CUENTA DE COBRO

CONSECUTIVO: 002/2019

FECHA: 01 de MARZO de 2019

LUGAR: Bogotá

UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN

NIT 900475780-1

DEBE A:

HARDWEK CASALLAS ALFONSO

Rut N° 79295963-0

Contrato N° 124 de 2019

LA SUMA DE: Cuatro millones ochocientos mil pesos m/cte. ($4.800.000,oo)

CONCEPTO DEL PAGO: Corresponde al pago por servicios profesionales en la Oficina *Asesora de Planeación e Información de la Unidad Nacional de Protección* periodo FEBRERO de 2019.

CERTIFICO QUE EL 80% O MAS DE MIS INGRESOS BRUTOS, PROVIENEN DE SERVICIOS PERSONALES, MEDIANTE EL EJERCICIO DE PROFESIONES LIBERALES O SERVICIOS TECNICOS QUE NO REQUIERAN LA UTILIZACION DE MATERIALES O INSUMOS ESPECIALIZADOS O DE MAQUINARIA O EQUIPO ESPECIALIZADOS, SEGÚN ARTICULO 1 DECRETO 099 DE ENERO 25 DE 2.013.

EN LA ACTUALIDAD NO TENGO SUBCONTRATADA PERSONAS ASOCIADAS A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN LA UNIDAD NACIONAL DE PROTECCCION

DIRECCION: CALLE 94 No 72ª-87 INT 7 404 Bogotá Teléfono 3124015685

AUTORIZO QUE MI PAGO SE REALICE EN: CUENTA N° 69919972480 CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

FIRMA Y CC 79.295.963

ANEXOS OBLIGATORIOS

FOTOCOPIA DE LA PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL Y/O DE LA RESOLUCION- CERTIFICADO SI ES PENSIONADO

Scanned by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79295963	HARDWEK CASALLAS ALFONSO	calle 94 # 72 A 87 int 7 aptp 404	2513592	hardwek@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
			2019/02/18		1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-01	2019-01	I	18/02/2019	33089559	$570.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	240.000	0		0		0	4	800	0	240.800	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	307.200	0	0	0	0	4	1.000	0	308.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.100				10.100	4	100	10.200			101	10.200	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	11.600	4	100	11.700	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	240.000	240.800
Pensión	1	307.200	308.200
Riesgos Laborales	1	10.100	10.200
CCF	1	11.600	11.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES		568.900	570.900

PAGADA
33089559

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de

Scanned by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79295963	HARDWEK CASALLAS ALFONSO	calle 94 # 72 A 87 int 7 aptp 404	2513592	hardwek@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-01	2019-01	I	18/02/2019	33089559	$570.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Sub-tipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	79295963	CASALLAS ALFONSO HARDWEK	59	0			N																	230301	1.920.000	307.200	0	0	0	0	EPS008	1.920.000	240.000	14-23	1.920.000	1	10.100	CCF24	1.920.000	11.600	0	0	0	0	0

PAGADA

Scanned by CamScanner

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información