| | |
|---|---|
| PO NUMBER | 4503744716 |
| WHT Base Amount | 4,571,286 |
| WHT ICA 241015 % RATE: 0.0766 WHT Amt deduct | (35,016) |
| TOTAL TO BE PAID VENDOR: | 4,536,270 |

Bogotá, septiembre 25 de 2025

**SED-25-PAARB-04**

Líneas de presupuesto
2.2 - $ 1.142.857
3.1 - $ 1.142.857
4.3 - $ 1.142.857
4.4 - $ 1.143.715

**BRITISH COUNCIL**
NIT. 899.999.066-5

Debe a:
**Pahola Andrea Ramos Barbour**
C.C. No. 1015419494
Orden de Compra (PO) 4503744716 (Line 70)

PO 4503744716
Line 70 - COP 4,571,286

| Ítem | Descripción | Valor |
|---|---|---|
| 1 | Cuarto pago correspondiente al contrato No BC25-98 por los servicios prestados en el mes de septiembre como Coordinadora de Comunicaciones brindando apoyo a las acciones del convenio de cooperación CO1.PCCNTR.7783074 de 2025, suscrito entre la Secretaría de Educación Distrital de Bogotá y el British Council Colombia. | $ 4.571.286 |
| **Total** | | 4.571.286 |

**SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE.**

A través de este documento, yo Pahola Andrea Ramos Barbour 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 septiembre del año 2025.

Yo, Pahola Andrea Ramos Barbour identificado con cedula de ciudadanía No. 1015419494, manifiesto bajo gravedad de juramento que no he optado por aplicar costos y deducciones a las rentas obtenidas en el desarrollo de la actividad contratada por British Council – Consejo Británico.”

Me permito certificar bajo la gravedad de juramento, que la información adjunta es veraz y verificable, igualmente, que estoy realizando y/o realizare los aportes parafiscales correspondientes dentro de los términos de la ley.



Nombre: Pahola Andrea Ramos Barbour
Dirección: Diagonal 61 B No. 24-23
Teléfono/Celular: 3144233343

Revisado por: Claudia Berdugo

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 | 1015419494 | PAHOLA ANDREA RAMOS BARBOUR | Diagonal 61B 24-23 | 3497690 | pahola.ramos@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| 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 | |
| 2025-09 | 2025-09 | I | 04/09/2025 | 89614114 | $796.300 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 342.900 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 342.900 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 439.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 439.000 | 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 | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 14.400 | | | | 14.400 | 0 | 0 | 14.400 | | | 144 | 14.400 | 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 | 342.900 | 342.900 |
| Pensión | 1 | 439.000 | 439.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 14.400 | 14.400 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 796.300 | 796.300 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 1015419494 | PAHOLA ANDREA RAMOS BARBOUR | | Diagonal 61B 24-23 | 3497690 | pahola.ramos@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| NO |

| 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 | |
| 2025-09 | 2025-09 | I | 04/09/2025 | 89614114 | $796.300 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Estornado | ING | RET | 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 | 1015419494 | RAMOS BARBOUR PAHOLA ANDREA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.743.200 | 439.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.743.200 | 342.900 | 14-11 | 2.743.200 | 1 | 14.400 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

BRITISH COUNCIL

Pahola Andrea Ramos Barbour
Ramos
Barbour
DG 61 B # 24-23
110110 BOGOTA DC

## Payment advice

Document / Date
2000030200 / 02.10.2025

Telephone
(0) 203 300 1399
Fax

Your account with us
10031301

Dear Sir/Madam,

| Document | Details | Date | Deductions | Gross amount |
|---|---|---|---|---|
| 5100050550 | D-BC-25-PAARB-04 | 25.09.2025 | 0.00 | 2,268,205.00 |
| | D-BC-25-PAARB-04 | 80 SED BC Estrategia de Comunica | | |
| 5100050637 | SED-25-PAARB-04 | 25.09.2025 | 0.00 | 4,571,286.00 |
| | SED-25-PAARB-04 | 70 SED Estrategia de Comunicacion | | |
| Sum total | | | 0.00 | 6,839,491.00 |

| Payment document | Date | Currency | Payment amount |
|---|---|---|---|
| **2000030200** | **02.10.2025** | **COP** | ********6,839,491.00*** |