CUENTA DE COBRO - 004

FECHA: 30 de abril de 2019, Bogotá D.C.

UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN

NIT 900.475.780-1

DEBE A: LUIS CARLOS MONTOYA GONZALEZ

RUT N° 79294127

Contrato Nº 185

LA SUMA DE: CINCO MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($5.100.000)

CONCEPTO DEL PAGO: Corresponde al pago por servicios profesionales prestados en la Oficina Asesora Jurídica. Período: abril de 2019.

CERTIFICO QUE EL 60% 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 2013.

DIRECCION: CALLE 66 N° 59 - 31 TORRE 7 APARTAMENTO 206

CELULAR: 3229139489

Nota: Manifiesto que no tengo personas subcontratadas para desarrollar ninguna actividad en la Unidad Nacional de Protección-UNP. De igual forma comunico que es el primer periodo laborado en la entidad y por lo tanto no estoy obligado a presentar el soporte de pago de los aportes de Salud y Pensión.

AUTORIZO QUE MI PAGO SE REALICE EN: DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS N° 007070236877

FIRMA

ANEXOS OBLIGATORIOS

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		79294127
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			LUIS CARLOS MONTOYA GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 66 # 59 - 34 TORRE 7 APT. 205 TELÉFONO:		5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	77164464082	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo AÑO	2019
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/03/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:					427444883

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 309.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 0	$ 309.400
SUBTOTALES:										$ 309.400	$ 0	$ 309.400

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 241.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.700	$ 0	$ 0	$ 241.700
SUBTOTALES:													$ 241.700	$ 0	$ 0	$ 241.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR		PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.100	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 10.100
SUBTOTALES:									$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 10.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 11.600	$ 0	$ 11.600
SUBTOTALES:			$ 11.600	$ 0	$ 11.600

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 79294127	MONTOYA GONZALEZ LUIS CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.933.320				NO																	26-14 COLPENSIONES	30	1.933.320	$ 309.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 309.400	EPS017-FAMISANAR	30	1.933.320	$ 241.700	$ 0	$ 241.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.933.320	$ 79294127	$ 10.100	30	1.933.320	SCCF22-COLSUBSIDIO	$ 11.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 572.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 79294127
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	LUIS CARLOS MONTOYA GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 66 # 59 - 34 TORRE 7 APT. 206 TELÉFONO: 5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7716761486 TIPO DE PLANILLA: N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2019 PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES marzo AÑO 2019
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/03/29 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 429412967
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7716484082 FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: 2019/03/22

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 17.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.000	$ 0	$ 17.000
SUBTOTALES:										$ 17.000	$ 0	$ 17.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 13.300
SUBTOTALES:													$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 13.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			$ 0	$ 0		$ 0	$ 600	$ 600	$ 0	$ 0	$ 600
SUBTOTALES:									$ 600	$ 0	$ 0	$ 600

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA			TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 700	$ 0	$ 700
SUBTOTALES:			$ 700	$ 0	$ 700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 79294127	MONTOYA GONZALEZ LUIS CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.933.320				NO							A										
2	CC 79294127	MONTOYA GONZALEZ LUIS CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.933.320				NO							C	01-30									
3	CC 79294127	MONTOYA GONZALEZ LUIS CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.933.320				NO							R	01-30									

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.933.320	$ 309.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 309.400
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.040.000	$ 326.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 326.400
3	25-14 COLPENSIONES	0	$ 106.680	$ 17.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 17.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.933.320	$ 241.700	$ 0	$ 241.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.933.320	79294127	$ 10.100
2	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.040.000	$ 255.000	$ 0	$ 255.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.040.000	79294127	$ 10.700
3	EPS017-FAMISANAR	0	$ 106.680	$ 13.300	$ 0	$ 13.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 106.680	79294127	$ 600

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.933.320	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 11.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	30	$ 2.040.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 12.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	0	$ 106.680	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 31.600

Planilla Pagada