Barranquilla. 01 de marzo de 2024

Cuenta de Cobro No: **ELT21BQ24-01**

BRITISH COUNCIL
NIT. 899.999.066-5

DEBE A
BRIGITH GUZMAN JIMENEZ
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION No. 1005551789 de Sincelejo

Orden de compra (PO) No: **4503563623**
Po Line: **10**

PO: 45033563623
L10: 4.500.000 COP

Item	Descripción	Valor
1	**Primer** pago correspondiente al contrato No BC24-96 por los servicios prestados en el mes de **febrero** 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.	$4.500.000
Total		$4.500.000

SON: **Cuatro millones quinientos mil pesos M/CTE.**

A través de este documento, yo Brigith Guzmán Jimenez 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 **febrero** del año 2024.

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

Brigith Guzman J.

Nombre: Brigith Guzmán Jiménez
Cédula: 1005551789
Dirección: Calle 45F # 18-82
Ciudad: Barranquilla

Revisado por: ***María Fernanda Mogollón***

FORMATO RETENCIÓN TRABAJADORES INDEPENDIENTES

NÚMERO	PREGUNTA	RESPUESTA
1	¿Se encuentra vinculado a la empresa mediante un contrato de trabajo?	No
2	¿Recibe ingresos por renta de capital, intereses, regalías, u explotación de propiedad intelectual?	No
3	¿Sus ingresos son por concepto de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, sobreviviente u otra?	No
4	¿Recibe ingresos por dividendos o participaciones?	No
5	¿Los ingresos que usted percibe son por concepto de honorarios o compensación de servicios personales?	Si
6	¿Para la prestación de sus servicios, ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a la actividad?	No
7	¿Ha contratado o subcontratado a una o más personas naturales por más de 90 días?	No
8	¿Para la prestación de su servicio requiere una especialización intelectual?	Si
9	¿En la realización de su trabajo, prima la parte técnica o manual sobre el factor intelectual?	No
10	¿Es declarante del impuesto sobre la renta?	No

Tipo de cedula
Trabajador Independiente

Clase de retención
Retención como empleado

Concepto
Salarios

Brigith Guzman J.

Firma: Brigith Guzman Jimenez
Fecha: 01 de marzo de 2024

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1005551789		GUZMAN JIMENEZ BRIGITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 22 # 22 - 15	SOLEDAD-ATLANTICO	3004461777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	476715302	9463524275	N	2024/03/21	2024/02/26	NEQUI	0	$5,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO								
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior
1	CC	1005551789	GUZMAN JIMENEZ BRIGITH	Independiente	0	No	No	
2	CC	1005551789	GUZMAN JIMENEZ BRIGITH	Independiente voluntario al Sistema de Riesgos Laborales	0	No	No	
Total	Afiliados(1)							

No.	NOVEDADES																									
	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	v
1	X	2024/02/13									A															
2	X	2024/02/13									C															

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.800.000	No		PORVENIR	18	($ 1.080.000)	16%	SIN RIESGO	($ 172.800)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	($ 172.800)		SANITAS	18	($ 1.080.000)	12,5%	($ 135.000)	$
							$ 1.800.000	No		PORVENIR	18	$ 1.080.000	16%	SIN RIESGO	$ 172.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 172.800		SANITAS	18	$ 1.080.000	12,5%	$ 135.000	$
																					$ 0						$ 0	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	($ 135.000)			0	$ 0	0%	$ 0	ARL SURA	0	$ 0	0%	1	$ 0	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
0	$ 135.000			0	$ 0	0%	$ 0	ARL SURA	18	$ 1.080.000	0,522%	1	$ 5.700	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 0						$ 0						$ 5.700				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1005551789		GUZMAN JIMENEZ BRIGITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 22 # 22 - 15	SOLEDAD-ATLANTICO	3004461777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	459297299	9463012947	I	2024/03/21	2024/02/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$307,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$172,800	$0	$0	$172,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$172,800	$0	$0	$172,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$135,000	$0	$0	$135,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$135,000	$0	$0	$135,000
TOTAL				**1**	**$307,800**	**$0**	**$0**	**$307,800**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1005551789		GUZMAN JIMENEZ BRIGITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 22 # 22 - 15	SOLEDAD-ATLANTICO	3004461777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	476715302	9463524275	N	2024/03/21	2024/02/26	NEQUI	0	$5,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,700	$0	$0	$5,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$5,700	$0	$0	$5,700
TOTAL				**1**	**$5,700**	**$0**	**$0**	**$5,700**

BRIGITH GUZMAN JIMENEZ
Calle 45f # 18-82 Cll 45f
Calle 45f
18-82
080001 Barranquilla

Payment advice

Document / Date
2000026816 / 14.03.2024

Telephone
(0) 203 300 1399
Fax

Your account with us
10031865

Dear Sir/Madam,

Document	Details	Date	Deductions	Gross amount
5100043636	ELT21BQ24-01	01.03.2024	0.00	4,500,000.00
	ELT21BQ24-01 10 3.Acomp. Feb ELT MENTOR			
Sum total			0.00	4,500,000.00

Payment document	Date	Currency	Payment amount
2000026816	**14.03.2024**	**COP**	***** 4,500,000.00*