



Proceso Gestión Financiera
Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios

F1.P17.GF

20/05/2020

Versión 7

Página 1 de 5

1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 400428

CONTRATO No. 069 Del 15/01/2021

SEDE O REGIONAL: Atlántico

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 16/01/2021

HASTA: 21/12/2021

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **ROSA ELENA RUIZ GOMEZ**

No. Documento de identificación: **1,129,579,736**

Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **9417387543-9417793779**
2

Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo):

Pago No.: **2 / 11** Mes de Pago: **FEBRERO** Declarante de Renta: **NO** Pensionado: **NO** Cesión: **NO** Número de pago: **0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES

VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	38,193,333.00
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	0.00
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	3,400,000.00
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	5,213,333.00
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	32,980,000.00

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 14921 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4102-1500-18-0-4102040-02	21	3,400,000.00

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	113,500.00
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	145,300.00
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	0.00
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	0.00
APORTE ARL (*):	4,700.00

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

3. INFORME DE ACTIVIDADES

3/10/2021 3:32:13 PM

Corrección: 1

F1.P17.GF

Obligación Contractual	Producto
1.APOYAR LA ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE ASISTENCIA TÉCNICA PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DE LA REGIONAL ASIGNADA DE ACUERDO CON LAS ORIENTACIONES DE LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA, CON LO DESCRITO EN LA GUÍA PARA EL DESARROLLO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA EN EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y LAS CARACTERÍSTICAS DE OPERACIÓN EN EL TERRITORIO REGIONAL.	<p>Se realizo grupo de estudio para el estudio y elaboración del plan de asistencia técnica.</p> <p>Se realizo la elaboración y consolidación del plan de asistencia técnica de la regional</p> <p>Asistencia a reunión a cerca de la orientación para la atención de Febrero. El día 04-02-2021</p> <p>El día 15-02-2021 se socializa por medio de correo electrónico Avatar para presentaciones y documentos sobre discapacidad.</p> <p>El día 16-02-2021 se socializa por medio de correo electrónico video tutorial de la ficha de caracterización de los servicios de atención a la primera infancia-</p> <p>El día 17-02-2021 se solicita informes por medio de correo electrónico para Insumo para la construcción del Plan de AT de PI</p> <p>18-02-2021- Memorias de socialización Plan Asistencia Técnica nivel Nacional 2021</p> <p>19-02-21- se socializa por correo electrónico acciones de enero y días de atención enviando los respectivos soportes.</p> <p>23-02-2021 se comparte información sobre Acciones enero 2021 y Resoluciones No. 7024 y 7025 de 2020 del ICBF, para continuar con el cumplimiento de las estrategias de atención en todo el territorio nacional, adoptadas con ocasión al COVID-19.</p> <p>Socialización por correo electrónico de asistencia_técnica_v2". El día 25-02-2021</p>
2. PROMOVER LA ARTICULACIÓN Y PARTICIPAR EN GRUPOS DE ESTUDIO Y TRABAJO (GET) CON LOS ENLACES ZONALES DE PRIMERA INFANCIA, LOS EQUIPOS DE APOYO A LA SUPERVISIÓN, LOS ENLACES TERRITORIALES DEL SNBF Y CON EL TALENTO HUMANO DE LAS UDS Y EAS, PARA FORTALECER LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS, LA GESTIÓN DE LAS ATENCIONES PRIORIZADAS Y PROTECCIÓN INTEGRAL DE DERECHOS DE LAS NIÑAS Y NIÑOS EN EL TERRITORIO NACIONAL.	<p>Se realizaron 3 grupos de estudios-</p> <p>Reunión a cerca de la orientación para la atención de Febrero.en día 05-02-2021</p> <p>Por medio de correo electronico el día 9 de febrero 2021 se socializó el memorando de orientaciones para la atención del mes de febrero.</p> <p>12-02-2021 se comparte por medio de correo electrónico el insumo para la construcción del plan de asistencia técnica.</p> <p>22-02-2021 se recibe matriz de vigencias de contratos UDS y fechas de vinculación y desvinculación.</p>

