31 de Mayo de 2024

CUENTA DE COBRO No. 05

ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CUNDINAMARCA
NIT 899999716-4

DEBE A:

LAURA CRISTINA VENEGAS CASTRO

Rut N° 1071163159-0

Contrato Nº AD- 50 de 2024

LA SUMA DE: CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS, MONEDA CORRIENTE. ($5.500.000.oo).

CONCEPTO DEL PAGO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ASISTENTE DEL DIPUTADO DE LA UNIDAD N° 04 DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CUNDINAMARCA EN LAS DIFERENTES TAREAS Y ACTIVIDADES PROPIAS QUE SE DESARROLLEN 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 2.013.

Dirección: Calle 30 # 5-95 Barrio San Diego. TELEFONO: 3006039681.

AUTORIZO QUE MI PAGO SE REALICE EN EL BANCO DAVIVIENDA.

CUENTA DE AHORROS N°. 0550473100050011.

LAURA CRISTINA VENEGAS CASTRO
CC: 1071163159 de La Calera, Cundinamarca.

30/04/24

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, LAURA CRISTINA VENEGAS CASTRO, identificada con la cedula de ciudadanía número 1071163159 expedida en La Calera Cundinamarca, en mi calidad de contratista de la Asamblea Departamental de Cundinamarca de conformidad con el contrato de prestación de servicios AD-50-2024 me permito declarar bajo la gravedad del 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 50-2024 , así:

   - **No PLANILLA: 7920731672**
   - **APORTE SALUD: $277.900**
   - **APORTE PENSIÓN: $355.700.**
   - **APORTE ARL: $13.400.**

FIRMA CONTRATISTA
LAURA CRISTINA VENEGAS CASTRO
CC.1071163159

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1071163159
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LAURA CRISTINA VENEGAS CASTRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 30 5-95	TELÉFONO:	7491042
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación técnica profesional.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			7920731672	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	abril	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/05/29	NUMERO AUTORIZACIÓN:			668783299

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	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.700	$ 0	$ 352.000	$ 3.700	$ 355.700
SUBTOTALES:										$ 352.000	$ 3.700	$ 355.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 2.900	$ 0	$ 275.000	$ 2.900	$ 0	$ 277.900
SUBTOTALES:													$ 275.000	$ 2.900	$ 0	$ 277.900

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	$ 11.500	$ 11.500	$ 200	$ 0	$ 11.700
SUBTOTALES:									$ 11.500	$ 200	$ 0	$ 11.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 13.200	$ 200	$ 13.400
SUBTOTALES:			$ 13.200	$ 200	$ 13.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD								ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1071163159	VENEGAS CASTRO LAURA CRISTINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO								D1-30									230301-PORVENIR	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.200.000	$ 275.000	$ 0	$ 275.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.200.000	1071163159	$ 11.500	30	$ 2.200.000	SCCF24-COMPENSAR	$ 13.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 658.700

Planilla Pagada

Powered by CamScanner