CUENTA DE COBRO No. 07

Bogotá D.C, 31 de juliode 2024

UNIDAD NACIONAL DE ROTECCIÓN

NIT: 900475780-1

DEBE A:

CAROLINA ANGÉLICA JIMÉNEZ ROJAS

Rut No. 1030670817-4

Contrato No. 0409 del 2024

LA SUMA DE: Cinco Millones Seisdientos Sesenta Y Ocho Mil Pesos ($5.668.000)

CONCEPTO DEL PAGO: Corresponde al pago por servicios profesionales prestados en la ciudad de Bogotá para la Coordinación Grupo Cuerpo Técnico de Verificación – GCTV, adscrita a la Subdireccion de Proteccion.

Periodo: Julio 2024

Lugar de ejecución: Bogotá.

CERTIFICO QUE EL 80% O MAS DE MIS INGRESOS BRUTOS, PROVIENEN DE SERVICIOS PERSONALES, MEDIANTE EL EJERCICIO DE PROFESIONES LIBERALES O SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION 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.

NOTA: CERTIFICO QUE NO TENGO SUBCONTRATADAS PERSONAS A ASOCIADAS A MIS ACTIVIDADES DESARROLLAS EN LA UNIDAD NACIONAL DE PROTECCIÓN.

Dirección: Calle 146 #12-72 apto. 905
Celular: 3162879443

Autorizo que mi pago se realice en:
Banco: Bancolombia
Cuenta No: **05224055384** Cuenta Ahorros

Carolina Angelica Jimenez Rojas.

Firma, C.C. No. 1.030.670.817

ANEXOS OBLIGATORIOS

FOTOCOPIA DE LA PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL Y/O DE LA RESOLUCIÓN-CERTIFICADO SI ES PENSIONADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1030670817
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CAROLINA ANGELICA JIMENEZ ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 146 12 72 APTO 905	TELÉFONO:	3067016
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7928046170**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		737122751	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

NIT	CÓDIGO		TOTALES COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 362.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 362.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 283.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 283.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 11.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 11.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 658.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 658.100**