CUENTA DE COBRO

PAGO N° 008

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4º. DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380/96 DE LA LEY 223/95 SOBRE COMPRAS A PERSONAS NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO A LAS VENTAS.

FECHA: **SEPTIEMBRE DE 2023**

Yo **ASTRID CAROLINA NUÑEZ PINILLA** identificada con la cedula de ciudadanía **Nº. 1.098.755.228 DE BUCARAMANGA**

Manifiesto que la empresa: **El M.D.N.- EJÉRCITO NACIONAL- CENAC PERSONAL NIT: 900.385.079-8**

Me adeuda la suma de:

DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($2.800.000.00)
Por concepto de:

PRESTAR LOS SERVICIOS DE ASESORÍA Y SERVICIOS PROFESIONALES EN DERECHO PARA LA GESTIÓN, TRAMITACIÓN Y SOLUCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS JURÍDICOS ALLEGADOS A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO (DISAN) Y SUS DEPENDENCIAS.

UNIDAD: DIRECCION DE SANIDAD DEL EJERCITO
RUBRO: A-02-02-02-008-002
NUMERO CDP: 5023 DE FCHA 30 DE ENERO DE 2023
NUMERO CRP: 21523 DE FECHA 07 DE FEBRERO DE 2023

NOTA: LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: Carrera 7 No. 52-48 Bogotá D.C, Carrera 46 No. 20c- 01 Bogotá D.C., Territorio Nacional Y/O TELETRABAJO

CONTRATO No. 338- CENAC PERSONAL 2023.

PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE DE 2023
VALOR TOTAL DEL CONTRATO $30.800.000.00

Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento que no soy responsable del impuesto a las ventas, por lo tanto y de acuerdo con el Art. 42 del Decreto 3541 de 1983 y Art. 511 del Estatuto Tributario, no estoy obligado a expedir factura de venta.

Nombres y apellidos : **ASTRID CAROLINA NUÑEZ PINILLA**
Identificación : **1.098.755.228**
Lugar de Residencia : **CARRERA 66 C N° 41-10 APTO 301 Bogotá**
Teléfono : **3167486872**
Cuenta de Ahorros : **488414054608- (DAVIVIENDA)**

Firma: _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098755228
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ASTRID CAROLINA NUNEZ PINILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 13 SUR #8-70 APTO 609	TELÉFONO:	6532287
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7893227077**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		12			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/09/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		169570784

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 185.600	$ 2.500	$ 188.100
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 2.500**	**$ 188.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 145.000	$ 2.000	$ 0	$ 147.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 2.000**	**$ 0**	**$ 147.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 100	$ 0	$ 6.200
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 6.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |