DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR O PRESENTAR DOCUMENTO EQUIVALENTE

Artículo 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016 - Susutituido por el Decreto 358 de 2020. Resolucion 042 2020

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA NIT 830.039.670-5

FECHA OPERACION :		**SF62**	

Autorización de numeración documento soporte Dian No 18764011834619 del 25/03/2021, vigencia 12 meses, prefijo SF 62 desde la 1 hasta la 2000.

NOMBRE: YENNY PAOLA RODRIGUEZ PEREZ

IDENTIFICACIÓN: CC [X] NUMERO 1.073.159.562

VALOR TOTAL DE LA OPERACIÓN

(LETRAS) UN MILLON TRESCIENTOS SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS

(NUMEROS) $ $ 1.307.680,00

CIUDAD Y DIRECCION Madrid Cundinamarca Cra1 a No 5-55 sur

TELÉFONO 3222170813

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE ONCE (11) AUXILIARES DE ENFERMERIA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DISPENSARIO MÉDICO FUERZA AÉREA (DMEFA) Y/O PARA EL CENTRO DE COORDINACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA (CECAP)

OBSERVACIONES

CONTRATO No. 004-08-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2021 DESEMBOLSO No. 6 DE 13

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: 21/05/2021 y 20/06/2021

Yenny Paola Rodriguez P.

RADICADO No. SF62 - 207 29-JUN-2021

YENNY PAOLA RODRIGUEZ PEREZ
NOMBRE Y FIRMA DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS
CEDULA

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	1073159562	YENNY PAOLA RODRIGUEZ PEREZ	CRA 1 A 5 55 SUR	8255013	paol.car2126@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MADRID		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	
2021-05	2021-05	I		51292267	$281.200	

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	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	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	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	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	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	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	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	281.200	281.200

PAGADO 1073159562

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	1073159562	YENNY PAOLA RODRIGUEZ PEREZ		CRA 1 A 5 55 SUR	8255013	paol.car2126@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	MADRID	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	
2021-05	2021-05	I		51292267	$281.200	

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	Exonerado	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	1073159562	RODRIGUEZ PEREZ YENNY PAOLA	59	0			N																	25-14	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS008	908.526	113.600	14-23	908.526	3	22.200		0	0	0	0	0	0	0

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