Proceso Gestión Financiera Certificación de Cumplimiento Informe de Obligaciones por Prestación de Servicios - Honorarios	F1.P17.GF	20/05/2020
	Versión 7	Página 3 de 5

3. PARTICIPAR EN LA GENERACIÓN DE REPORTES REGIONALES TRIMESTRALES SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN ASISTENCIA TÉCNICA A NIVEL REGIONAL Y ZONAL, LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN TÉRMINOS DE CALIDAD DE LA OPERACIÓN, DE LA GESTIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS ATENCIONES PRIORIZADAS Y DE LA SITUACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA EN LA REGIONAL.	Debido a que en este periodo de tiempo no se ha cumplido los 3 meses no se ha realizado el informe solicitado.
4. PROMOVER, ACOMPAÑAR Y HACER SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE CUALIFICACIÓN Y FORMACIÓN A NIVEL LOCAL, RELACIONADOS CON EL DESARROLLO INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA Y EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL, DIRIGIDO AL TALENTO HUMANO DE EAS Y UDS.	<p>Se asistió a la 3 mesa tecnica regional el día 28 de enero de 2021. Por medio de correo electrónico se realizo la focalización de 6 madres comunitarias para la cualificación de MAS comunitarios. Por medio de correo electrónico se realizo seguimiento al proceso de cualificación en licenciatura. Se reenvió correo el día 02-02 de 2021 con el fin de comunicar el retiro de las madres comunitarias de la cualificación en licenciatura debido a que no tiene codeudor, asimismo, solicito autorización para realizar relocalización de estos dos cupos. El día 10 de febrero se recibe información por medio de correo electrónico sobre agentes sin diligenciamiento de formulario. Proceso de Inscripción del Diligenciamiento del Formulario-Prioridad. 10 de febrero.</p> <p>Reunión con Fundación Telefonica para analisis de una oferta de cualificación. Se comparte por medio de correo electronico el día 10 de febrero BD para el fondo de formación y cualificación del talento humano. 12-02-2021- Se realiza por medio de Teams reunión de macroregiones-Norte 17-02-2021- Se socializa por medio del correo para la construcción del plan de asistencia técnica. 19-02-2021 se adjunta por correo electrónico las nuevas focalizadas para la cualificación en licenciatura.</p>
5.ACOMPAÑAR LA REALIZACIÓN DE PILOTOS, ACCIONES PARA LA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y ESTRATEGIAS DEFINIDAS POR LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA, PARTICULARMENTE EN LA PUESTA EN MARCHA DE MECANISMOS DE SEGUIMIENTO Y GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.	<p>En este periodo de tiempo se realizo la lectura del memorando 20211600000003493 y de las resoluciones 7024 y 7025 de 2021 12-02-2021 se socializa material para el taller de asistencia técnica ? orientaciones memorando febrero-</p> <p>12-02-2021 se comprate BD para verificación de información de focalizados. Se realizó la matriz de Designados " Programación y reporte entrega RRP" el dí 17-02-2021 18-02-2021 se organiza reunión del GET memorando de entregas de RPP</p>

