CUENTA DE COBRO - 009

FECHA: 30 de septiembre 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: septiembre 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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79294127
NOMBRE Ó 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:	5155632979	TIPO DE PLANILLA:	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2019	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/08/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 326.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 326.400	
SUBTOTALES:										**$ 326.400**	

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DE
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 255.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 255.000	$ 0	
SUBTOTALES:													**$ 255.000**	**$ 0**	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DES
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.700	$ 10.700	$ 0	
SUBTOTALES:									**$ 10.700**	**$ 0**	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 12.300	
SUBTOTALES:			**$ 12.300**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																												
																															PENSIÓN								SALUD								ARP																
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADI
1	CC 79294127	MONTOYA GONZALEZ LUIS CARLOS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.040.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.040.000	$ 326.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 326.400	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	30	$ 2.040.000	CCF2 COLS DIO

TOTAL

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada