campesina en su vida cotidiana. |
| **Valor** | $ 4.000.000 |
| **Forma de Pago** | Un primer pago correspondiente al 50% del contrato a la firma y legalización del mismo y entrega del listado de mujeres campesinas rurales que serán documentadas en el proceso.<br><br>Un segundo y último pago, correspondiente al 50% del contrato previa entrega de:<br>1.Informe narrativo para la Fundación Arteria y el Grupo de Artes Plásticas y Visuales del Ministerio de las Culturas, en los formatos que le sean entregados para este fin.<br>2. Base de datos de todas las personas entrevistadas, fotografiadas.<br>3. Carpeta digital con los formatos de uso de imagen entregado por la Fundación Arteria.<br>4. Registro fotográfico de las sesiones de tutorías propuestas, actividades de formación y socialización que se desarrollarán en el marco del cumplimento del Pacto Magdalena Medio – San Pablo.<br>5. Carpeta de productos audiovisuales realizados en el marco del proceso de fortalecimiento: videos y fotos de la muestra.<br><br>Los pagos aquí referenciados se realizarán dentro de los QUINCE (15) DÍAS HÁBILES siguientes a la presentación de los productos, documento equivalente a factura según formato entregado por LA FUNDACIÓN o factura (según aplique), planilla del pago de seguridad social y ARL y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor. |
| **Fecha de Inicio** | 15/05/2025 |
| **Fecha de Finalización** | 28/05/2025 |
| **Acta y Fecha de Comité Operativo del Convenio en el que se acordó con la ESAL** | Acta de Comité No. 36<br>13/05/2025 |
| **Productos** | **1.Informe narrativo para la Fundación Arteria y el Grupo de Artes Plásticas y Visuales del Ministerio de las Culturas, en los formatos que le sean entregados para este fin.**<br>**2. Base de datos de todas las personas entrevistadas, fotografiadas.**<br>**3. Carpeta digital con los formatos de uso de imagen entregado por la Fundación Arteria.**<br>**4. Registro fotográfico de las sesiones de tutorías propuestas, actividades de formación y socialización que se desarrollarán en el marco del cumplimento del Pacto Magdalena Medio – San Pablo.**<br>**5. Carpeta de productos audiovisuales realizados en el marco del proceso de fortalecimiento: videos y fotos de la muestra.** |

Asesora del Grupo de Artes Plásticas y Visuales
ALEJANDRA SARRIA MOLANO

V°B° Supervisora del convenio
YULY PATRICIA DÍAZ CABRERA

Elaboró: Angie Fajardo

**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** | **366** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Solicitud (dd/mm/aaaa)** | 19/05/2025 | | | | |
| **Área Solicitante** | Grupo de Artes Plásticas y Visuales | | | | |
| **Delegado del Área para el Proyecto** | Alejandra Sarria Molano | | | | |
| **Proyecto** | 5. Apoyo en el desarrollo de actividades en el marco del Pacto Cultural por la Vida y la Paz en el Magdalena Medio, relativas a la producción técnica y logística que faciliten el encuentro y realización de acciones de dialogo y juntanza creativa. | | | | |
| **Subproyecto o actividad** (si aplica) | PACTO MAGDALENA MEDIO | | | | |
| **Nombre del contratista o empresa** | Deicy Yohana Ortiz Villadiego | | | | |
| **Objeto del Contrato** | Realizar la producción de un proceso audiovisual y fotográfico para la visibilización del rol de la mujer campesina en su vida cotidiana en el marco de las acciones para el cumplimento del Pacto Magdalena Medio – San Pablo, en el departamento de Bolívar, municipio de San Pablo, en el marco del Convenio de Asociación Nro. 3969 del 2024 suscrito entre el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y La Fundación Arteria. | | | | |
| **Periodo del informe o presentación de productos** | No aplica | | | | |
| **Informe No.** | N/A | Pago No. | 1 | Valor a pagar | $ 2.000.000 |
| **Productos entregados** | Listado de mujeres campesinas rurales que serán documentadas en el proceso. | | | | |
| **Anexos** | **Los anexos se encuentran cargados en el repositorio de SharePoint del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y la Fundación Arteria.** | | | | |

Asesora del Grupo de Artes Plásticas y Visuales
ALEJANDRA SARRIA MOLANO

VºBº Supervisora del Convenio
YULY PATRICIA DÍAZ CABRERA

Elaboró: Angie Fajardo

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141176568196

(415)7707212489984(8020) 000014117656819 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 0 9 8 6 7 5 3 2 7 | 7 | Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 0 9 8 6 7 5 3 2 7 | |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Santander 6 8 | Bucaramanga 0 0 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| ORTIZ | VILLADIEGO | DEICY | YOHANA |

35. Razón social

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

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bolívar 1 3 | San Pablo 6 7 0 |

41. Dirección principal
BRR SAN PABLITO CR CUARTA NUMERO TRECE CUARENTA Y OCHO

42. Correo electrónico ortizvjohana@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 5 7 | 3 1 7 2 8 5 3 4 4 2 | 3 1 0 2 1 3 9 9 7 4 |

