Barranquilla, 01 de mayo de 2023

Cuenta de Cobro No: **BQA ELTMT10-02**

BRITISH COUNCIL
NIT. 899.999.066-5

DEBE A
**TELMA ROSA IGLESIAS GONZALEZ**
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION No. **1140840063**

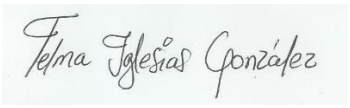
Orden de Compra (PO) No: **4503455458 Line 20**

| Item | Descripción | Valor |
|---|---|---|
| 1 | Segundo pago correspondiente al contrato No BC23-103 por los servicios prestados en el mes de abril como Mentor pedagógico, brindando apoyo a las acciones del convenio de cooperación internacional no. CD-05-2022-5666 suscrito entre el Distrito Especial Industrial y Portuario de Barranquilla y el British Council. | **$ 4.450.000COP** |
| Total | | **$ 4.450.000COP** |

SON: Cuatro millones cuatrocientos cincuenta mil pesos M/CTE.

A través de este documento, yo Telma Rosa Iglesias González identificado como aparece al pie de mi firma manifiesto bajo gravedad de juramento que no he contratado a dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad que desarrollo para la prestación de mis servicios durante el mes de abril del año 2023.

Me permito certificar bajo la gravedad de juramento, que la información adjunta es veraz y verificable, igual que estoy realizando y/o realizare los aportes parafiscales correspondientes dentro de los términos de la ley



Nombre: Telma Rosa Iglesias González
Dirección: carrera 47#59-10 P2
Barranquilla.

*Revisado por: Maria Fernanda Mogollón*

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1140840063 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | TELMA ROSA IGLESIAS GONZALEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BARRANQUILLA | DEPARTAMENTO: | ATLANTICO |
| DIRECCIÓN: | WILLIAM.VILLADIEGO@HOTMAIL. | TELÉFONO: | 3006822 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de apoyo a la |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7876172242** | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES | | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: abril | PERIODO COTIZACIÓN | MES: abril | | |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2023 | SALUD: | AÑO: 2023 | | |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2023/04/28 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 2049904608 | | |

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 284.800 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 284.800** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800088702 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 1 | $ 222.500 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 222.500** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | $ 9.300 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 9.300** |

| **TOTAL PAGADO:** | **$ 516.600** |
|---|---|

BRITISH COUNCIL

Telma Rosa Iglesias Gonzalez
Rosa
Iglesias
Gonzalez
Cr 47 Cr 47 n
no. 59.10 P2
Cr 47 no. 59.10 P2
080002 Barranquilla

## Payment advice

Document / Date
2000024589 / 11.05.2023

Telephone
(0) 203 300 1399
Fax

Your account with us
10031134

Dear Sir/Madam,

We have cleared the items listed below with document2000024589.

| Document | Details | Date | Deductions | Gross amount |
|---|---|---|---|---|
| 5100039823 | BQAELTMT10-02 | 01.05.2023 | 0.00 | 4,450,000.00 |
| | BQAELTMT10-02 30 4.1 3r Pago ELT Mentor BQA | | | |
| Sum total | | | 0.00 | 4,450,000.00 |

| Payment document | Date | Currency | Payment amount |
|---|---|---|---|
| **2000024589** | **11.05.2023** | **COP** | ********4,450,000.00*** |