Bogotá, 31 de mayo de 2024

CUENTA DE COBRO No. 04

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CUNDINAMARCA
NIT 899999716-4

DEBE A:
MARY LUZ CAICEDO RAMIREZ

RUT N° 20.897.497-9

CONTRATO Nº AD-53-2024

LA SUMA DE SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL DE PESOS ($6.500.000) M/CTE.

CONCEPTO DEL PAGO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ASESORA JURÍDICA DE LA UNIDAD No. 01 DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CUNDINAMARCA EN LAS DIFERENTES TAREAS Y ACTIVIDADES PROPIAS QUE SE DESARROLLAN EN LA UNIDAD.

CERTIFICO QUE EL 80% 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.

Dirección: CALLE 23 # 68-50 INT. 1 AP 602 EN BOGOTÁ TELEFONO: 3144266114

AUTORIZO QUE MI PAGO SE REALICE EN EL BANCO DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS N° 005170230410

MARY LUZ CAICEDO RAMIREZ
C.C. 20.897.497

Powered by CamScanner

Bogotá, 31 de mayo de 2024

Señores
ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CUNDINAMARCA
Dirección Administrativa y Financiera
E. S. D.

Ref.: Certificación de cumplimiento de requisitos como empleado (Art. 329 del ET y Decreto 99 de 2013)

Yo, MARY LUZ CAICEDO RAMIREZ, identificada con la cedula de ciudadanía número 20.897.497 de San Francisco Cundinamarca, en mi calidad de contratista de la Asamblea Departamental de Cundinamarca de conformidad con el contrato de prestación de servicios AD 53 – 2024 me permito declarar bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Declaración de ingresos:
   - Los servicios que presto corresponden con los de una profesión liberal o prestación de servicios personales.
   - Los servicios técnicos que presto no requieren del uso de materiales o equipo especializado.
   - Los servicios son prestados de manera personal.
   - Mis ingresos corresponden al 80% o más por servicios prestados de forma personal.
   - Me encuentro dentro de la categoría de empleados de conformidad con el art. 329 del Estatuto Tributario.

2. Valor de mis aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a los ingresos provenientes del contrato AD-53-2024, así:

   - **No PLANILLA: 77301229**
   - **APORTE SALUD: $325.000**
   - **APORTE PENSIÓN: $416.000**
   - **APORTE ARL: $13.600.**

FIRMA CONTRATISTA
CC. 20.897.497

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	20897497	MARY LUZ CAICEDO RAMIREZ	CALLE 23 Nº 68 - 50 TORRE 1 AP. 602	3144266114	mary3caicedo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	23/05/2024	77301229	$754.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	325.000	0		0		0	0	0	0	325.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.600				13.600	0	0	13.600			136	13.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	325.000	325.000
Pensión	1	416.000	416.000
Riesgos Laborales	1	13.600	13.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	754.600	754.600

23/05/24

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	20897497	MARY LUZ CAICEDO RAMIREZ	CALLE 23 Nº 68 - 50 TORRE 1 AP. 602	3144266114	mary3caicedo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	23/05/2024	77301229	$754.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cólom. exterior	Exonerado	IRO	PET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	20897497	CAICEDO RAMIREZ MARY LUZ	59	0			N																230301	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS005	2.600.000	325.000	14-23	2.600.000	1	13.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

29/05/24

Powered by CamScanner