6.PARTICIPAR EN LOS COMITÉS TÉCNICOS REGIONALES Y DEMÁS REUNIONES QUE LE SEAN ASIGNADAS, DONDE SE DESARROLLEN TEMÁTICAS QUE PERMITAN FORTALECER LOS PROCESOS LIDERADOS POR LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA.	No se realizo en este periodo de tiempo porque se dan 2 veces al año.
7. ACOMPAÑAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DE ACUERDO CON EL NUMERAL 1.8.1 ADECUACIÓN DE LOS SERVICIOS, EN CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES, PARA GARANTIZAR PERTINENCIA EN LA ATENCIÓN DE LOS MANUALES OPERATIVOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y LAS ORIENTACIONES REALIZADAS POR LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA.	No hubo requerimiento en este lapso.
8.APOYAR LA GESTIÓN Y TRÁMITE QUE CORRESPONDAN CON LAS ETAPAS DE PLANEACIÓN, SELECCIÓN, CONTRATACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES QUE SE ADELANTEN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.	Durante este periodo No hubo requerimiento en este lapso.
9.APOYAR LA CONSOLIDACIÓN DE MANERA OPORTUNA DE INSUMOS Y PROYECCIÓN DE RESPUESTAS PARA ATENDER LAS SOLICITUDES RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, FORMULADAS POR LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA, PARTICULARES, ÓRGANOS DE CONTROL Y DEMÁS AUTORIDADES.	Se realizo la entrega del acta del II segundo comité técnico. Se dio respuesta a solicitud enviada por la directora de Estudios Sectoriales Contraloría Delegada Sector Inclusión Social.-
10.CUMPLIR CON CALIDAD, OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA LAS INSTRUCCIONES Y OBLIGACIONES QUE SEAN REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO QUE ESTÉN RELACIONADAS CON EL OBJETO DE ESTE.	Se dio cumplimiento a todas las actividades asignas en este lapso. Se realiza asistencia a conferencia por medio de Team para la capacitación de gestión documental y fuid. Socialización por medio de Team el 12 de febrero de 2021 la Ruta Azul- Socialización de "f1.p20 .de_formato_para_la_formulacion_y_seguimiento_plan_asistencia_tecnica_v2". El día 22-02-2021

CERTIFICACION JURAMENTADA

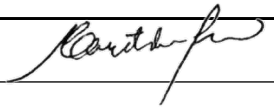
Como Contratista del ICBF y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato 069 DEL 2021.

Firma del Contratista: Rosa Ruiz Gomez
C.C No.: 1,129,509,736

CERTIFICACION SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, así mismo, con el fin de dar cumplimiento a la Circular Única No. 1 del 22 de agosto de 2019 de Colombia Compra Eficiente y a los principios de transparencias propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP II de los informes de supervisión ya aprobados, razón por la cual autorizo el pago por valor de tres millones cuatrocientos mil pesos m/cte.,(\$ 3,400,000.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
MARTHA CECILIA MERCADO FONTALVO	COORDINADORA	GRUPO ASISTENCIA TÉCNICA	

Revisó: _____

BARRANQUILLA, 10/03/2021

Documento de cobro No 2

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
Nit. No.899.999.239-2

DEBE A:

ROSA ELENA RUIZ GOMEZ
NIT. No. 1129579736-7

La suma de **tres millones cuatrocientos mil pesos M/cte. (\$3.400.000)**, por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA APROPIACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PRIMERA INFANCIA, EN EL MARCO DE LAS ACTIVIDADES DE ASISTENCIA TÉCNICA A CENTROS ZONALES, ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE SERVICIO Y UNIDADES DE SERVICIO PARA PROMOVER LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN A LAS NIÑAS, NIÑOS Y MUJERES GESTANTES., del contrato N° 08000692021 del año 2021.

Consignar a la cuenta número 54855642576 del banco BANCOLOMBIA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/02/2021	28/02/2021

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 4645

CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:		SI/NO
1	Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.	SI
2	He contratado dos(2) ó más trabajadores asociados a la actividad.	NO
3	Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, \$ 49.849.800,00)	NO
4	• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT (\$ 124.624.500,00 - 2020) (\$ 127.078.000,00 - 2021) con el sector privado y/o 4.000 UVT (\$ 142.428.000,00 - 2020) (\$ 145.232.000,00 - 2021) con el Estado	NO
	• Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT (\$ 124.624.500,00 - 2020) (\$ 127.078.000,00 - 2021)	NO
5	De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:	0,00 %
6	• PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL: He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro , en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y artículo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto. (Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)	NO
	• PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL: He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)	SI

Cordialmente,

Rosa Ruiz Gomez
ROSA ELENA RUIZ GOMEZ

C.C.: 1129579736

Dirección: CL 77 B 57 59 VILLA COUNTRY

Celular: 3003212372

Correo Electrónico: rositaruiz831@hotmail.com

No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

Barranquilla, febrero 28 de 2021

Señores

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Ciudad

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, Rosa Elena Ruiz Gómez identificado(a) con C.C. N°.1129579736, para los efectos de la depuración de la base del cálculo de la Retención en la Fuente, establecido en la Ley 2010 de 2019 “Ley de Crecimiento Económico”, informo bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.

