CUENTA DE COBRO No. 011

Bogotá D.C, 30 de noviembre de 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 Seiscientos 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: Noviembre 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 R.

Nombre: Carolina Angélica Jiménez Rojas
Firma, C.C. No. 1.030.670.817

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	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:	**7944027267**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1017151700

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
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**