

9



Institución Educativa Instituto Kennedy – Pe
Resolución 2377 del 30 de Octubre de 2015
Secretaría de Educación Municipal.

ALCALDIA DE PEREIRA
Radicación No: 7626-2016
Fecha: 18/02/2016-14:09:03
Recibido por: JOSE OYER BUITRAGO
Destino: Secretaría de Educación

AUTORIZACIÓN PARA PAGO DE HONORARIOS

Fecha del Acta: Pereira, FEBRERO de 2016

El abajo firmante y en calidad de Rectora y supervisora, certifico que he recibido a satisfacción la prestación del servicio, objeto del contrato suscrito con:

NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARIA DOLLY ESCOBAR FLOREZ
CEDULA	42.078.545
CARGO	APOYO OPERATIVO Y ASISTENCIAL (Bibliotecaria)
PERIODO	DEL 01 AL 15 DE FEBRERO DE 2016
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIO DE LA SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL
OBSERVACIONES O NOVEDADES	
PRESENTA FOTOCOPIA RECIBO DE PAGO DE ARL, PENSION Y SALUD.	


BERTHA CLEMENCIA JARABA VILARDY
Supervisora



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 42078545
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	MARIA DOLLY ESCOBAR FLOREZ
CUIDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA DEPARTAMENTO: RISARALDA
DIRECCIÓN:	PORTAL DE LA VILLA MANZANA 3 TELÉFONO: 3250733
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: 1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: OTRAS ACTIVIDADES
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENIA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA:	7269343791 TIPO DE PLANILLA: 1-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: febrero PERIODO COTIZACIÓN: febrero
CÍTRON SUBSISTEMAS:	AÑO: 2016 SALUD: AÑO: 2016
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/aa):	2016/02/09 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 6020950693

LIQUIDACIÓN GENERAL				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<i>Planilla Pago</i>					
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NT	CÓDIGO	NOMBRE			
800224908	220301	230301-POIVENIR		1	\$ 110.313
SUBTOTAL:				1	\$ 110.313
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NT	CÓDIGO	NOMBRE			
800140949	EP5903	EP5903-CAFESALUD		1	\$ 96.200
SUBTOTAL:				1	\$ 96.200
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NT	CÓDIGO	NOMBRE			
500228175	14-25	14-25 COLMENA		1	\$ 3.603
SUBTOTAL:				1	\$ 3.603

TOTAL PAGADO: \$ 200.113

Bertha C. Jaramba



Clasificación	Petición ó Tutela		
Fecha de radicación:	18 de febrero de 2016	Número de radicado:	7626
Tipo de documento:	DERECHOS DE PETICION	Fecha de oficio entrante:	
Número de oficio entrante:			
Persona natural o jurídica:	BERTHA CLEMENCIA JARABA VILARDY		
Descripción o asunto:	AUTORIZACION	Tiempo de respuesta (dias):	
Anexos físicos:		Descripción de anexos físicos:	1
Anexos digitales:			
Destino:	OPERADOR SAC - Auxiliar Administrativo	Copia a:	-