## CLASIFICACIÓN

### 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 |
| 9 0 0 4 | 2 0 2 0 0 3 0 4 | 7 3 1 0 | 2 0 2 0 0 3 0 4 | | 5 9 1 1 | 5 9 1 2 | 2 4 5 1 | |

## 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 4 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

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 ORTIZ VILLADIEGO DEICY YOHANA

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 | 05 | 2025 |

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

| **Información del Beneficiario del pago** | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre completo: | | | RUT/CC |
| Deicy Yohana Ortiz Villadiego | | | 1,098,675,327 |
| Dirección | BRR SAN PABLITO CR CUARTA NUMERO TRECE CUARENTA Y OCHO | | |
| Ciudad y país | San Pablo, Bolivar | Teléfono | 310 2139974 |
| Correo electrónico | ortizvjohana@gmail.com | | |

| Concepto (detalle el servicio prestado) | | | | Valor |
|---|---|---|---|---|
| PRIMER PAGO CONTRATO 5.14 -Realizar la producción de un proceso audiovisual y fotográfico para la visibilización del rol de la mujer campesina en su vida cotidiana en el marco de las acciones para el cumplimento del Pacto Magdalena Medio – San Pablo, en el departamento de Bolívar, municipio de San Pablo, en el marco del Convenio de Asociación Nro. 3969 del 2024 suscrito entre el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y La Fundación Arteria. | | | | $ 2,000,000 |
| **Menos anticipos realizados** | | | | |
| | | Subtotal | | $ 2,000,000 |
| 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% | $ - |
| **DOS MILLONES DE PESOS** | | **Total a pagar:** | | **$ 2,000,000** |

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.

*Deicy Yohana Ortiz Villadiego*

| Número de identificación y lugar de expedición | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 1,098,675,327 | | |
| **Banco** | *Bancolombia* | **Tipo** | Ahorros | **No.** | *79969526200* |

**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:** 21/05/2025 19:47:58

**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:** *******6200
**Banco Destino:** BANCOLOMBIA
**Tipo documento titular:** Cédula de Ciudadanía
**Número de documento titular:** 1098675327
**Nombre titular:** DEICY YOHANA ORTIZ VILLADIEGO
**Email titular:**

**Detalle de transacción:**
**Monto:** $ 2.000.000,00
**Descripción:** MC3969
**Referencia:** DYOrtiz
**Fecha de Pago:** 21/05/2025
**Hora de Pago:** 19:47:38
**Programación:** Solo una vez
**Documento:** 63023703

Fundación Arcoria
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 25 409 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ciudad y Fecha: | Bogotá, 21 de mayo 2025 | Valor Pagado: | $ 2.000.000 |
| Pagado a: | DEICY YOHANA ORTIZ VILLADIEGO | CC/NIT/CE: | 1098 675 327 |
| Por concepto de: | PRIMER PAGO CONTRATO 5.14 | | |
| SON: | DOS MILLONES DE PESOS | | |

| Concepto | | Débito | Crédito | Forma de Pago |
|---|---|---|---|---|
| SERVICIOS PROFESIONALES | | 2.000.000,00 | | DAVIVIENDA CTE **0727 |
| IVA COMPRAS/SERVICIOS | 0% | 0,00 | | DEICY YOHANA ORTIZ VILLADIEGO |
| | | | | |
| RETENCIÓN EN LA FUENTE | 0,0% | | 0,00 | |
| RETENCIÓN ICA | 0,000% | | 0,00 | |
| BANCO | | | 2.000.000,00 | VER COMPROBANTE GENERADO POR EL BANCO |
| SUMAS IGUALES | | **$ 2.000.000** | **$ 2.000.000** | |
| CENTRO DE COSTO | | MC3969-24 | | 1098675327 |

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

Original

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1098675327 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | DEICY YOHANA ORTIZ VILLADIEGO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SAN PABLO | DEPARTAMENTO: | BOLIVAR |
| DIRECCIÓN: | CARRERA 4 NO 13 48 | TELÉFONO: | 9999999 |
| 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 | | |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7973110939** | | | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | mayo | AÑO 2025 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo | AÑO 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/06/03 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 1518367501 | | |

## 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 | $ 258.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 258.400 | $ 0 | $ 258.400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 258.400** | **$ 0** | **$ 258.400** |

## 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 | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS041 | NUEVA EPS CM | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 201.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 201.900 | $ 0 | $ 0 | $ 201.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 201.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 201.900** |

## LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | 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 | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1098675327 | ORTIZ VILLADIEGO DEICY YOHANA | INDEPEND | | $ 2.850.000 | | | | NO | 14 | 29 | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 17 | $ 1.615.000 | $ 258.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 258.400 | NUEVA EPS CM | 17 | $ 1.615.000 | $ 201.900 | $ 0 | $ 201.900 | | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 460.300**

Planilla Pagada