# ORDEN DE PAGO No. 689 - 2019

| | |
|---|---|
| Fecha: | 01-11-2019 |
| A favor de: | 1071163159 - LAURA CRISTINA VENEGAS CASTRO |
| Docum. Soporte: | CONTRATO AD 061 DE 2019 |
| Por menor: | Prestación De Servicios A La Unidad 03 De La Asamblea |
| Anexos: | CUENTA DE COBRO DEL MES CORRESPONDIENTE, INFORME DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL SUPERVISOR, PLANILLA PAGO SEGURIDAD SOCIAL |

## Afectacion Contable

| Cuenta | Nombre | Debito | Credito |
|---|---|---|---|
| 51080102 | Remuneración Unidades - Servicios | 3.500.000,00 | 0,00 |
| 24010101 | Bienes Y Servicios | 0,00 | 3.463.800,00 |
| 24362703 | Retencion Industria Y Comercio 9,66x1000 | 0,00 | 29.900,00 |
| 24408001 | Prodesarrollo | 0,00 | 1.500,00 |
| 24408003 | Procultura | 0,00 | 700,00 |
| 24408004 | Prohospitales | 0,00 | 1.500,00 |
| 24408005 | Prodesarrollo U. De Cundina | 0,00 | 1.100,00 |
| 24408008 | Pro Adulto Mayor | 0,00 | 1.500,00 |
| | Totales: | 3.500.000,00 | 3.500.000,00 |

## Detalle Liquidacion

| Cuenta | Descuento | Porcentaje | Valor Base | Valor Descuento |
|---|---|---|---|---|
| 24408001 | Estampillas Prodesarrollo 2% | 2,00 | 73.000,00 | 1.500,00 |
| 24408003 | Estampillas Procultura 1% | 1,00 | 73.000,00 | 700,00 |
| 24408004 | Estampilla Pro Hospitales 2% | 2,00 | 73.000,00 | 1.500,00 |
| 24408005 | Estamp. Pro Univer. C/Marca 1,5% | 1,50 | 73.000,00 | 1.100,00 |
| 24408008 | Estampillas Adulto Mayor 2% | 2,00 | 73.000,00 | 1.500,00 |
| 24362703 | Retencion Industria Y Comercio 9,66x1000 | 0,97 | 3.093.700,00 | 29.900,00 |
| | | Total Descuentos: | | 36.200,00 |
| | | Saldo Neto: | | 3.463.800,00 |

## Detalle Presupuestal

| POSPRE | DISPONIB | REG PPTAL | Area Funcional | Programa Presupuestario | Fondo | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GR:1:1-03-01 | 58 | 65 | 1.1.3.4 | 999999 | 1-0100 | 3.500.000,00 |
| | | | | | TOTAL | 3.500.000,00 |

IVAN JIMENEZ ARANDA
DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Elaboró: Tatiana Katherine Guevara Osorio
Revisó: Tatiana Katherine Guevara Osorio

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIMIENDA

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1071163159 | |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL: | | LAURA CRISTINA VENEGAS CASTRO | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL | |
| DIRECCIÓN: | CALLE 30 5-95 TELEFONO: | 7491040 | |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE | |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: | Educación técnica profesional | |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | NO | |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | 5156049721 | TIPO DE PLANILLA: | | | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS: | MES septiembre | AÑO 2019 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES septiembre | AÑO 2019 | | |
| DÍAS DE MORA: | | | 15 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2019/10/30 NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | | 0068554501 |

**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 |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 204.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 2.300 | $ 0 | $ 204.800 | $ 2.300 | $ 207.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 204.800** | **$ 2.300** | **$ 207.100** |

**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 | $ 160.000 | $ 0 | $ 1.800 | $ 0 | $ 160.000 | $ 1.800 | $ 0 | $ 161.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 160.000** | **$ 1.800** | **$ 0** | **$ 161.800** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | 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. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 6.700 | $ 6.700 | $ 100 | $ 0 | $ 6.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 6.700** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 6.800** |

**TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF24 | CCF24-COMPENSAR | 1 | $ 7.700 | $ 100 | $ 7.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | **$ 7.700** | **$ 100** | **$ 7.800** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| Nº | IDENTIFICACION | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BASICO | SAL INTEGRAL | EXTRANJERO | EXTRANJERO PENSIONADO | RESIDENTE | ING | RET | TDE | TAE | TDP | COR | VSP | VST | SLN | 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 APORTES | CLASE | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1071163159 | VENEGAS CASTRO LAURA CRISTINA | INDEPENDIENTE CON CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 1.280.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.280.000 | $ 204.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 204.800 | EPS017-FAMISANAR | 30 | $ 1.280.000 | $ 160.000 | $ 0 | $ 160.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.280.000 | $107116315 | $ 6.700 | I | $ 1.280.000 | CCF24-COMPENSAR | $ 7.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 383.500 |
|---|---|

T/M 31/10/19