Barranquilla, 1 de marzo de 2024

Cuenta de Cobro No: **ELT03BQ24-01**
BRITISH COUNCIL
NIT. 899.999.066-5

DEBE A
Mayra Alejandra Diaz De La Cruz
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION No. 1140825681 de Barranquilla

Orden de compra (PO) No: **4503562617**
Po Line: **10**

Item	Descripción	Valor
1	**Primer** pago correspondiente al contrato No **BC24-35** por los servicios prestados en el mes de febrero como mentora pedagógica, 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 COP** PO 4503562617 L10 4.500.000 COP
Total		**$ 4.500.000 COP**

SON: **CUATRO MILLOSNES QUINIENTOS MIL PESOS**

A través de este documento, yo Mayra Alejandra Diaz De La Cruz 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

Mayra Alejandra Diaz De La Cruz
CC 1140825681
Calle 50 23 73
Barranquilla

Revisado por: Juan Pablo Restrepo

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140825681		DIAZ DE LA CRUZ MAYRA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 50 23-73	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3797902	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	403719255	9461728918	I	2024/02/19	2024/01/18	BANCOLOMBIA	0	$197,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$693,334	$111,000			$693,334	$86,700			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$693,334	$111,000			$693,334	$86,700			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$693,334	$111,000			$693,334	$86,700			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1140825681	DIAZ MAYRA	230201	16	$693,334	$111,000	EPS010	16	$693,334	$86,700		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$693,334	$111,000			$693,334	$86,700			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140825681		DIAZ DE LA CRUZ MAYRA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 50 23-73	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3797902	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	403719255	9461728918	I	2024/02/19	2024/01/18	BANCOLOMBIA	0	$197,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$111,000	$0	$0	$111,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$111,000	$0	$0	$111,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$86,700	$0	$0	$86,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$86,700	$0	$0	$86,700
TOTAL				1	$197,700	$0	$0	$197,700

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?	Si

Tipo de cedula
Trabajador Independiente

Clase de retención
Retención como empleado

Concepto
Salarios

Firma:
Fecha: Marzo 1, 2024

BRITISH COUNCIL

MAYRA ALEJANDRA DIAZ DE LA CRUZ
ALEJANDRA
Calle 50 # 23-73 Cll 50
Cll 50
23-73
080012 Barranquilla

Payment advice

Document / Date
2000026806 / 14.03.2024

Telephone
(0) 203 300 1399
Fax

Your account with us
10031830

Dear Sir/Madam,

Document	Details	Date	Deductions	Gross amount
5100043631	ELT03BQ24-01	01.03.2024	0.00	4,500,000.00
	ELT03BQ24-01 10 3.Acomp. Feb ELT MENTOR			
Sum total			0.00	4,500,000.00

Payment document	Date	Currency	Payment amount
2000026806	**14.03.2024**	**COP**	***** 4,500,000.00*