CUENTA DE COBRO

PAGO N° 011

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: **DICIEMBRE 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 DICIEMBRE 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
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

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
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7904783832**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		319684399

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		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 185.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 145.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 145.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 6.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 336.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 336.700**

Planilla Pagada