SI ☒ NO ☐

2. Que los ingresos por el Contrato N°.08000692021 del 16 de enero de 2021, corresponde al concepto de:

- ☒ Cedula General (Rentas de Trabajo, Rentas de Capital, Rentas no Laborales)
☐ Cedula de Pensiones
☐ Cedula Dividendos y participaciones

3. BENEFICIOS TRIBUTARIOS

3.1 He Contratado o Vinculado dos (2) o más Trabajadores asociados a la actividad (Artículo 383 E.T, Parágrafo 2). (Aplica para renta de trabajo, renta exenta del 25%).

SI ☐ NO ☒

3.2 En cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18, Artículo 387 E.T, Parágrafo 2, de manera libre y espontánea, manifiesto que las siguientes personas se encuentran a mí cargo y en consecuencia dependen económicamente de mí:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	CALIDAD DE DEPENDENCIA

NOTA:

Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.

ANEXO:

Para efectos de la aplicación de la deducción por dependientes de que trata el artículo 387 del Estatuto Tributario, tendrán la calidad de dependientes únicamente:

- 1.1 Rentas de trabajo:** Las señaladas en el artículo 103 de este Estatuto.
- 1.2 Rentas de capital:** Las obtenidas por concepto de intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de la propiedad intelectual.
- 1.3 Rentas no laborales:** Se consideran ingresos de las rentas no laborales todos los que no se clasifiquen expresamente en ninguna otra cédula, con excepción de los dividendos y las ganancias ocasionales, que se rigen según sus reglas especiales.
- 2. Rentas de Pensión:** NO aplica para el ICBF por corresponder a los pagos que reciben los pensionados asociados directamente a su condición de pensionado.
- 3. Rentas de Dividendos o participaciones:** corresponde a ingresos por Dividendos y/o Participaciones, incluyendo las participaciones por Vocaciones Hereditarias.

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad.
2. Los hijos del contribuyente con edad entre dieciocho (18) y veintitrés (23) años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación -ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.
3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

Parágrafo. Para efectos de probar la existencia y dependencia económica de los dependientes a que se refiere este artículo, el contribuyente suministrará al agente retenedor un certificado, que se entiende expedido bajo la gravedad del juramento, en el que indique e identifique plenamente las personas dependientes a su cargo que dan lugar al tratamiento tributario a que se refiere este artículo.

NOTA: No se reciben certificaciones que se auto certifique el contribuyente teniendo en cuenta que, de acuerdo con lo expresado por el CTCP, no resulta adecuado que el mismo contador corresponda a la persona sobre la cual se certifican los hechos. De igual manera se requiere que las mismas tengan la fecha de expedición del año 2021.

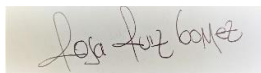
3.3 Adjunto Copia del Certificado expedido por la entidad financiera correspondiente al año inmediatamente anterior para que este sea deducido de mi base de retención en la fuente por Intereses de Vivienda, de acuerdo al Artículo 387 del E.T. (Adjuntar Soporte)

SI ☐ NO ☒

3.4 Adjunto Copia del Certificado expedido por la empresa prestadora del servicio correspondiente al año inmediatamente anterior para que este sea deducido de mi base de retención en la fuente por Medicina Prepagada, de acuerdo al Artículo 387 del E.T, Inciso 2, el cual cumple los parámetros establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud. (Adjuntar Soporte)

SI ☐ NO ☒

Cordialmente,



Nombres y Apellidos Rosa Elena Ruiz Gómez
Número de Cédula 1129579736
Teléfono 3003212372
Email rosa.ruiz@icbf.gov.co

