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

COMANDO FUERZA AÉREA COLOMBIANA

NIT. 899.999.102-2

Dirección Carrera 54 No. 26- 25

fecha de operación: 20 DE MAYO de 2022

No. DS 1354

Autorización de numeración documento soporte Dian No 18764025472136 del 16 de febrero de 2022, vigencia 12 meses, prefijo DS desde la 1059 hasta la 2000.

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL VENDEDOR:	NIT:
MÓNICA MAESTRE LEAL	1065631356
	TELEFONO:
	3167524091

CANTIDAD	DETALLE	VR UNITARIO	VR TOTAL
1	**Por concepto del pago previsto en la cláusula tres del clausulado adicional al contrato electrónico de prestación de servicios y de apoyo a la gestión No. 020-00-B-COFAC-BACOF-2022 suscrito el 26/01/2022, como cuarto pago parcial, con cargo al PAC de JUNIO de 2022, por los servicios prestados del 21 de Abril de 2022 al 20 de Mayo de 2022. El objeto del contrato es la: "CCONTRATACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES PARA LA GESTIÓN CONTRACTUAL EN LA JEFATURA SALUD DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA - LOTE 1"**	$ 3.300.000	$ 3.300.000
		SUBTOTAL	$ 3.300.000
		TOTAL	$ 3.300.000

MÓNICA MAESTRE LEAL

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

TE ALMANSA HASBLEIDY

POSTFIRMA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065631356
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MONICA DEL CARMEN MAESTRE LEAL
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 53 A N 150A 49	TELÉFONO:	3080981
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7835472452**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/05/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1456533223

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 211.200
SUBTOTAL:			1	**$ 211.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 165.000
SUBTOTAL:			1	**$ 165.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.900
SUBTOTAL:			1	**$ 6.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 383.100**