- 1.1 Rentas de trabajo:** Las señaladas en el artículo 103 de este Estatuto.
- 1.2 Rentas de capital:** Las obtenidas por concepto de intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de la propiedad intelectual.
- 1.3 Rentas no laborales:** Se consideran ingresos de las rentas no laborales todos los que no se clasifiquen expresamente en ninguna otra cédula, con excepción de los dividendos y las ganancias ocasionales, que se rigen según sus reglas especiales.
- 2. Rentas de Pensión:** NO aplica para el ICBF por corresponder a los pagos que reciben los pensionados asociados directamente a su condición de pensionado.
- 3. Rentas de Dividendos o participaciones:** corresponde a ingresos por Dividendos y/o Participaciones, incluyendo las participaciones por Vocaciones Hereditarias.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1129579736		RUIZ GOMEZ ROSA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cd 77 e # 57-59	BAEBAQUILLA-ATLANTICO	5955555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Planilla	Fecha	Limite	Pago
2021-01	2021-01	926613104	9417187943		1		2021/02/09	2021/03/11	BANCO DAVIVIENDA
									Banco
									Dias Mora
									Valor
									\$140,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte			
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$454,263	\$72,700			\$454,263	\$56,800			\$0	\$0			\$454,263	\$11,100			\$0	\$0			\$0	\$0			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$454,263	\$72,700			\$454,263	\$56,800			\$0	\$0			\$454,263	\$11,100			\$0	\$0			\$0	\$0			
Ciudad: BAEBAQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$454,263	\$72,700			\$454,263	\$56,800			\$0	\$0			\$454,263	\$11,100			\$0	\$0			\$0	\$0			
1	CC	1129579736	RUIZ ROSA	25-14	15	\$454,263	\$72,700	EP016	15	\$454,263	\$56,800	0	\$0	\$0	14-2	15	\$454,263	\$11,100	0	\$0	\$0	\$0			\$0	\$0			
Total Afiliados(1)					\$454,263	\$72,700			\$454,263	\$56,800			\$0	\$0			\$454,263	\$11,100			\$0	\$0			\$0	\$0			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICEF	
CC 112937936		RUIZ GOMEZ ROSA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil 77 B # 57-59	BARANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Pago	Clase	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banko	Pago	Valor
Pension Salud	2021-01	320643104	9417387543	I	2021/02/09	2021/03/11	BANCO DAVIVIENDA	Dias Mora 30	\$140,600
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
APP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$72,700	\$0	\$0	\$72,700	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$72,700	\$0	\$0	\$72,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,100	\$0	\$0	\$11,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$11,100	\$0	\$0	\$11,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$56,800	\$0	\$0	\$56,800	
COOMEVA	EP5016	805,000,427	1	1	\$56,800	\$0	\$0	\$56,800	
TOTAL				1	\$140,600	\$0	\$0	\$140,600	



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	de	Razon Social	Clase Aportante	Secursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado DINA	ICBF
CC 1129579736		RUÍZ GÓMEZ ROSA ELIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	US 77 B # 57-59	SARRAHUELLA ATLANTICO	1555555		NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Planta	Tipo	Fecha		Pago	Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planta	Planta	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-01	2021-01	930714381	9417793779	N	2021/02/09	2021/03/02	BANCOLOMBIA	42	(146)

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Horas/dia	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
Sumatoria: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$454,263	\$72,700			\$454,263	\$56,800			\$0	\$0			\$454,263	\$11,100				\$0	
Costo de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$454,263	\$72,700			\$454,263	\$56,800			\$0	\$0			\$454,263	\$11,100				\$0	
Código: BARRANQUILLA (Dep. de ATLANTICO) (1 Afiliados)					\$454,263	\$72,700			\$454,263	\$56,800			\$0	\$0			\$454,263	\$11,100				\$0	
1	CC 102075751	RUZ ROSA	25-14	15	\$454,263	(272,700)	090104	33	(254,000)	0			\$0	\$0		14-22	15	(54,000)	(11,100)	0		\$0	
1	CC 102075751	RUZ ROSA	25-14	33	\$908,526	\$145,400	090104	33	\$908,526	\$113,600	0		\$0	\$0		14-22	33	\$908,526	\$22,200	0		\$0	
Total Afiliados (1)					\$908,526	\$72,700			\$908,526	\$56,800			\$0	\$0			\$908,526	\$11,100				\$0	